

TARIFAS ESPECIALIDADES 2021 (desde 01/06/2021)		PRIVADOS	TARJETA HSA
Código	Prestación	Tarifa	Tarifa
01-0001	CONSULTA MEDICINA GENERAL	30,00 €	20,00 €
01-0002	REVISION MEDICINA GENERAL	20,00 €	10,00 €
02-0001	CONSULTA PEDIATRÍA	30,00 €	20,00 €
02-0002	REVISION PEDIATRÍA	20,00 €	10,00 €
03-0001	CONSULTA ALERGOLOGÍA	40,00 €	40,00 €
03-0002	REVISION ALERGOLOGÍA	30,00 €	20,00 €
03-0007	ESPIROGRAFÍA	10,00 €	6,00 €
03-0010	PRUEBAS ALERGICAS (LAS NECESARIAS HASTA FORMULACIÓN DE UN DIAGNÓSTICO)	90,00 €	50,00 €
03-0011	PRUEBAS DE BRONCODILATACIÓN (BASAL Y TRASDILATACIÓN)	35,00 €	25,00 €
03-0012	PRUEBAS EPICUTÁNEAS (TEST DEL PARCHE)	45,00 €	25,00 €
03-0017	TEST PROVOCACIÓN CON ALIMENTOS	75,00 €	40,00 €
03-0018	TEST PROVOCACIÓN CONTROLADA CON MEDICAMENTOS	75,00 €	40,00 €
03-0019	TEST PROVOCACION NASAL	20,00 €	15,00 €
03-0020	TEST PROVOCACION OCULAR	20,00 €	15,00 €
03-0021	CONTROLES TERAPÉUTICOS CON EXTRACTOS	20,00 €	12,00 €
06-0522	CONSULTA ESTUDIO PREOPERATORIO	80,00 €	40,00 €
07-0001	CONSULTA ANGIOLOGÍA	50,00 €	40,00 €
	<b>CONSULTA ANGIOLOGÍA + ECO DOPPLER</b>	105,00 €	75,00 €
07-0002	REVISION ANGIOLOGÍA	60,00 €	20,00 €
	<b>SESION DE FLOWAVE</b>	75,00 €	60,00 €
07-0542	DOPPLER TRONCOS SUPRAAÓRTICOS	55,00 €	35,00 €
07-0543	DOPPLER VENOSO EEII O EESS	55,00 €	35,00 €
07-0544	DOPPLER DE ARTERIAS EEII O EESS	55,00 €	35,00 €
07-0549	FLEBOESCLEROSIS AISLADAS	140,00 €	100,00 €
08-0001	CONSULTA APARATO DIGESTIVO	40,00 €	40,00 €
08-0002	REVISIÓN APARATO DIGESTIVO	30,00 €	20,00 €
	<b>CONSULTA APARATO DIGESTIVO + ECOGRAFÍA ABDOMINAL</b>	125,00 €	100,00 €
08-0609	ECOGRAFÍA DIGESTIVA DIAGNÓSTICA	30,00 €	
09-0001	CONSULTA CARDIOLOGÍA	40,00 €	40,00 €
09-0002	REVISION CARDIOLOGÍA	30,00 €	20,00 €
09-0639	ECO + DOPPLER COLOR	100,00 €	50,00 €

09-0640	ECOCARDIOGRAMA BIDIMENSIONAL (INCLUYENDO MODO M)	100,00 €	50,00 €
09-0643	ERGOMETRÍA (ECG DE ESFUERZO) (EN BICICLETA, EN TAPIZ)	100,00 €	50,00 €
09-0645	HOLTER (E.C.G. DINAMICO)	150,00 €	50,00 €
09-0646	HOLTER DE PRESIÓN ARTERIAL	100,00 €	50,00 €
11-0001	CONSULTA CIRUGÍA GENERAL	40,00 €	40,00 €

11-0002	REVISION CIRUGÍA GENERAL	30,00 €	20,00 €
11-0009	CONSULTA PROCTOLOGÍA	40,00 €	40,00 €
11-0010	REVISIÓN PROCTOLOGÍA	40,00 €	20,00 €
12-0001	CONSULTA CIRUGÍA MAXILOFACIAL	40,00 €	40,00 €
12-0002	REVISION CIRUGÍA MAXILOFACIAL	30,00 €	20,00 €
14-0001	CONSULTA CIRUGÍA PLÁSTICA	40,00 €	40,00 €
14-0002	REVISION CIRUGIA PLÁSTICA	0,00 €	0,00 €
16-0001	CONSULTA DERMATOLOGÍA	40,00 €	40,00 €
16-0002	REVISION DERMATOLOGÍA	30,00 €	20,00 €
16-0695	ELECTROCOAGULACIÓN O CRIOTERAPIA DE VERRUGAS, TUMORES SUPERFICIALES	20,00 €	15,00 €
16-2487	EXTIRPACIÓN MOLLUSCUM, ACROCORDON	35,00 €	20,00 €
18-0001	CONSULTA ENDOCRINOLOGÍA	40,00 €	40,00 €
18-0002	REVISION ENDOCRINOLOGÍA	30,00 €	20,00 €
21-0001	CONSULTA HEMATOLOGÍA	100,00 €	40,00 €
21-0002	REVISION HEMATOLOGÍA	80,00 €	20,00 €
	<b>SANGRÍA (FF, TODO INCLUIDO)</b>	125,00 €	100,00 €
24-0001	CONSULTA MEDICINA INTERNA	40,00 €	40,00 €
24-0002	REVISION MEDICINA INTERNA	30,00 €	20,00 €
27-0001	CONSULTA NEUMOLOGÍA	40,00 €	40,00 €
27-0002	REVISION NEUMOLOGÍA	30,00 €	20,00 €
27-0007	ESPIROGRAFÍA	10,00 €	6,00 €
27-0008	ESPIROGRAFÍA FORZADA- CURVAS FLUJO-VOLUMEN	18,00 €	14,40 €
27-0011	PRUEBAS DE BRONCODILATACIÓN (BASAL Y TRASDILATACIÓN)	35,00 €	25,00 €
29-1546	ELECTROMIOGRAMA CUANTIFICADO (uno o varios miembros)	250,00 €	150,00 €
29-1650	ELECTROENCEFALOGRAMA	105,00 €	75,00 €
29-1653	ELECTROENCEFALOGRAMA CON PRIVACIÓN DE SUEÑO	130,00 €	100,00 €

29-1656	ELECTROMIOGRAMA CUANTIFICADO MÁS NEUROGRAFÍA (uno o varios miembros)	250,00 €	150,00 €
29-1665	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	100,00 €	75,00 €
29-1667	POTENCIALES EVOCADOS SOMESTÉSICOS DE MIEMBROS INFERIORES O SUPERIORES	105,00 €	75,00 €
29-1668	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES	105,00 €	75,00 €
30-0001	CONSULTA NEUROLOGÍA	90,00 €	40,00 €
30-0002	REVISION NEUROLOGÍA	60,00 €	20,00 €
31-0001	CONSULTA GINECOLOGÍA	40,00 €	40,00 €
31-0002	REVISION GINECOLOGÍA	30,00 €	20,00 €
31-0003	CONSULTA GINECOLOGÍA + ECOGRAFÍA (FF)	72,00 €	
31-1435	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA O TRANSVAGINAL	32,00 €	20,00 €
31-1694	IMPLANTACION DE DIU	100,00 €	80,00 €
	RETIRADA DE DIU	50,00 €	40,00 €
	COLPOSCOPIA (EN CONSULTA)	100,00 €	80,00 €
31-1678	TOMA DE CITOLOGÍA + ANATOMÍA PATOLÓGICA (FF)	30,00 €	30,00 €
31-6604	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA DE ALTA DEFINICIÓN (20 SEMANAS)	120,00 €	96,00 €
	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA DE ALTA DEFINICIÓN (20 SEMANAS) GEMELAR	150,00 €	120,00 €
	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA 4D	60,00 €	48,00 €
	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA 5D	80,00 €	64,00 €
	POLIPECTOMÍA POR TORSIÓN O BIOSPSIA DE CERVIX (incluida Anat. patológica)	120,00 €	120,00 €
32-0001	CONSULTA OFTALMOLOGÍA (con exploración básica)	70,00 €	40,00 €
32-0002	REVISION OFTALMOLOGÍA	40,00 €	20,00 €
32-0919	ABSCESO DRENAJE PALPEBRAL	120,00 €	96,00 €
32-1752	FOTOCOAGULACIÓN CON LASER (limpieza de capsulotomía laser Yag)	150,00 €	120,00 €
32-1745	GONIOSCOPIA	15,00 €	12,00 €
32-1748	SONDAJE LAGRIMAL	25,00 €	20,00 €
32-1411	CONTAJE CELULAR ENDOTELIO CORNEAL	25,00 €	20,00 €
32-1436	ECOGRAFÍA OFTÁLMICA (1 OJO)	50,00 €	35,00 €
	ECOGRAFÍA OFTÁLMICA (2 OJOS)	80,00 €	60,00 €
32-1744	CAMPIMETRÍA (1 OJO)	50,00 €	35,00 €
	CAMPIMETRÍA (2 OJOS)	80,00 €	60,00 €
32-2710	PAQUIMETRÍA CORNEAL (1 OJO)	50,00 €	20,00 €
	PAQUIMETRÍA CORNEAL (2 OJOS)	80,00 €	35,00 €

32-2712	TOPOGRAFÍA CORNEAL (1 OJO)	50,00 €	35,00 €
	TOPOGRAFÍA CORNEAL (2 OJOS)	80,00 €	60,00 €
32-6383	TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA (OCT 1 OJO)	100,00 €	60,00 €
	TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA (OCT 2 OJOS)	180,00 €	100,00 €
32-6384	<b>BIOMETRÍA (1 OJO)</b>	50,00 €	35,00 €
	<b>BIOMETRÍA (2 OJOS)</b>	80,00 €	60,00 €
35-0001	CONSULTA OTORRINOLARINGOLOGÍA	40,00 €	40,00 €
35-0002	REVISION OTORRINOLARINGOLOGÍA	30,00 €	20,00 €
35-1837	AUDIOMETRÍA AUTOMÁTICA	20,00 €	
35-1843	EXPLORACIÓN DE NIÑOS SORDOS (PEEP-SHOP-SUZUKY)	40,00 €	24,00 €
35-1849	RINOFIBROLARINGOSCOPIA	55,00 €	30,00 €
35-2460	<b>PRUEBAS VESTIBULARES</b>	50,00 €	40,00 €
	<b>TRATAMIENTO DE GENTAMICINA/CORTICODES INTRATIMPÁNICOS (FF/SESIÓN). Todo incluido en el FF</b>	300,00 €	300,00 €
36-0001	CONSULTA PSIQUIATRÍA	50,00 €	40,00 €
36-0002	REVISION PSIQUIATRÍA	30,00 €	20,00 €
37-0001	CONSULTA REHABILITACIÓN	40,00 €	40,00 €
37-0002	REVISION REHABILITACIÓN	30,00 €	20,00 €
37-1962	LOGOFONIATRÍA (POR SESIÓN)	30,00 €	25,00 €
38-0001	CONSULTA REUMATOLOGÍA	40,00 €	40,00 €
38-0002	REVISION REUMATOLOGÍA	30,00 €	20,00 €
39-0001	CONSULTA TRATAMIENTO DEL DOLOR	50,00 €	40,00 €
39-0002	REVISIÓN TRATAMIENTO DEL DOLOR	30,00 €	20,00 €
40-0001	CONSULTA TRAUMATOLOGÍA	40,00 €	40,00 €
40-0002	REVISION TRAUMATOLOGÍA	30,00 €	20,00 €
40-1967	PUNCIÓN EVACUADORA (ARTROCENESIS)-BIOPSIA	25,00 €	20,00 €
	INFILTRACIÓN (MEDICACIÓN APARTE)	25,00 €	20,00 €
41-0001	CONSULTA UROLOGÍA	80,00 €	40,00 €
41-0002	REVISIÓN UROLOGÍA	50,00 €	20,00 €
41-1078	ECOGRAFÍA UROLÓGICA	40,00 €	
41-2235	FLUJOMETRÍA	40,00 €	
	ECOGRAFÍA UROLÓGICA + FLUJOMETRÍA	70,00 €	
	CONSULTA UROLOGÍA + ECO UROLÓGICA (FF)	120,00 €	70,00 €
	CONSULTA UROLOGÍA + FLUJOMETRÍA (FF)	120,00 €	60,00 €

	CONSULTA UROLOGÍA + ECO UROLÓGICA + FLUJOMETRÍA (FF)	150,00 €	90,00 €
	REVISIÓN UROLOGÍA + ECO UROLÓGICA (FF)	90,00 €	40,00 €
	REVISIÓN UROLOGÍA + FLUJOMETRÍA (FF)	90,00 €	50,00 €
	REVISIÓN UROLOGÍA + ECO UROLÓGICA + FLUJOMETRÍA (FF)	120,00 €	70,00 €
64-0001	CONSULTA PSICOLOGÍA	50,00 €	40,00 €
	SESIÓN DE PSICOTERAPIA (media hora)	30,00 €	20,00 €
	VALORACIÓN NEUROPSICOLÓGICA (Dra. Gracia Morillo)	350,00 €	PVDO
	VALORACIÓN PSICOLÓGICA E INFORME (Dra. Gracia Morillo)	230,00 €	PVDO
	CONSULTA DE SEXOLOGÍA	42,00 €	PVDO
	CONSULTA DIETÉTICA	40,00 €	PVDO
	REVISIÓN DIETÉTICA	20,00 €	PVDO
	BONO INICIAL (8 SESIONES)	150,00 €	PVDO
	BONO DE MANTENIMIENTO (10 SESIONES)	150,00 €	PVDO
53	CONSULTA PODOLOGÍA/ QUIROPODIA	25,00 €	PVDO
	ESTUDIO BIOMECÁNICO	50,00 €	PVDO
	ESTUDIO BIOMECÁNICO + PLANTILLAS	150,00 €	PVDO
	ESTUDIO BIOMECÁNICO DE LA CARRERA	60,00 €	PVDO
	ESTUDIO BIOMECÁNICO DE LA CARRERA + PLANTILLAS	160,00 €	PVDO
	UÑA ENCARNADA	35,00 €	PVDO
	INFILTRACIÓN	30,00 €	PVDO

\* Toma de citología + anatomía patológica: 30 euros.

\* La medicación no está incluida en el precio de la consulta.

\* Los medios de contraste no están incluidos (salvo que se haga mención expresa en la prueba).

\* En los TAC y RMN solo se cobra aparte el contraste.

\* Las biopsias y analíticas no están incluidas en las tarifas y las abonará el paciente al entregar la muestra, salvo mención expresa

\* En caso de no encontrar algún precio en estos baremos, consultar en Administración.