

Orden Médica

Apellidos: _____

Nombre: _____

RUT o ID: _____

Edad: _____

Fecha de Nacimiento: ____/____/____

Paneles de alergia IgE Específica

Marque con una X en la casilla ☐ para solicitud de Panel Intolerancia 1

Equivalente a 24 exámenes IgG específico código 0305029.

No se pueden solicitar alimentos por separado

Código FONASA	<u>Intolerancia PANEL 1</u>
0305029	Salmón (f41)
0305029	Bacalao (f3)
0305029	Arenque (f21)
0305029	Camarones (f24)
0305029	Mejillón azul (f37)
0305029	Cerdo (f26)
0305029	Carne de res (f27)
0305029	Pollo (f83)
0305029	Trigo (f4)
0305029	Centeno (f5)
0305029	Avena (f7)
0305029	Maíz (f8)
0305029	Arroz (f9)
0305029	Trigo sarraceno (f11)
0305029	Amaranto (f811)
0305029	Zanahoria (f31)
0305029	Apio (f85)
0305029	Col (f39)
0305029	Ajo (f47)
0305029	Cebolla (f48)
0305029	Arveja (f12)
0305029	Poroto verde (f950)
0305029	Poroto de soya (f14)
0305029	Maní (f13)
0305029	Tomate (f25)
0305029	Pepino (f120)
0305029	Papa (f35)
0305029	Mostaza (f89)
0305029	Clara de huevo (f1)
0305029	Yema de huevo (f75)
0305029	Leche (f199)
0305029	Leche de cabra (f300)
0305029	Leche de oveja (f325)
0305029	Naranja (f33)
0305029	Plátano (f29)
0305029	Manzana (f49)
0305029	Kiwi (f84)
0305029	Avellana (f17)
0305029	Nuez (f16)
0305029	Almendra (f20)

Nombre Médico Solicitante: _____

Firma Médico Solicitante : _____

Orden Médica

Apellidos: _____

Nombre: _____

RUT o ID: _____

Edad: _____

Fecha de Nacimiento: ____/____/____

Paneles de alergia IgE Específica

Marque con una X en la casilla ☐ para solicitud de Panel Intolerancia 2

Equivalente a 24 exámenes IgG específico código 0305029.

No se pueden solicitar alimentos por separado

Código FONASA	<u>Intolerancia PANEL 2</u>
0305029	Salmón (f41)
0305029	Bacalao (f3)
0305029	Pez platija (f152)
0305029	Calamar (f176)
0305029	Mejillón azul (f37)
0305029	Pulpo (f819)
0305029	Cerdo (f26)
0305029	Carne de res (f27)
0305029	Cordero (f88)
0305029	Trigo (f4)
0305029	Avena (f7)
0305029	Sésamo (f10)
0305029	Espelta (f158)
0305029	Amaranto (f811)
0305029	Zanahoria (f31)
0305029	Pepino (f120)
0305029	Brócoli (f182)
0305029	Ajo (f47)
0305029	Maíz (f8)
0305029	Repollo (f39)
0305029	Apio (f85)
0305029	Lupino dulce (f827)
0305029	Clara de huevo (f1)
0305029	Yema de huevo (f75)
0305029	Queso gouda (f200)
0305029	Caseína (f78)
0305029	Manzana (f49)
0305029	Naranja (f33)
0305029	Uva (f50)
0305029	Durazno (f53)
0305029	Mango (f91)
0305029	Almendra (f20)
0305029	Avellana (f17)
0305029	Maní (f13)
0305029	Nuez (f16)
0305029	Pistacho (f818)
0305029	Anacardo (f204)
0305029	Patata (f35)
0305029	Levadura de panadería (f45)
0305029	Soya (f14)

Nombre Médico Solicitante: _____

Firma Médico Solicitante : _____

Orden Médica

Apellidos: _____

Nombre: _____

RUT o ID: _____

Edad: _____

Fecha de Nacimiento: ____/____/____

Paneles de alergia IgE Específica

Marque con una X en la casilla ☐ para solicitud de Panel Intolerancia 3

Equivalente a 24 exámenes IgG específico código 0305029.

No se pueden solicitar alimentos por separado

Código FONASA	<u>Intolerancia PANEL 3</u>
0305029	Atún (f40)
0305029	Trucha (f930)
0305029	Abadejo (f802)
0305029	Arenque (f21)
0305029	Ostra (f177)
0305029	Camarones (f24)
0305029	Pato (f58)
0305029	Pollo (f83)
0305029	Pavo (f143)
0305029	Centeno (f5)
0305029	Trigo sarraceno (f11)
0305029	Cebada (f6)
0305029	Trigo duro (f159)
0305029	Mijo (f164)
0305029	Quinoa (f832)
0305029	Gluten (f79)
0305029	Tomate (f25)
0305029	Cebolla (f48)
0305029	Zapallo italiano (f197)
0305029	Aceituna verde (f812)
0305029	Lentejas (f65)
0305029	Arvejas (f12)
0305029	Porotos verdes (f950)
0305029	Leche (f199)
0305029	Leche de oveja (f325)
0305029	Leche de cabra (f300)
0305029	Plátano (f29)
0305029	Kiwi (f84)
0305029	Limón (f32)
0305029	Frutilla (f44)
0305029	Piña (f52)
0305029	Semilla de girasol (f156)
0305029	Semilla de calabaza (f157)
0305029	Mostaza (f89)
0305029	Albahaca dulce (s11)
0305029	Jengibre (s15)
0305029	Café (f955)
0305029	Cacao (f97)
0305029	Champiñón (f141)
0305029	Arroz (f9)

Nombre Médico Solicitante: _____

Firma Médico Solicitante : _____

Orden Médica

Apellidos: _____

Nombre: _____

RUT o ID: _____

Edad: _____

Fecha de Nacimiento: ____/____/____

Paneles de alergia IgE Específica

Marque con una X en la casilla ☐ para solicitud de Panel Intolerancia 4

Equivalente a 24 exámenes IgG específico código 0305029.

No se pueden solicitar alimentos por separado

Código FONASA	<u>Intolerancia PANEL 4</u>
0305029	Carpa (f233)
0305029	Caballa (f171)
0305029	Gran cangrejo (f231)
0305029	Huevos de salmón (f411)
0305029	Caviar negro (f415)
0305029	Caviar de lumpfish (f412)
0305029	Conejo (f804)
0305029	Corzo (f167)
0305029	Coliflor (f62)
0305029	Repollo rojo (f189)
0305029	Calabaza (f952)
0305029	Poroto blanco (f15)
0305029	Melón (f842)
0305029	Alcachofa (f319)
0305029	Rábano pequeño (f188)
0305029	Colinabo (f163)
0305029	Puerro (f66)
0305029	palta (f181)
0305029	rábano picante (f69)
0305029	achicoria (f837)
0305029	leche de soya (f142)
0305029	parmesano (f201)
0305029	camembert (f94)
0305029	queso cottage (f883)
0305029	queso de leche de cabra (f203)
0305029	queso Edam (f190)
0305029	queso - Tipo emmentaler (f873)
0305029	queso - Tipo gruyere (f874)
0305029	queso crema (f876)
0305029	frambuesa (f209)
0305029	ciruela (f122)
0305029	albaricoque (f168)
0305029	pera (f30)
0305029	arándano (f206)
0305029	cereza dulce (f73)
0305029	mora (f207)
0305029	mandarina (f34)
0305029	perejil (f86)
0305029	cardamomo (f267)
0305029	romero (s24)

Nombre Médico Solicitante: _____

Firma Médico Solicitante : _____

Orden Médica

Apellidos: _____

Nombre: _____

RUT o ID: _____

Edad: _____

Fecha de Nacimiento: ____/____/____

Paneles de alergia IgE Específica

Marque con una X en la casilla ☐ para solicitud de Panel Intolerancia 5

Equivalente a 24 exámenes IgG específico código 0305029.

No se pueden solicitar alimentos por separado

Código FONASA	<u>Intolerancia PANEL 5</u>
0305029	pez lucio (f170)
0305029	sardina (f173)
0305029	pez perca (f324)
0305029	pez fletan (f902)
0305029	ciervo rojo (f867)
0305029	ternera (f271)
0305029	hinojo (f186)
0305029	porotos verdes (f288)
0305029	espinaca (f38)
0305029	col rizada (f187)
0305029	berenjena (f149)
0305029	raíz de remolacha (f191)
0305029	espárragos (f132)
0305029	poroto rojo (f287)
0305029	rábano blanco (f310)
0305029	coles de Bruselas (f311)
0305029	papaya (f947)
0305029	yogur (f205)
0305029	mozzarella (f875)
0305029	crema (f863)
0305029	requesón (f810)
0305029	nectarina (f162)
0305029	grosella roja (f210)
0305029	arándano (f211)
0305029	pomelo (f146)
0305029	pasas (f213)
0305029	grosella negra (f217)
0305029	sandía (f329)
0305029	nuez de pecana (f103)
0305029	nuez de Brasil (f18)
0305029	coco (f36)
0305029	piñón (f216)
0305029	nuez de macadamia (f345)
0305029	nuez moscada (s5)
0305029	tomillo común (s27)
0305029	salvia común (s25)
0305029	semillas de cilantro (s13)
0305029	semillas de lino (f98)
0305029	castañas (f19)
0305029	algas marinas (f936)

Nombre Médico Solicitante: _____

Firma Médico Solicitante : _____

Orden Médica

Apellidos: _____

Nombre: _____

RUT o ID: _____

Edad: _____

Fecha de Nacimiento: ____/____/____

Paneles de alergia IgE Específica

 Marque con una X en la casilla ☐ para solicitud de Panel Intolerancia 6

Equivalente a 24 exámenes IgG específico código 0305029.

No se pueden solicitar alimentos por separado

Código FONASA	Intolerancia PANEL 6
0305029	Lucioperca (f803)
0305029	bagre europeo (f327)
0305029	anchoa (f172)
0305029	abulón (f935)
0305029	caracol de vid (f128)
0305029	ganso (f57)
0305029	ruibarbo (f212)
0305029	nabo (f304)
0305029	arugula (f312)
0305029	col china (f183)
0305029	rebozuelos (f843)
0305029	boletus (f846)
0305029	setas de cardo (f180)
0305029	setas - shitake (f844)
0305029	lima (f306)
0305029	jugo de espino amarillo (f850),
0305029	lichi (f943)
0305029	caqui (f942)
0305029	maracuyá (f948)
0305029	granada (f491)
0305029	escaramujo (f343)
0305029	melón dulce (f87)
0305029	miel (f124)
0305029	trigo Kamut (f831)
0305029	suero de vaca (f236)
0305029	menta (f126)
0305029	ajedrea de jardín (s12)
0305029	alcaravea (s3)
0305029	pimienta - negra (s7)
0305029	eneldo (s14)
0305029	vainilla (s9)
0305029	laurel (s4)
0305029	canela (s8)
0305029	melisa (f858)
0305029	diente de león (f841)
0305029	clavo (s21)
0305029	semilla de amapola (f165)
0305029	tofu (f911)
0305029	lúpulo (f334)
0305029	malta (f90)

Nombre Médico Solicitante: _____

Firma Médico Solicitante : _____

Orden Médica

Apellidos: _____

Nombre: _____

RUT o ID: _____

Edad: _____

Fecha de Nacimiento: ____/____/____

Paneles de alergia IgE Específica

Marque con una X en la casilla ☐ para solicitud de Panel Intolerancia 7

Equivalente a 24 exámenes IgG específico código 0305029.

No se pueden solicitar alimentos por separado

Código FONASA	<u>Intolerancia PANEL 7</u>
0305029	Rodaballo (f145)
0305029	Merluza (f307)
0305029	Lenguado (f174)
0305029	Eglefino (f175)
0305029	Anguila (f55)
0305029	Langosta (f80)
0305029	Vieira (f338)
0305029	caballo (f169)
0305029	jabalí (f166)
0305029	codorniz (f572)
0305029	avestruz (f284)
0305029	garbanzo (f309)
0305029	algarroba (f150)
0305029	sábalo (f92)
0305029	nabo sueco (f101)
0305029	col de col rizada (f196)
0305029	lechuga (f194)
0305029	ortiga (f838)
0305029	ajo de oso (f471)
0305029	estragón (f272)
0305029	semillas de colza (f316)
0305029	chalota (f481)
0305029	tigernut (f834)
0305029	Dátiles (f222)
0305029	té de manzanilla (f96)
0305029	té negro (f99)
0305029	té verde (f848)
0305029	porotos (f651)
0305029	regaliz (f964)
0305029	azúcar de caña (f226)
0305029	chucrut (f193)
0305029	pimienta de Jamaica (s23)
0305029	curry en polvo (s2)
0305029	comino (s31)
0305029	alcaparras (s800)
0305029	hierba buena (s802)
0305029	leche hervida (f198)
0305029	leche de búfalo (f283)
0305029	levadura de cerveza (f450)
0305029	gliadina (f791)

Nombre Médico Solicitante: _____

Firma Médico Solicitante : _____