# CONTRATO Nº 01/2017

Entre la **SECRETARIA NACIONAL ANTIDROGAS (SENAD)**, domiciliada en la Avda. Fernando de la Mora Nº 2998 c/ De la Victoria, de la Ciudad de Asunción, Capital de la República del Paraguay, representada para este acto por el **Ministro Secretario Ejecutivo, Cnel. DEM S.R. HUGO DAVID VERA QUINTANA**, con Cédula de Identidad **Nº: 686.959,** denominada en adelante la CONTRATANTE, por una parte, y, por la otra, la firma **SANTA CLARA S.A. CENTRO MÉDICO PRIVADO**, con **RUC 80002917-8,** domiciliada en la Calle Oliva Nº 685 esq. Juan E. O`Leary, de la Ciudad de Asunción, República del Paraguay, Teléf., (021) 418-0000, representada para este acto por los Señores **Prof. Dr. JUAN ROQUE GALEANO VILLALBA** con Cédula de Identidad **Nº 69.353** en su calidad de Presidente, y la **Lic. HELEN HARRISON PALEARI,** con Cédula de Identidad **Nº 1.045.195,** en su calidad de Directora Titular, denominada en adelante el PROVEEDOR, denominadas en conjunto "LAS PARTES" e, individualmente, "PARTE", acuerdan celebrar el presente Contrato de **"SERVICIO DE SEGURO MÉDICO PARA FUNCIONARIOS DE LA SENAD"**, el cual estará sujeto a las siguientes cláusulas y condiciones:

## 1. OBJETO.

El presente Contrato Plurianual tiene por objeto establecer los derechos y obligaciones que asumen la Contratante y el Proveedor, en el marco de la **Licitación Pública Nacional SBE Nº 01/17 "CONTRATACIÓN DE SEGURO MÉDICO PARA FUNCIONARIOS DE LA SENAD – AD REFERENDUM", ID. 320180.-**

## 2. DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO.

Los documentos contractuales firmados por las partes y que forman parte integral del Contrato son los siguientes:

(a) Contrato;
(b) El Pliego de Bases y Condiciones y sus Adendas o modificaciones;
(c) Las Instrucciones al Oferente (IAO) y las Condiciones Generales del Contrato (CGC) publicadas en el portal de Contrataciones Públicas;
(d) La oferta del Proveedor;
(e) El Acta de evaluación y recomendación de Adjudicación emitida por la Contratante, la Resolución de Adjudicación y su respectiva notificación;
(f) Póliza de fiel cumplimiento de Contrato.
(g) Constancia de no adeudar aporte obrero patronal expedida por el Instituto de Previsión Social.
(h) Documentos que contiene la descripción técnica de los servicios, especificaciones Técnica, programa de suministros.
(i) Certificado de cumplimiento tributario.

Los documentos que forman parte del Contrato deberán considerarse mutuamente explicativos; en caso de contradicción o diferencia entre los documentos que forman parte integral del Contrato, la prioridad de los mismos será en el orden enunciado anteriormente.

## 3. IDENTIFICACIÓN DEL CRÉDITO PRESUPUESTARIO PARA CUBRIR EL COMPROMISO DERIVADO DEL CONTRATO.

El crédito presupuestario para cubrir el compromiso derivado del presente Contrato está previsto conforme al siguiente detalle:

| Año | T.P. | Programa | Sub Programa | Proyecto | Objeto de Gasto | F.F. | O.F. | Departamento | Monto |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2017 | 2 | 002 | 1 | 0 | **260** | 10 | 1 | 99 | 2.625.000.000 |
| 2018 | 2 | 2 | 1 | 0 | **260** | 10 | 1 | 99 | 525.000.000 |

Asesoría Jurídica
Vº Bº Términos Legales

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA
SECRETARÍA EJECUTIVA
SECRETARÍA NACIONAL ANTIDROGAS



Prof. Dr. Juan Roque Galeano
Presidente
Santa Clara S.A.
Centro Médico Privado

Esta contratación está incluida en el Plan Anual de Contrataciones (PAC), con el ID Nº 320180.

## 4. PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN.

El presente Contrato plurianual es el resultado del procedimiento de la Licitación Pública Nacional SBE Nº 01/17 – ID. 320180 convocado por la Unidad Operativa de Contrataciones de la SENAD. La adjudicación fue realizada según acto administrativo, Resolución de Adjudicación Nº 117/2017 de fecha 15 de febrero de 2017.

## 5. PRECIO UNITARIO Y EL IMPORTE TOTAL A PAGAR POR LOS BIENES ó SERVICIOS.

| Ítem | Código Catalogo | Descripción del Bien | Precio Unitario IVA Incluido | Cantidad De Meses | Cantidad Mínimo De Func. | Cantidad Máxima de Func. | Precio total (mínimo) IVA incl. | Precio total (máximo) IVA incl. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 84131602-001 | Seguro Medico | 625.000 | 12 | 350 | 420 | 2.625.000.000 | 3.150.000.000 |
| | | | | | | | **Precio Total IVA incluido Gs.:** | **3.150.000.000** |

El monto total del Contrato es de **Gs. 3.150.000.000 (Guaraníes Tres Mil Cientos Cincuenta Millones)**, IVA incluido.
Conforme al presupuesto en el ejercicio fiscal 2017, corresponde la suma de **Gs. 2.625.000.000** (Guaraníes Dos Mil Seiscientos Veinticinco millones) IVA incluido, y para el ejercicio fiscal 2018 corresponde la suma de **Gs. 525.000.000** (Guaraníes Quinientos Veinticinco Millones), IVA incluido, sujeto a la Disponibilidad Presupuestaria.
El Proveedor se compromete a proveer los Bienes o Servicios a la Contratante y a subsanar los defectos de éstos de conformidad a las disposiciones del Contrato.
La Contratante se compromete a pagar al Proveedor como contrapartida del suministro de los bienes y servicios y la subsanación de sus defectos, el Precio del Contrato o las sumas que resulten pagaderas de conformidad con lo dispuesto en las Condiciones Especiales del Contrato (CEC).

## 6. VIGENCIA DEL CONTRATO.

El plazo de vigencia de este Contrato será hasta el cumplimiento total de las obligaciones, desde el 1 de marzo de 2017, hasta el 28 de febrero de 2018.

## 7. PLAZO, LUGAR Y CONDICIONES DE LA PROVISIÓN DE BIENES o SERVICIOS.

La prestadora de servicio deberá cubrir automáticamente a todos los asegurados de acuerdo a las especificaciones técnicas del Pliego de Base y Condiciones.

**BENEFICIARIOS:** Son Beneficiarios de este contrato las personas que figuren en la lista suministrada por la SENAD al Oferente Adjudicado (funcionarios permanentes y contratados de la SENAD y sus grupos familiares). La cobertura y derechos que confiere el contrato serán para los beneficiarios titulares, sus grupos familiares y adherentes. Todos los beneficiarios, cónyuges, hijos u otras personas dependientes tendrán los mismos derechos de las coberturas que se encuentran estipuladas en el contrato, con excepción de la cobertura de maternidad, que será garantizada para las titulares, cónyuges de titular e hijas solteras hasta el día que cumpla 25 años.

**Grupo Familiar:**

**Titular casado/a**, su cónyuge (ya sea por matrimonio formal o por matrimonio de hecho), sus hijos hasta el día en que cumplan 25 años, hijos discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad.

Asesoría Jurídica
Vº Bº Términos Legales



Prof. Dr. Juan Roque Galeano
Presidente
Santa Clara S.A.
Centro Médico Privado

**El titular con divorcio** vincular declarado antes la SENAD, incluirá como miembros y/o grupo familiar a sus hijos/as hasta el día en que cumplan 25 años, hijos discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad y podrá optar por extinguir la calidad de BENEFICIARIO/A a su ex cónyuge e incluir en su reemplazo a su nuevo/a cónyuge por matrimonio formal cuando corresponda.

**El titular viudo/a** declarado ante la SENAD, incluirá como miembros y/o grupos familiares a sus hijos/as hasta el día en que cumplan 25 años, hijos discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad y podrá incluir a sus padres. Si el mismo volviere a contraer matrimonio formal volverá a su condición de casado.

**Para los titulares solteros/as**, serán tomados como miembros y/o grupo familiar a su padre, madre e hijos/as hasta el día en que cumplan los 25 años, hijos discapacitados mentales y/o físicos sin límites de edad.
En caso de existir algún funcionario/a casado/a también con funcionario/a de la Institución uno de ellos puede solicitar incluir como beneficiario a su/s hijo/a/as hasta el día que cumplan los 25 años, y su cónyuge a sus padres.

El recién nacido será considerado como parte del grupo familiar de forma automática y con todas las coberturas contempladas para el asegurado, siempre y cuando se informe a la Prestadora los datos necesarios del recién nacido (Certificado de Nacido Vivo o Certificado de Nacimiento).

**Adherentes:**

Cada Beneficiario Titular (funcionario permanente y contratado) solicitará la inclusión de beneficiarios adherentes con los mismos beneficios y cobertura que los demás beneficiarios (a excepción de maternidad)

- Personas mayores: el Titular Beneficiario podrá incluir como adherente a su padre, madre, mediante pago de una prima del 40% del precio adjudicado por cada titular.
- Los hermanos solteros del Titular hasta el día que cumplan los 25 años y los hijos mayores solteros de 25 años del titular hasta el día que cumplan 30 años, podrán adherirse pagando una prima del 30% del precio adjudicado por cada titular.

**Observación**: el plazo máximo para las incorporaciones será de 60 días posteriores de la fecha de incorporación del titular dentro de los servicios contratados.

La opción de incluir **BENEFICIARIOS ADHERENTES** será responsabilidad exclusiva de cada **TITULAR** y los costos serán abonados por cada **TITULAR** en forma directa a la **PRESTADORA DE SERVICIOS**, ya sea por débito automático o efectivo (A definir entre **TITULAR** con la **PRESTADORA DE SERVICIOS**).

Los **BENEFICIARIOS ADHERENTES** permanecerán en esta condición desde su incorporación hasta el fenecimiento del Contrato o en su caso hasta el día en que el **TITULAR** del seguro sea desvinculado de la Institución por cualquiera de los motivos previstos en la Ley. No obstante el titular podrá realizar incorporaciones y/o baja de beneficiarios adherentes al año de contrato, por un plazo máximo de 30 días hábiles.

La **PRESTADORA DE SERVICIOS** no podrá unilateralmente excluir a ningún **ADHERENTE**, por reglamentación interna, solo suspender temporalmente el servicio por falta de pago., hasta la regularización del mismo.

No se aplicará ninguna norma interna para estos tipos de beneficiarios (Adherentes), que menoscaben la cobertura en el presente contrato.

En caso de producirse la desvinculación de Funcionarios de la Institución por cualquiera de los motivos previstos en la Ley durante la vigencia del Contrato, la **Secretaría Nacional Antidrogas** comunicará dicha situación a la **PRESTADORA DE SERVICIOS.**



Prof. Dr. Juan Roque Galeano
Presidente
Santa Clara S.A.
Centro Médico Privado

La **SECRETARIA NACIONAL ANTIDROGAS** solo tiene compromiso contractual de pago por los **TITULARES Y GRUPOS FAMILIARES**, quedando el cobro de los **ADHERENTES** y otras gestiones que no sean directamente sobre el **TITULAR Y GRUPOS FAMILIARES** a cargo de la contratada y el usuario.

**DISTRIBUCION DE FUNCIONARIOS**
La distribución geográfica de los funcionarios, **es solo enunciativa**, pudiendo variar de acuerdo al movimiento de funcionarios conforme a la Ley 1626/00, "De la Función Pública" movilidad del personal conforme a la siguiente planilla:

| OFICINA REGIONAL | CANTIDAD DE TITULARES APROXIMADAMENTE |
|---|---|
| Regional de Pedro Juan Caballero | 10 |
| Regional de Ciudad del Este | 10 |
| Regional de Encarnación | 10 |
| Regional de Saltos del Guairá | 10 |
| Regional de Mariscal Estigarribia | 10 |
| Regional de Concepción | 10 |
| Regional de Pilar | 10 |
| El resto de titulares corresponden a Gran Asunción (oficina Central de la SENAD) | |

**VIGENCIA DE LOS SERVICIOS.**
Se concede la **VIGENCIA INMEDIATA** en todos los servicios. Una vez firmado el contrato se notificará a la **PRESTADORA DE SERVICIOS** que la misma ya ha sido suscripta y a partir de la notificación ya entra en vigencia la utilización de los servicios.

Entiéndase por **VIGENCIA INMEDIATA**, que no se solicitará a los ASEGURADOS (Titular, Grupo familiar y Adherentes) antigüedad alguna para la **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.**

**CONDICIONES GENERALES DE PRESTACIÓN.**

1) Los precios de los medicamentos y materiales descartables cubiertos y/o no cubiertos en todos los servicios, no podrán ser superiores que en las farmacias de plaza o comercio del ramo, según precio de venta al público fijado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
2) Los **SANATORIOS ADHERIDOS EN CONVENIO** con la **PRESTADORA DEL SERVICIO**, se abstendrán de imponer al paciente para la prestación de los servicios médicos, cualquier condición que lesione su derecho a la intimidad (tales como filmaciones, toma fotográfica u otros similares) o cualquier disposición interna que mengüe los derechos reconocidos en el presente instrumento.
3) Los **BENEFICIOS** y la **COBERTURA** de este contrato son exclusivamente y sin excepción para todos los casos (excepto los no cubiertos) y serán realizados en los **CENTROS HABILITADOS**.
4) La Utilización de los equipos empleados en las especialidades médicas del presente contrato tendrán una cobertura total por lo que no se podrá requerir ningún cobro en concepto de derechos o aranceles.
5) El **CARNET IDENTIFICATORIO** junto con la cédula de identidad, será válido para la utilización de los servicios, en todos los **CENTROS HABILITADOS** (Sanatorios, Farmacias, Etc.) en convenio en el Territorio Nacional.
6) Los servicios médicos sanatoriales, urgencias, imágenes, laboratoriales, consultas, etc., propuestos por la **PRESTADORA DE SERVICIOS** brindarán los servicios bajo las mismas condiciones requeridas en el Contrato. Le elección será de libre decisión del beneficiarios (titular, miembro del grupo familiar y/o adherente), sin que sea requisito previo recurrir personalmente a la **PRESTADORA DE SERVICIO.**
7) Para los implantes de prótesis **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** está obligada a la presentación de constancias de calidad de los materiales a utilizar, es decir la misma deberá ser de la mejor calidad independientemente del precio, informando al paciente o familiar de esta situación, con los documentos comprobatorios, quienes se reservan el derecho de aceptarlos.



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA SECRETARÍA EJECUTIVA SECRETARÍA NACIONAL ANTIDROGAS

Prof. Dr. Juan Roque Galeano
Presidente
Santa Clara S.A.
Centro Médico Privado

8) **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** proveerá a todos los **BENEFICIARIOS** copia del Contrato suscripto, además del listado de Profesionales Médicos en convenio y otros profesionales a su servicio, con indicación de especialidades, consultorios, domicilio de consultorios, y teléfonos actualizados, dentro del plazo de 60 (sesenta) días posteriores a la firma del Contrato. Los **CARNETS IDENTIFICATORIOS**, deberán tener únicamente los datos del asegurado para cada caso (asegurado titular, asegurado del grupo familiar y asegurados adherentes), no se deberá incluir en el mismo la denominación y el logo de la SENAD y deberán ser entregados en forma inmediata. y se entregarán a los beneficiarios, sin costo, en un plazo no mayor a los 15 días de recibida la nómina respectiva. Antes de la entrega de los carnets, los beneficiarios accederán a los servicios con la sola presentación de la cédula de identidad como identificación.
9) La **PRESTADORA DE SERVICIOS** no podrá limitar los derechos de los beneficiarios por medio de reglamentaciones internas a sus contratados y/o proveedores, es decir, no limitará la solicitud de exámenes, análisis, consultas, etc., a sus profesionales médicos o proveedores de servicio que ocasionen menoscabo a los beneficios contenidos en la cobertura.
10) Todo medicamento o insumo que no se haya utilizado íntegramente por el paciente, pero ha sido cobrado o descontado del cupo de cobertura de manera íntegra, será de propiedad del **BENEFICIARIO** y tendrá que ser entregado y retirado por el mismo, salvo restricciones legales para medicamentos controlados.
11) **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** en todo momento y cuando así lo requiera cada **BENEFICIARIO**, entregará el estado de cuenta de la cobertura con todos los detalles de los gastos imputados.
12) **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** deberá poner a disposición de los **BENEFICIARIOS** un plantel médico para todas las especialidades, debiendo estar todas y cada una de ellas cubiertas durante la vigencia del presente contrato.
13) La **PRESTADORA DE SERVICIOS** deberá contar con personal administrativo a disposición del **BENEFICIARIO** en forma permanente (24 horas al día), incluyendo sábados, domingos y feriados, a fin de proveer la cobertura sanatorial de los servicios requeridos, como así también los trámites de visaciones y coberturas. Se considerará como responsabilidad de la **PRESTADORA DE SERVICIOS** la expedición oportuna y efectiva de todas las visaciones y coberturas que sean requeridas.
14) Los médicos y otros profesionales de la salud que realicen atenciones en consultorios particulares habilitados en la guía de prestadores en los horarios establecidos, en ningún caso solicitarán cobro de sus consultas, procedimientos, tratamientos, estudios, controles, etc., los cuales estarán garantizados con la cobertura de este contrato.
15) En cuanto al alta del paciente, los trámites administrativos no deberán demorar más del tiempo usualmente necesario después de que los profesionales médicos involucrados firmen el alta correspondiente.
16) Las vacunas serán sin cargo para el asegurado, para los casos determinados obligatorios por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
17) Se contempla como propio de cada servicio (Internaciones, parto, terapia intensiva e intermedia, quirófano, ambulancias, etc.) la provisión de oxígeno en todas sus aplicaciones dentro de los límites de medicamentos del contrato.
18) La provisión de materiales desechables será dentro de los límites del contrato. Los insumos propios del servicio de habitación, como por ejemplo jabones, papel higiénico, provisión de sábanas, toallas, serán propios del servicio y a cargo de la **PRESTADORA** sin costo para el asegurado.
19) Las dudas que pueda surgir en la interpretación de las relaciones deber ser resueltas aplicando el principio "in dubio pro asegurado", es decir, el principio con arreglo al cual los supuestos de duda en el presente contrato de seguro deben ser resueltos a favor del asegurado.
20) La cobertura solicitada será para la totalidad de los funcionarios de la SENAD. En ningún caso podrá ser rechazado del seguro el titular o su grupo familiar o adherente, aduciendo enfermedades contraídas con anterioridad. Las coberturas deberán ser brindadas en su totalidad, dentro de los límites del contrato.
21) Todos los profesionales que se hallan dentro del plantel de la **PRESTADORA DE SERVICIOS** y centros habilitados y figuren en la guía de profesionales presentados con la oferta serán sin cargo para el beneficiario.



Prof. Dr. Juan Roque Galeano
Presidente
Santa Clara S.A.
Centro Médico Privado

**22)** La SENAD facilitará a la **PRESTADORA DE SERVICIOS,** al inicio del contrato, la nómina de funcionarios y su grupo familiar a las que deberá dar de alta para la prestación del servicio. Para las sucesivas altas de funcionarios y su grupo familiar para la prestación del servicio, bastará la comunicación mensual de las mismas, por parte de la SENAD. Con la misma periodicidad se comunicarán las bajas de funcionarios y su grupo familiar que deberán descontarse, en la parte que corresponda, del pago del servicio. La comunicación **de la incorporación de nuevos titulares** y su grupo familiar **y/ o baja** deberá ser realizada por la contratante antes de finalizar el mes, a efectos de iniciar la cobertura el día 1 (uno) del siguiente mes.

**23)** Los siguientes estados clínicos y tratamientos como crisis hipertensivas, crisis asmática, anginas de pecho, infarto de miocardio, accidente cerebro vascular, descompensaciones diabéticas, están cubiertos dentro de los límites del contrato

**24)** En caso de discrepancias en la definición y/o aplicación de las prestaciones contractuales, se estará conforme a lo que establezca la dependencia especializada del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, posición que deberá ser aceptada por las partes.

**25)** La prestadora de servicio deberá mantener la capacidad y la calidad para satisfacer los servicios en cuanto a infra estructura y atención profesional, tanto para el Gran Asunción como en el Interior de la República, en forma plena conforme a la oferta que resulte adjudicada, en especial en lo relacionado a la saturación en la atención de los beneficiarios.

**26)** Los datos de los funcionarios permanentes y contratados deberán ser tratados con absoluta discreción. La base de datos que será creada por la **PRESTADORA DE SERVICIOS** no deberá vincular el nombre y apellido de los asegurados con el lugar de trabajo "SENAD", a fin de preservar los datos de los mismos, considerando las tareas realizadas.

**COBERTURA**

Se entenderá por cobertura total, la inclusión de los honorarios profesionales, paramédicos, ambulancias y traslados. Además, se incluirá la libre elección (dentro de una lista de prestadores habilitados por el contratista) de profesionales, centros de diagnósticos y servicios sanatoriales para capital e interior (urgencias, emergencias, internaciones), sin límite de veces.

Se entenderá como cobertura "por evento", a todo suceso relacionado a una enfermedad clínica y/o quirúrgica y sus complicaciones hasta tanto no se haya resuelto e independientemente de la cantidad de internaciones y/o procedimientos médico-quirúrgico.

Para los Centros de Diagnósticos y Laboratorio de Análisis Clínicos: este servicio debe cubrir a los pacientes a domicilio o que concurren al laboratorio en forma programada o en casos de urgencias las 24 horas del día. Debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables, desechables y las determinaciones químicas y microbiológicas (screening toxicológico en orina y en sangre). Debe contar con un mínimo de 5 (cinco) laboratorios y 5 (cinco) centros de diagnósticos (deberán ser de reconocida trayectoria) en todo momento, en el área de Asunción y Gran Asunción, en caso que existan cambios deben ser reemplazados por otros y ser comunicados por escrito a la CONTRATANTE con 48 hs. de anticipación, la cual manifestará su objeción o rechazo.

Si el paciente se encuentra imposibilitado de acudir al laboratorio las muestras para dichas determinaciones serán retiradas del domicilio y realizadas por los laboratorios contratados por **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**, debiéndose solicitar el mismo vía telefónica; siendo dicho servicio a cargo de la **PRESTADORA DE SERVICIOS**. Los recargos por traslados a sanatorios o domicilio serán por cuenta de la **PRESTADORA DE SERVICIOS.**

**CAPACIDAD DEL SERVICIO**

Para las internaciones, el contratista deberá habilitar los centros asistenciales con las coberturas respectivas en los siguientes lugares que se citan a continuación que son mínima:

| LOCALIDAD | Cantidad mínima de Centros Habilitados | LOCALIDAD | Cantidad mínima de Centros Habilitados |
|---|---|---|---|
| Asunción | 8 | Loma Plata | 1 |



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA SECRETARÍA EJECUTIVA SECRETARÍA NACIONAL ANTIDROGAS

Prof. Dr. Juan Roque Galeano
Presidente
Santa Clara S.A.
Centro Médico Privado

| | | | |
|---|---|---|---|
| Asunción | 1 terapia para Niños | Coronel Oviedo | 1 |
| San Lorenzo | 1 | Caazapá | 1 |
| Fernando de la Mora | 1 | Encarnación | 1 |
| Luque | 1 | San Juan Bautista | 1 |
| Villa Elisa | 1 | San Ignacio | 1 |
| Ñemby | 1 | Paraguarí | 1 |
| Lambaré | 1 | Ciudad del Este | 1 |
| Concepción | 1 | Mariscal Estigarribia | 1 |
| San Estanislao | 1 | Pilar | 1 |
| Saltos del Guaira | 1 | Pedro Juan Caballero | 1 |
| Caacupé | 1 | | |
| Villarrica | 1 | | |
| Villa Hayes | 1 | | |

**CENTROS ASISTENCIALES EN EL INTERIOR.**
Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y estudio por imágenes, en las ciudades circunvecinas de la capital y principales ciudades departamentales.
Para estos centros asistenciales, la cobertura de los servicios, deberá ser idéntica a la aplicable en la capital, conforme a las especificaciones técnicas.

**CALIDAD DEL SERVICIO**
Respecto a los Sanatorios y/o Centros Asistenciales para Asunción será requerido por lo menos tres (3) establecimientos la categoría correspondientes al "Nivel 3", de acuerdo a la clasificación establecida por la Superintendencia de Salud, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Los centros asistenciales del interior, específicamente Ciudad del Este, Coronel Oviedo, Encarnación, Saltos del Guaira, Pedro Juan Caballero y Concepción deberán contar como mínimo con la categoría correspondiente al "Nivel 1" establecida por la Superintendencia de Salud, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; los demás para consultas, emergencias, urgencias, laboratorios e internaciones.
En aquellas ciudades del Interior donde no se cuente con Sanatorios habilitados, se deberá cubrir los servicios por sistema de reintegro cubriendo la totalidad de los mismos hasta los límites que establece el contrato.

## PROGRAMA DE SUMINISTROS
## ASISTENCIA MÉDICA - SANATORIAL INTEGRAL

**A) INTERNACIONES:**
**Con cobertura inmediata, en centros asistenciales, habilitados por el seguro, a libre elección del asegurado y/o del médico tratante**. En habitación individual, baño privado, teléfono, televisión, dieta oral del paciente, ambiente climatizado, cama para el acompañante, atención médica y de enfermería. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales detallados en los Anexos, hasta el alta del paciente. No existe limitación respecto a la cantidad de veces que el asegurado pueda internarse, sin importar que se trate o surja como consecuencia de una misma enfermedad clínica y/o quirúrgica o sus complicaciones o una nueva enfermedad clínica y/o quirúrgica o sus complicaciones, independientemente del diagnóstico que las origina. Deben estar cubiertos los derechos operatorios en todo tipo de internaciones e intervenciones quirúrgicas además de la utilización de electrocardiógrafo, rayos x del sanatorio, colchones de aire-agua, monitor cardiaco,



Prof. Dr. Juan Roque Galeano
Presidente
Santa Clara S.A.
Centro Médico Privado

monitor fetal, cuna térmica, video, nebulizaciones, aplicación de ultrasonidos, infrarrojos, fisioterapia.

Para eventos clínicos o quirúrgicos deberán estar cubiertos Procedimientos endoscópicos, con endoscopios rígidos (videolaparascópicos, uroscopicos, etc.), y flexibles (fibroscopicos), con fines de diagnóstico, cirugía o de tratamiento, incluyendo honorarios médicos y de anestesia, contraste y extracción de cuerpos extraños como así también para las especialidades de gastroenterología, urología, neumología, ginecología, otorrinolaringología, laparoscopia y artroscopía, (incluyendo uso de equipos y video).
Cobertura de **medicamentos** nacionales e importados, y oxígeno en todas sus aplicaciones, por valor de treinta millones de guaraníes **(G 30.000.000.-),** por evento y en todo concepto, sea por intervenciones clínicas, quirúrgicas, partos y cesáreas (maternidad para titular y grupo familiar), para el beneficiario titular, su grupo familiar y adherentes. Cobertura de **materiales descartables**-desechables y de uso personal utilizados por valor de siete millones de guaraníes **(G 7.000.000.-).**

Materiales de osteosíntesis en general, por valor de guaraníes cinco millones (G 5.000.000.-), por familia/año.
**Materiales protésicos** para hernias inguinales, umbilicales e insicionales por valor de hasta guaraníes un millón quinientos mil (Gs. 1.500.000.-) por evento.

En el caso de que el paciente necesite Sangre, Plasma y/o derivados, El Sanatorio y/o Centros Asistenciales deberán proveer los mismos y posteriormente el Grupo Familiar deberá hacer la reposición correspondiente. Todos los análisis correspondientes a la Sangre, Plasma y/o derivados, así como transfusiones, deberán ser realizados sin costo alguno para EL BENEFICIARIO. Incluye suministro de materiales.

Desde el primer día de internación EL SANATORIO deberá proveer al Familiar, un extracto detallado de los descartables, medicamentos, consultas y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito de paciente.

En ningún caso, el centro de internación podrá requerir garante o aval alguno ya sea personal o en efectivo al beneficiario por la prestación de los servicios, antes de agotadas las coberturas correspondientes.

**B) HONORARIOS PROFESIONALES:**
Cobertura total e inmediata en consultorios, internaciones y servicios de urgencias, estudio de diagnósticos y procedimientos en las siguientes especialidades: (eventos clínicos y quirúrgicos), sean accidentales o no, incluyendo los derivados de eventos deportivos a excepción de aquellos de alto riesgo tales como automovilismo, boxeo, artes marciales, etc.

| | | |
|---|---|---|
| Consulta con Clínica médica + Inspección Médica en general solicitada por Instituciones | Polipectomía | Toxicología |
| Cirugías convencionales y no convencionales | Anestesiología | Alergiología (adulto y pediátrico) + Test alérgicos |
| Cirugía general menor y mayor (incluido derecho operatorio) | | |

PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA * SECRETARIA EJECUTIVA * SECRETARIA NACIONAL ANTIDROGAS

| | | |
|---|---|---|
| Según apartado de Alta Complejidad : Cirugía cardiaca (adultos y pediátricos) + Cateterismo cardíaco + Angioplastia Transluminal Coronaria + Colocación de marca pasos + Colocación de stent | Anatomía Patológica (incluyendo biopsia de todo tipo) | Cirugía plástica reparadora (no estética) |
| Cardiología clínica y pediátrica + asistencia operatoria a solicitud del cirujano | Geriatría | |
| Cirugía videolaparascópica (incluye derecho operatorio y uso de torre de video sin cargo para el asegurado) | Analgesias en partos | Monitoreo cardiológico intraoperatorio a pedido del cirujano |
| Pediatría y Neonatología consultas, Inspección medica en general solicitada por Instituciones y vacunaciones sin cargo para el Asegurado e incluyen los obligatorios por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social | Psiquiatría: Consultas y tratamientos ambulatorios | Monitoreo Fetal |
| Proctología: Ver coloproctología | | Mastología |
| Ginecología y Obstetricia | Oncología: consultas, cirugías, quimioterapia, rayos. Radioterapia de acuerdo al apartado de alta Complejidad | Hepatología |
| Otorrinolaringología incluye consulta, tratamientos y/o procedimiento, estudios cirugía-<br>Cirugías endoscópicas según apartado de alta complejidad | Infectología (adulto y pediátrico) | Diabetología incluyendo los comprendidos en endocrinología |
| Traumatología y ortopedia (adulto y pediátrico) – consulta, cirugía, ejercicios y y fisioterapias en general | Oftalmología: consultas, estudios (incluye campimetría computarizada), ejercicios ortópticos, dilatación de pupila, curva de presión ocular, fondo de ojo, cataratas con implante de lente intraocular | |



Prof. Dr. Juan Roque Galeano
Presidente
Santa Clara S.A.
Centro Médico Privado

| | | |
|---|---|---|
| Fisioterapia neurológica | Dermatología (adultos y pediátricos) incluye, consultas, estudios, tratamientos ambulatorios (ej. Fototerapia) y procedimientos quirúrgicos. | |
| Urología (adulto y pediátrico): consultas, cirugías, incluye RTU de próstata, cirugías vesicales y litotripsias (endoscópicas, quirúrgicas y percutáneas según apartado de Alta Complejidad) | Hematología (adulto y pediátrico) | Cirugía oftalmológica especializada |
| Nefrología (adulto y pediátrico) incluyendo hemodiálisis en los casos de insuficiencia renal aguda (hasta dos por año por beneficiario) | Reumatología | |
| Según apartado de Alta Complejidad: Clínica neurológica y cirugía del sistema nervioso periférico y central, incluyendo las de columna | Radiología (medicina en imágenes-intervencionismo) en centros de diagnóstico habilitado | Dietología-Nutrición (consultas y tratamiento elaboración de dietas ya sea con fines estéticos o médicos) + honorarios por preparados de nutrición enteral y parental en internaciones. |
| Neumología (adulto y pediátrico) fisioterapia pulmonar | Hemoterapia – Transfusionista + incluye cobertura de materiales y descartables utilizados además de los estudios serológicos | Fonoaudiología (evaluaciones y rehabilitación: hasta 10 sesiones/beneficiario/año) |
| Gastroenterología y Proctología (consultas, cirugías y procedimientos) | Endocrinología – Dietología – Nutrición (Consultas y tratamiento elaboración de dietas ya sea con fines estéticos o médicos) ++ Honorarios por preparados de nutrición enteral y parental en internaciones | Cirugía cabeza y cuello + cirugía de mano |
| Según apartado de Alta Complejidad: Cirugía toráxica | Cirugía Oncológica (incluye derecho operatorio) | Cirugía Pediátrica |

| | | |
|---|---|---|
| Flebología (várices): Incluye estudios y cirugías convencionales. | Gastroenterología (adulto y pediátrico): polipectomía endoscópica, gastrostomía | Nutricionista: consulta y tratamiento, elaboración de dietas ya sea con fines estéticos o médicos. Honorarios por preparados de nutrición enteral y parental en internaciones. |
| Endoscopias: para eventos clínicos o quirúrgicos, con endoscopios rígidos (ejemplo videolaparoscopio, uroscopias) y flexibles (ejemplo fibrobroncoscopia, ureteroscopia) con fines de diagnóstico y terapéutico, cirugía, extracción de cuerpo extraño y de cualquier otro tipo de procedimiento terapéutico, incluyendo materiales, honorarios médicos del especialista, anestesista y contraste. | Fisioterapia y Kinesioterapia en general: ambulatoria (sin límites) ejercicios y rehabilitación. Abarca el tratamiento completo, honorarios médicos, aparatos, terapias y todo lo necesario para lograr la rehabilitación | Fisioterapia y Kinesioterapia en pacientes internados en sanatorios: hasta el alta del paciente |
| | Oftalmología pediátrica | Otoneurología |
| Psicología Clínica, laboral tratamientos hasta 10 sesiones/beneficiario/año, "test psicológico elemental". | Psicología Infantil: consultas (evaluación diagnosticas) tratamientos "test psicológico elemental". | Psicopedagogía: consultas (evaluación diagnosticas) tratamientos: hasta 10 sesiones/beneficiario/año, "test psicológico elemental". |
| | Transfusionista | |

Las consultas, en especialidades médicas que no figuren en el punto anterior, con un arancel del 100% a cargo del seguro.
La **PRESTADORA DE SERVICIOS**, deberá gestionar la contratación de los profesionales solicitados por la Contratante.

**LA PRESTADORA DE SERVICIOS** se compromete a procurar la contratación del listado de profesionales que proveerá **LA CONTRATANTE** en su oportunidad hasta el cumplimiento del Contrato.

Los profesionales médicos de la lista de la **PRESTADORA DE SERVICIOS** estarán a disposición del **BENEFICIARIO** en forma permanente, sin que puedan alegarse razones reglamentarias de ordenamiento interno, que impidan la atención por parte de cualquiera de los profesionales de la lista de la **PRESTADORA DE SERVICIOS**, salvo causas de disponibilidad fundadas en las Leyes laborales de la República.
Cualquier modificación del listado de profesionales deberá ser comunicada con antelación a la Contratante, para su no objeción, una vez obtenida la misma, procederá la actualización de los materiales informativos del servicio entregados a los beneficiarios.

**Servicio de Reintegros**

El beneficiario y su grupo familiar, podrán consultar con un médico que no se encuentre en el listado de profesionales del seguro, no más de 02 (dos) veces por mes/por familia, y la cobertura se realizará por el sistema de reembolsos hasta Gs. 150.000 (Guaraníes ciento cincuenta mil), por consulta.

PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA SECRETARIA EJECUTIVA SECRETARIA NACIONAL ANTIDROGAS

La solicitud de reembolso por parte del asegurado, podrá efectuarlo hasta 30 días posteriores de la consulta; y el pago o reembolso se realizará dentro de los 30 días posteriores a la solicitud de reembolso.

**C) TERAPIA INTENSIVA, INCUBADODRA Y LUMINOTERAPIA** (adultos y niños):
**Tiempo de internación por un periodo mínimo de 20 días por cada evento,** sin límite de eventos al año. Deberán estar cubiertos los honorarios profesionales, equipos, cuidado de enfermería, y todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales (no se tendrá en cuenta la excepción en lo enunciado en el apartado de medicina por imágenes y de estudios de diagnóstico).
Internación en la U.T.I. después de los 20 días y hasta el día 30 (sala y honorarios cobertura del 60%, estudios 100%).
Cobertura de medicamentos nacionales e importados, oxigeno en todas sus aplicaciones, materiales descartables-desechables y de uso personal incluyendo termómetro, hasta Gs. 20.000.000 (Guaraníes veinte millones), por evento y en todo concepto. El excedente del importe del medicamento Nacional e importado, oxigeno en todas sus aplicaciones, materiales descartables-desechables y de uso personal incluyendo termómetro, no utilizados dentro de los 20 días, podrá ser utilizado hasta el límite establecido en el presente contrato no considerado el límite de días.
Uso de incubadora y luminoterapia: hasta el alta del paciente.
En ningún caso, el Centro de Internación en Terapia Intensiva, podrá requerir garante o aval alguno, ya sea personal o en efectivo al **BENEFICIARIO** por la prestación de este servicio, antes de agotadas las coberturas.
Se entenderá que esta cobertura corresponde a cada uno de los beneficiarios, es decir, el titular, miembro del grupo familiar y cada uno de sus adherentes.
Desde el primer día de internación EL SANATORIO deberá proveer al Grupo Familiar, cada 24 horas, un extracto detallado de los descartables, medicamentos, consultas y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente.
En el caso de que el paciente necesite Sangre, Plasma y/o Derivados, EL SANATORIO y/o Centro Asistencial deberá proveer los mismos y posteriormente el Grupo Familiar deberá proceder a la reposición correspondiente. Todos los análisis correspondientes a la Sangre, Plasma y/o derivados, así como transfusiones, deberán ser realizados sin costo alguno para el BENEFICIARIO. Incluye suministro de materiales.

**D) TERAPIA INTERMEDIA (adultos y niños):**
Se regirá en las mismas condiciones que el ítem anterior.
Desde el primer día de internación EL SANATORIO deberá proveer al Grupo Familiar, cada 24 horas, un extracto detallado de los descartables, medicamentos, consultas y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente.
En el caso de que el paciente necesite Sangre, plasma y/o derivados, EL SANATORIO deberá proveer los mismos y posteriormente el Grupo Familiar deberá proceder a la reposición correspondiente. Todos los análisis correspondientes a la Sangre, plasma y/o derivados, así como transfusiones, deberán ser realizados sin costo alguno para EL BENEFICIARIO.
En ningún caso, el Centro de Internación en Terapia Intermedia, podrá requerir garante o aval alguno, ya sea personal o en efectivo al **BENEFICIARIO** por la prestación de este servicio, antes de agotadas las coberturas para este servicio.

**E) SERVICIOS DE URGENCIAS:**
Debe estar integrado por guardias de urgencias en los servicios asistenciales, compuesto de médicos clínicos, cirujanos, obstetras y pediatras para dar respuestas adecuadas a las demandas del servicio, las 24 hs. y todos los días, aún domingos y feriados, además de los mismos, se deberá



Prof. Dr. Juan Roque Galeano
Presidente
Santa Clara S.A
Centro Médico Privado

contar con profesionales médicos de las subespecialidades como ser; ginecología, traumatología, cardiología o la convocatoria de ellos o cualquier otro profesional en la mayor brevedad posible.
Si un beneficiario se encuentra en una situación que signifique compromiso inmediato y severo de sus signos vitales, podrá buscar auxilio en cualquier otro centro médico más cercano. Estos casos comprenden los derivados de accidentes de tránsito, primeros auxilios, partos y otros imprevistos que pongan en riesgo la vida del beneficiario.
Ocurrido el episodio se comunicará dentro de las primeras 12 (doce) horas, para que **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** se haga cargo del paciente, asumiendo-los gastos hasta los límites de cobertura e indicando su traslado o continuidad en dicho centro.
En caso de solicitar su traslado, **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**, deberá garantizar que no se apeligrará la vida del beneficiario.
Disponer ambulancias para todo tipo de traslado. Unidad coronaria móvil. Estos servicios deben incluir honorarios médicos y derechos de urgencia. Incluye el traslado de ambulancia desde el interior del país para los casos considerados de emergencia y/o urgencia, el cual deberá estar a cargo de **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**, para el titular, grupo familiar y/o adherentes.
El Sanatorio y/o Centro Asistencial proveerá atención médico-quirúrgica derivada de cualquier clase de accidente, hasta la total recuperación del accidentado, dentro de los límites de la cobertura. En caso de accidentes de colectivos o quemaduras graves, la atención e internación será hasta la total recuperación de los pacientes, dentro de los límites de la cobertura.
La cobertura de medicamentos y descartables nacionales e importados para los servicios de urgencias será del 100 % (cien por ciento), en los servicios dispuestos y que pueda necesitar el asegurado.
En los servicios de guardias, para casos de urgencias/emergencias: deben estar cubiertos la utilización de estudios de diagnósticos, medicina por imágenes, laboratoriales requeridos, monitoreo cardiaco, monitoreo fetal, inyecciones, vacunaciones, nebulizaciones, servicios de enfermería, toma de presión arterial, materiales descartables-desechables, de uso personal, oxigeno en todas sus aplicaciones y medicamentos nacionales e importados y otros que puedan necesitar el asegurado en este servicio, tanto para casos de accidentes, como para cualquier requerimientos de atención en este servicio, con cobertura inmediata, sin limitaciones y del 100% (cien por ciento) para el beneficiario.

**F) OTROS SERVICIOS CUBIERTOS**

1. Deben estar cubiertos integralmente los derechos operatorios en todo tipo de internaciones e intervenciones quirúrgicas, así como costos de sala de internaciones y servicios de enfermería para todos los eventos (excepto los excluidos).
2. Uso de equipos en general en caso de estudios para diagnósticos, y/o tratamientos incluyendo la utilización de Rayos X, Ecógrafo, Colchones de aire – agua, Carpa de Oxígeno, Cuna Térmica, Tomógrafo, Electrocardiógrafo, Ecocardiógrafo, Bomba de contrapulsación intraaórtica, Saturador de Oxígeno, Equipo de Video endoscopia, Equipo de Video laparoscopia, Equipo de artroscopia, Microscopio, Monitor – Monitoreo Fetal, Bomba de infusión, Gastos de traslados de equipos y recargos por fuera de hora, Litotriptor, ecógrafo, Incubadora de transporte y Equipo de gasto cardiaco.
3. Aplicación de Inyecciones, con descartables requeridos, en todos los casos (urgencias y de procedimientos).
4. Nebulizaciones incluyendo servicio y medicamentos, en todos los casos requeridos (urgencias y de procedimientos).
5. Vacunas y su aplicación, en centros habilitados al efecto, y procedimientos, test de APGAR. Las vacunas incluyen las obligatorias por el Ministerio de Salud Pública a saber: BCG, SABIN, ANTI TETÁNICA, ANTI SARAMPIONOSA, TRIPLE, DPT, todas las vacunas para HEPATITIS Y MENINGITIS, sin cargo para el asegurado.
6. Toma de presión arterial, aplicación de ultrasonidos, masajes, infrarrojo, medicamentos y otros necesarios que pueda necesitar el asegurado, tanto para casos de accidente, como para cualquier requerimiento de atención de urgencia, tendrá una cobertura total sin costo e inmediata para el BENEFICIARIO.



Prof. Dr. Juan Roque Galeano
Presidente
Santa Clara S.A.
Centro Médico Privado

7. Examen médico preventivo anual, que incluya examen clínico, análisis de rutina, rayos x de tórax, ECG, y para mujeres estudio de PAP, mamografía, etc. tendrá una cobertura total sin costo para el BENEFICIARIO.
8. Electrocardiograma de reposo y de esfuerzo (ergometría), Holter, Slecs Midi (esp. reinyección) gatillado, electroencefalograma, audiometrías, con cobertura total a cargo de la Prestadora
9. Procedimientos endoscópicos, con endoscopios rígidos (videolaparoscópicos, uroscopios, etc.) y flexibles (fibroscopios), con fines de diagnostico, cirugía o tratamiento, incluyendo honorarios médicos y de anestesista, contrastes y extracción de cuerpos extraños, uso de equipos, videos, etc. Y todo lo necesario para la realización del procedimiento.
10. Deben estar cubiertos los derechos operatorios en todo tipo de intervenciones quirúrgicas.
11. También deben tener cobertura completa las fisioterapias en general (en internaciones o procedimientos ambulatorios), Kinesiología. Hidroterapia (hasta 10 sesiones/beneficiario/año.
12. Tratamiento con quimioterapia, hasta 10 sesiones y con medicamentos hasta el límite establecido para medicina de alta complejidad.
13. Trasfusionista – Hemoterapia – Incluye Serología
14. Endocrinología, Dietología, Nutrición incluye consultas y tratamientos o dietas.
15. Alergología y Test alérgicos.
16. Consulta con flebologos y tratamientos para ulceras venosas o varicosas, ulceras arteriales, ulceras mixtas y post traumáticas.
17. Cirugía plástica reparadora.
18. Monitoreo cardiológico intraoperatorio.
19. Infiltración de Ozono , según apartado de alta complejidad.
20. Espirometría.
21. Fonoaudiología: hasta 10 sesiones/beneficiario/año
22. Radioterapia, branquiterapia, acelerador lineal, cobalto terapia, según apartado de alta complejidad
23. Extirpación de Nevos y lunares.
24. Diálisis y hemodiálisis en los casos agudos (hasta dos por año por beneficiario y su grupo familiar).
25. Estarán cubiertos, las crisis hipertensivas, crisis asmática, anginas de pecho, infarto del miocardio, accidente cerebro vascular, descompensaciones diabéticas.
26. Materiales de osteosíntesis en general, por valor de G. 5.000.000 (guaraníes cinco millones) familia/año
27. Test del piecito.
28. Cirugía con fines reparadoras por accidentes en la etapa aguda
29. Curaciones post-operatorias
30. Cirugía oftalmológica especializada en general.
31. Cirugía Maxilar: según apartado de alta complejidad
32. Psicología Clínica: Hasta 10 sesiones/beneficiario/año
33. Psicología infantil: Hasta 10 sesiones/beneficiario/año
34. Psicopedagogía: Hasta 10 sesiones/beneficiario/año

**G) VISITAS DOMICILIARIAS:**

Visitas con carácter no urgente (hasta 02 por abonado por mes), dentro de las tres (3) horas de recibido el llamado (indefectiblemente).

Estas visitas deberán realizarse en todas las zonas de la Capital, Gran Asunción y hasta un radio circundante de 50 kilómetros. Debe también contemplarse la asistencia domiciliaria para análisis clínicos, radiográficos con equipo portátil y electrocardiogramas, con cobertura total, en caso de pacientes imposibilitados y por indicación médica.

En los casos de toma de muestras laboratoriales a domicilio, serán sin cargo para el beneficiario, siempre que se trate de pacientes comprobados con incapacidad de concurrir a los servicios.

**H) OTRAS ESPECIALIDADES.**

Las consultas en especialidades médicas que no figuren en el punto B, con un arancel del 100% a cargo del seguro.

**I) MEDICOS CONSULTORES-ITERCONSULTORES**
Hasta 05 por evento, con especialistas a pedido del paciente, o del médico tratante con el plantel de médicos habilitados y hasta cuatro inter-consultas por evento con profesional que no pertenezca al plantel habilitado, pudiendo ser nacional o extranjero radicado en el país. Por sistema de reintegro y hasta G 150.000.- por cada interconsulta.

**J) SEGURO DEL VIAJERO**
Cobertura para consultas e internaciones, estudio laboratoriales y estudios de imagen para casos de urgencia, durante viajes al exterior y mientras dure dicho viaje, a los beneficiarios.-Hasta 30 días beneficiario/año.
Traslado asistido desde el exterior hasta un centro médico en el territorio nacional para casos de alta complejidad.

**K) COBERTURA FARMACEUTICA AMBULATORIA**
Cobertura de 30% (treinta por ciento) de descuento sobre los precios de lista de farmacias de todo tipo de medicamentos nacionales y 20% en importados (Preventivo y Curativo), en cualquier forma de pago (efectivo, tarjeta de crédito o débito).
Para los medicamentos nacionales e importados los descuentos serán sin límites.

**LA PRESTADORA DE SERVICIO** deberá presentar un listado con la certificación del convenio con las farmacias (Con un mínimo de 15 locales debidamente habilitadas por el M.S.P. y B.S.) con la cual la Prestadora de Servicios tiene relación dentro del Gran Asunción, periferias y/o interior del país. El beneficiario deberá presentar receta a su nombre para acceder al descuento.

**L) REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR:**
Abarca el tratamiento completo, honorarios médicos, aparatos, terapias y todo lo necesario para lograr la rehabilitación Cardiovascular.

**M) ENFERMEDADES CRÓNICAS Y CONGÉNITAS**
Cobertura total en consulta e internaciones, de enfermedades crónicas y neoplásicas preexistentes (dentro de los límites del contrato).
Cobertura total en consulta e internaciones, de todas las patologías crónicas y neoplásicas (dentro de los límites del contrato) diagnosticadas durante la vigencia del contrato.
Enfermedades y malformaciones congénitas de niños nacidos bajo la vigencia de este contrato: cirugía en el primer acto quirúrgico el 100% de cobertura, 50% de cobertura en el segundo acto quirúrgico y en el tercer acto quirúrgico 25% de cobertura. Cobertura total no relacionada con la malformación (dentro de los límites del contrato).

**MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD**

El criterio a ser empleado en este ítem es el de lograr una cobertura del 60% (sesenta por ciento), en concepto de honorarios médicos para procedimientos en las especialidades citadas a continuación.
Los derechos operatorios deberán estar cubiertos el 100%.
En las internaciones quirúrgicas, estudios, tratamientos y procedimientos citados de manera enunciativa más abajo, se tendrá una cobertura de medicamentos nacionales e importados, oxigeno en todas sus aplicaciones, drogas oncológicas y materiales descartables-desechables y de uso personal, incluyendo termómetro, hasta la suma de guaraníes veinticinco millones (G 25.000.000.-), en todo concepto y por evento. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico según los Anexos correspondientes, incluidos servicios laboratoriales y medicina por imágenes.

Para los casos de quimioterapia, podrá ser utilizado dicho límite independientemente de la cantidad de sesiones.

- Internación en la U.T.I. después de los 20 días y hasta los 30 días (sala y honorarios, cobertura del 60%-estudios 100%).
- Quemaduras que superen el 30% de la superficie corporal.
- Cirugía torácica.
- Cirugía vascular periférica.
- Cirugías cardiovasculares, congénitas o adquiridas- : Cirugía cardiaca (adultos y pediátricos) + Cateterismo cardíaco + Angioplastia Transluminal Coronaria + Colocación de marca pasos + Colocación de stent
- Artoplastía.
- Cirugía del sistema nervioso periférico y central, incluyendo las de columna- Ozonoterapia- Infiltraciones faascetarias.
- Colocación de marcapasos; no incluirá el costo del aparato.
- Colocación de stent 100%.; no incluirá el costo de los stent.
- Radioterapia y cobaltoterapia, deberá incluir los medicamentos y descartables hasta el límite establecido.
- Laserterapia para desprendimiento de retina, campimetría computarizada, facoemulsificación.
- Equipo de contra pulsación intra aortica.
- Incubadora de transporte.
- Cirugía maxilar (no odontológica) en casos de accidentes.
- Cirugías endoscópicas en otorrinolaringología.

**TRATAMIENTOS**

Quimioterapia, deberá incluir los medicamentos, drogas oncológicas y materiales descartables-desechables hasta el límite establecido en el apartado de Alta Complejidad. La cobertura será por evento/beneficiario/año

Radioterapia y cobaltoterapia, deberá incluir los medicamentos y materiales descartables-desechables hasta el límite establecido.

**ESTUDIOS CON COBERTURA DEL 60%**

Medicina nuclear, exámenes de tiroides y de riñón, ventriculograma isotópico

**PROCEDIMIENTOS con cobertura de honorarios 60%**

Litotripsia extracorpórea (uso de equipo cobertura del 50%)

Litotripsia ultrasónica (uso de equipo cobertura del 50%)

## MEDICINA POR IMÁGENES Y ESTUDIOS DE DIAGNOSTICO

Con cobertura total, sin límite y por persona, en todos los estudios de medicina por imágenes y estudios de diagnóstico (con excepción de los detallados más abajo), que se realicen en consultorios o centros especializados, dentro del territorio nacional, siempre que provengan de una orden escrita de un profesional médico, sea o no del plantel del seguro, independientemente de la especialidad.

Las ordenes de estudios de diagnóstico y medicina por imágenes deberán contar con visaciones.

Resonancia Magnética, hasta tres por año.

Medicina Nuclear (descuento del 70%).

Cobaltoterapia (descuento del 70%).

Estas excepciones de cobertura no aplican en los casos de pacientes internados en los distintos servicios, así como en los casos que el contrato taxativamente disponga lo contrario.

PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA * SECRETARIA EJECUTIVA * SECRETARIA NACIONAL ANTIDROGAS

Todos los estudios o procedimientos deberán incluir cobertura del 100% (cien por cien) en el uso de sala, honorarios profesionales, contrastes, medicamentos, materiales descartables-desechables, utilización de equipos, videos, y cualquier otro medio auxiliar requerido por el profesional médico.

## LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS

Con cobertura total según Anexo, sin límite y por persona en todos los estudios laboratoriales para pacientes ambulatorios e Internados en todas las especialidades y que se realicen dentro del territorio nacional, siempre que provengan de una orden escrita de un profesional médico, sea o no del plantel del seguro, independientemente de la especialidad.
Este servicio debe cubrir a los pacientes a domicilio o que concurren al laboratorio en forma programada o en casos de urgencias las 24 hs. del día. Debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y las determinaciones químicas y microbiológicas.

## ASISTENCIA DOMICILIARIA DE EMERGENCIAS

A cargo de una unidad móvil (ambulancia equipada para urgencias de todo tipo de emergencia, personal médico y paramédico, medicamentos, materiales descartables-desechables de usos personal incluyendo termómetro, oxigeno en todas sus aplicaciones), sin costo para el paciente. Este servicio debe efectuarse durante las 24 hs. horas del día durante todo el año.

## SERVICIOS SIN COBERTURA

Son los que habitualmente no son cubiertos en los contratos de medicina prepaga (se entiende la patología y sus gastos relacionados). No obstante la tendencia será el logro de aranceles con descuentos por vía de negociación.
Se detallan a continuación:

- Los casos congénitos que no estén previstos en este contrato.
- Todos los gastos ocasionados por los siguientes eventos y sus consecuencias ya sean físicos o mentales: atención, internación y alimentación de los beneficiarios y su grupo familiar y adherentes en caso de intento de autoeliminación, autointoxicación, automedicación, autoagresión, pacientes bajo efecto del alcohol, drogas o estupefacientes.
- Todos los gastos ocasionados por los siguientes eventos y sus consecuencias: participación del abonado en eventos que transgredan leyes o normas, en riñas, etc.
- Estudios y tratamientos médico-quirúrgicos con fines de esterilidad de procreación (incluida la fertilización asistida y sus productos).
- Enfermos mentales ya sean depresivos o excitados: cobertura de internación hasta 05 días /beneficiario/evento. Honorarios y demás gastos a cargo del beneficiario.
- Alcohólicos agudos y crónicos.
- Formolizaciones.
- Acupuntura, homeopatía y quiropraxia.
- Lipoaspiración.
- Secuelas de quimioterapia y radioterapia.
- Diagnóstico neurofisiológico de la impotencia sexual masculina y técnica de fertilización asistida.
- Lesiones causadas por investigaciones en etapas experimentales, no reconocidas por instituciones oficiales o científicas.
- Trasplante de órganos
- Atención de medicina no alopática.
- Cirugía o tratamientos con fines estéticos (no reparadora).
- Malformaciones congénitas en adultos
- Sangre plasma y derivados
- Diálisis peritoneal, hemodiálisis en los casos crónicos.



Prof. Dr. Juan Roque Galeano
Presidente
Santa Clara S.A.
Centro Médico Privado

- SIDA. Enfermedades infectocontagiosas
- Cirugías bariáricas y/o metabólicas
- Cualquier procedimiento para el tratamiento de la obesidad
- Cirugías robóticas
- Cirugías neuroendoscópicas
- Internaciones para curas de sueño
- Enfermería privada
- Gastos de acompañante
- Prótesis de cualquier tipo (quedan a cargo del asegurado y podrán ser proveídos por el mismo).
- Internaciones para cuidados de enfermería- Internaciones por problemas sociales o familiares

Este listado no es limitativo y se considerarán excluidas todas aquellas patología, cirugía y/o procedimientos habitualmente no cubiertos por las empresas de medicina pre paga.

**Los casos preexistentes y crónicos no serán considerados como servicios sin cobertura.**

## ANEXO DE MEDICINAS POR IMÁGENES

Todos los estudios de medicina detallados por imágenes deberán tener una cobertura total, y en todos los casos es por persona y sin límites, siempre que provengan de una orden escrita del médico tratante.

Medicamentos, materiales descartables y contrastes hasta Gs. 500.000.

| | |
|---|---|
| Abdomen simple | Galactografía bilateral sin placa simple |
| Acufenometría | Galactografía c/lado c/previa mamogafría |
| Angiografía carótida h/8 placas 2 lados | Galactografía sin placa simple 1 lado |
| Angiografía carótida h/8 placas c-lado | Gasto cardíaco |
| Angiografía de miembro 1 lado h/6 placas | Histerosalpinografía cuando viene espec. |
| Angiografía de miembro 2 lados h/6 placas | Histerosalpinografíaradiol. c/espec. |
| Angiografía de cualquier miembro o parte del cuerpo | Hombro en todas las posiciones |
| Angiografía digital 3D | Holter de latidos |
| Angioresonancia - Angiofluorescengrafía | Impedanciometría |
| Angiofluorescencinografía (Ojos) | Intestino delgado o tránsito intestinal |
| Antebrazo en todas las posiciones | Laringografía contrastada |
| Aortografía lumbar o abdominal h/5 placas | Linfografía cada lado |
| Apéndice | Linfografía dos lados |
| Árbol urinario simple | Litotripsia por nefrostomía |
| Arteriografía cerebral h/8 placas 2 lados | Litotripsia uretral |
| Arteriografía cerebral h/8 placas cada lado | Logoaudiometría |
| Arteriografía selectiva (abdominal o tórax) | Mama (pieza operatoria) p/placa |
| Arteriografía selectiva dos arterias | Mama (reperage para biopsia) p/placa |
| Arteriografía selectiva renal 1 lado | Mamografía en todos los lados |
| Arteriografía selectiva renal 2 lados | Mamo en todas las posiciones |
| Audiometría | Mapeamiento de retina |
| Autorrefracción con ciclopejía | Mastoide en todas las posiciones |
| Biligrafina o colongiografía endovenosa | Maxilar inferior en todas las posiciones |
| Biopsias de todo tipo | Maxilar inferior c/ortopantomografía |
| Brazo en todas las posiciones | Mielografía s/contraste ni especialista |
| Broncografía 2 lados | Monitoreo fetal |
| Broncografía c/lado | Muñeca en todas las posiciones |
| Cadera o pelvis en todas las posiciones | Muslo fémur en todas las posiciones |
| Campimetría computarizada (80%) | Oclusión vascular retiniana |



Prof. Dr. Juan Roque Galeano
Presidente
Santa Clara S.A.
Centro Médico Privado

| | |
|---|---|
| Capsulotomía | Oclusión de vena central de retina |
| Capsulotomía Posterior | Orbitas c/posición |
| Cavum | Ortopantomografía |
| Cavum contrastado | Otomicocopia – Otomisiones acústicas |
| Cistografía | Otoemisiones acústicas |
| Clavícula en todas las posiciones | Panfotocoagulación |
| Codo en todas las posiciones | Papilografía o video papilografía digital |
| Colangiografía endovenosa (biligrafina) | Paquimetría (cada ojo) |
| Colangiografía operatoria | Paquimetría de córnea AO |
| Colangiografía pos-operatoria | Penescopía |
| Colangiografía retrograda con papilotomía | Perimetría Doble frecuencia |
| Colangiografía retrograda simple | Perfil biofísico |
| Colangiografíatrans-parientohepático | Pie en todas las posiciones |
| Colecistografía oral | Pielografía ascendente |
| Colon contrastado | Pielografía endovenosa o riñón contraste |
| Colon doble contraste | Pierna en todas las posiciones |
| Colon por ingestión | Potenciales evocados auditivos |
| Columna cervical en todas las posiciones | Potenciales evocados auditivos cerebrales |
| Columna dorsal o lumbar en todas las posiciones | Potenciales evocados somatosensitivos |
| Columna panorámica (espinografía) en todas las posiciones | Potenciales evocados visuales |
| Control radiológico en maniobras traumatológicas | Placa suplementaria |
| Costilla en todas las posiciones | Plantigrafía digital estática y dinámica |
| Cráneo en todas las posiciones | Pruebas vestibulares |
| Cráneo para ortodoncia | Receptores p/estrógenos y progesterona |
| Curva de presión ocular | Reposición de Otoconias |
| Dilatación (ciclopejía) | Resonancia Magnética (hasta 3 por año) |
| Dedo 2 posiciones | Rodilla en todas las posiciones |
| Degeneración periférica | Saco lagrimal |
| Dental en todas las placas | Saco lagrimal (radio como especialista) |
| Dental oclusal | Sacro-coxis en todas las posiciones |
| Dental seriado | Scopia como complemento de examen c/T.V. |
| Densitometría | Scopia arco c por 1 hora |
| Ecobiometría ambos ojos | Scopia arco c por más de 1 hora |
| Ejercicios ortópticos | Senos faciales en todas las posiciones |
| Electroencefalograma | Sialografía en todos los lados |
| Electrocardiograma | Somnografía o Estudio del Sueño |
| Electromiograma de 1 miembro | Spect perfusión Miocárdica |
| Electromiograma hasta 2 miembro | Test alérgicos |
| Electromiograma hasta 4 miembro | Timpanometría |
| Electronistagmografía | Tobillo en todas las posiciones |
| Electronistagmografía /Prueba Vestibular | Tomografías en general |
| Ergometría | Topografía corneal |
| Embarazo | Topografía de córnea (Bilateral) |
| Esófago | Topografía Óptica Coherente |
| Esternón en todas las posiciones | Tórax en todas las posiciones |
| Examen de retina | Tránsito intestinal o intestino delgado |
| Examen ortóptico | Transparieto-hepática |
| Fistulografía h/2 placas | Uretrocistografía |
| Flebografía cada lado | Urotac |
| Fondo de ojo | Urograma de excreción |
| Galactografía bilateral previa mamografía | Vesícula simple |
| Monitoreo Ambulatorio de Presión Arterial (MAPA) | |

**Ecocardiograma**

| | |
|---|---|
| Eco doppler en general | Eco |
| Ecocardiograma c/doppler bidimensional | Eco |
| Ecocardiograma sin doppler | Eco |

**Ecografía**

| | |
|---|---|
| Ecografía abdominal | Ecografía pan cefálica |
| Ecografía de mamas | Ecografía prostática |
| Ecografía de tiroides | Ecografía prostática intracavitaria |
| Ecografía del brazo | Ecografía renal |
| Ecografía ginecológica y obstetricia | Ecografía testicular |
| Ecografía morfológica – Ecografía morfológica del 3er, 6º y 9º mes (valores cromosómicos) | Ecografía transvaginal |
| Ecografía hígado-vías biliares-vesícula | Ecografía 3D – tridimensional |
| Ecografía intracavitaria c/residuo | Ecografía de tejidos blandos |
| Ecografía intra-operatoria | Punciones con control ecográfico |
| Ecografía oftálmica/ocular | |

**Tomografía computada /Hasta 3 por año y por beneficiarios y adherentes)**

| | |
|---|---|
| Tomografía computada cráneo | Tomografía computada pelvis |
| Tomografía computada miembros | Tomografía computada columna cervical |
| Tomografía computada tórax | Tomografía computada columna dorsal |
| Tomografía computada abdomen inferior | Tomografía computada columna lumbar |
| Tomografía computada abdomen superior | Tomografía computada de árbol urinario (URO TAC) |

**Tomografía multislide (1 por año por beneficiario y adherente)**
**Medicina Nuclear (con descuento de 60%)**

| | |
|---|---|
| Cámara-gamma (perfusión miocárdica con talio, tecnecio, S.P.E.C.T.) | Centellografía hepática |
| Centellografía glándula salivar | Centellografía ósea |
| Centellografía sangrado intestinal | Centellografía pulmonar |
| Centellografía cerebral | Centellografía renal |
| Centellografía de tiroides o mapeo | Centellografía testicular |
| **Ventriculograma isotópico** | |

**Terapia cobalto (con 60% de descuento)**

| | |
|---|---|
| Angiomas radiot. Sup. d.t. 10 irrad. p/campo | Carcinoma oral lesión gang. irrad. p/campo |
| Ca. cuello-cuerpo uter. lesión sola p/campo | Carcinoma oral más campo anexo |
| Ca. cuello-cuerpo uter. mas anexo | Carcinoma pulmonar cobalto |
| Carcinoma de lengua lesión gang. anexo | Carcinoma s/maxilar lesión sola cobalto |
| Carc. mamario b cobaltro s/op. c/cad. Gang. | Carcinoma s/maxilar más campo anexo |
| Carc. mamario cobalto solo tumor s/cicat. | Cicatriz queloide s/aplicación |
| Carc. pene lesión sola co. irrad. p/campo | Huesos (tumores) co. irrad. por campo |
| Carc. pene mas campo anexo r. gang. | Linfomas co. irrad. nodal infodiaf. |
| Carc. vejiga cobalto irrad. p/campo | Linfomas co. irrad. nodal supradiaf. |
| Carcinoma cutáneo epitel. d.t. 25 p/campo | Linfomas co. irrad. nodal total |
| Carcinoma esofágico más campo anexo | Linfomas co. una región ganglionar |
| Carcinoma esofágico lesión sola cobalto | Radioterapia antiimflam. Prom. c/aplic. |
| Carcinoma laríngeo lesión sola cobalto | Seminona co. rad. prof. d.t. 50 irrad. nod. tot. |
| Carcinoma laríngeo más campo anexo | Tumores cerebrales en general co. irrad. camp. |

**ANEXO DE ESTUDIOS LABORATORIALES**

Todos los estudios laboratoriales serán sin límites y por persona.

| | |
|---|---|
| Ácido cítrico | Hemocultivo en aerobiosis |
| Ácido fenil Pirúvico | Hemocultivo en anaerobiosis |
| Ácido Fólico | Hemoglobina |
| Ácido Láctico | Hemoglobina. Electroforesis |
| Ácido úrico | Hemoglobina fetal |
| Ácido vanilMandélico (AVN) | Hemoglobina glucosilada (Hb A Ic) |
| Ácido valproico | Hemograma |
| ACTH | Hemograma (Plaquetas + VSG) p/Hematólogo |
| Adenovirus Anticuerpo IGG | Hemoparásitos |
| Adenovirus Anticuerpo IGM | Hemophilusinfluenzae tipo b. látex |
| Adenovirus Antígeno | Hepatitis (ac y Ag) ver HAV Y HB |
| Addis. recuento de | Hepatitis B IGG |
| Aglutinación de partículas de látex para: | Hepatitis B IGM |
| A. Escherichiacoli Ki | Hepatitis C (HCV) Anticuerpo IGG |
| A. Hemo-philusinfluenzae tipo b | Hepatitis C(HCV) Anticuerpo IGM |
| A. Legionellapneumofila | Hepatograma (GPT-GOT-FA-BT-BD-BI)/Perfil |
| A. Nesseriameningitidis grupo a | Hepático |
| A. Nesseriameningitidis grupo b | Herpes |
| A. Nesseriameningitidis grupo c | H.G.H. |
| A. StroptococusPheumoniae | HLA B27 |
| A. Stroptococus beta hemolítico grupo a | Hidatidosis-ac |
| A. Stroptocicus grupo b | Hidroxicorticosteroides 17 |
| Aglutinas Anti a | Hidroxi-Indol-Acético 5 (5HIAA) |
| Aglutinas Anti b | Hidroxiprogesterona |
| AIDS-ac | Hidroxiprogesterona Neonatal |
| Albúmina | Hierro sérico |
| Alcohol | Hisopado Faringeo |
| Aldolasa | Histoplamina |
| Aldosterona | HIV-ac |
| Alergia -Test: Ver RAST | Homocisteina / Homocistina / Cistina |
| Alfa 1 antitripsina | Hongos. Cultivo e identificación |
| Alfafetoproteina (APF) | Hongos. Examen en fresco |
| A/G | Hormona de crecimiento (hGh) |
| Amilasa | Hormona Folículo Estimulante (FSH) |
| Amonio | Hormona Lactogeno Placentaria (hP) |
| ANA | Hormona Luteinizante (LH) |
| Anca C – PR3 (ANCA – C) | IgA |
| Anca P – MPO (ANCA – P) | IgD |
| Androstenediona | IgE |
| Anfetamina | IgG |
| Anticuerpo (AC) Anti helicobacter Pylori IGA | IgM |
| Anticoagulante Lupico | Inclusiones citomegalicas |
| Antibiogramas para gérmenes aeróbicos | Índices hematimétricos |
| Antibiogramas para gérmenes anaeróbicos | Índice de Tiroxina Libre |
| Ac. Anti cardiolipinaIgG-IgM | Influenza A (PorHisopado) |
| Ac. Anti nDNA | Influenza B (Por Hisopado) |
| Ac. Anti Microsomales | Inmunoelectroforesis |
| Ac. Anti Mitocondriales | Inmunoglobinas |
| Ac. Anti Músculo Liso (ASMA) | Inmunohistoquimica C-ERB2-NEVU |
| Ac. Anti Nucleares | Inmunofluorescencia |
| Ac. Anti Tironglubinas | Insulina |
| Ac. Anti Tiroides | Klesbsiellapneumoniae |
| Ac. Anti Toxoplasma IgG | Lactosa |
| Ac. Anti Tripanosoma IgG | LAP |

| | |
|---|---|
| Ac. Anti Tripanosoma IgM | Larvas de vermes |
| Ac. Anti VirusSinciciallRespiratorio (VSR) | Latex para |
| Ac. Heterofilos | Escherichiacoli k 1 |
| A.F.P. | L. Haemophilusinfluenzae tipo b |
| Antígeno Carcinoembrionario (CEA) | L. Neusseriameningitidis grupo A |
| Antígenos Febriles | L. Neisseriameningitidis grupo B |
| Antígeno Prostático específico (PAS) | L. Neisseriameningitidis grupo C |
| Anticuerpo (AC) Anti Centromero | L. Stroptococcuspneumonias |
| Anticuerpo (AC) Anti Endomisio IGA | L. Streptococcus beta hemolíticos grupo |
| Anticuerpo (AC) Anti Endomisio IGG L. | L. Streptococcus grupo B |
| Anticuerpo (AC) Anti Endomisio IGM | Lavado gástrico |
| Anticuerpo (AC) Anti Gliadina IGA | LCR. Citoquímico |
| Anticuerpo (AC) Anti Gliadina IGM | LCR. Cultivo |
| Anticuerpo (AC) Anti Hlicobacter Pylori IGG | LDH |
| Anticuerpo (AC) Anti RNP - ENA | LDL-Colesterol |
| Anticuerpo (AC) Anti SCL - 70 | LE |
| Anticuerpo (AC) Anti SS – A (RO) | Lecitina en líquido amniótico |
| Anticuerpo (AC) Anti SS – B (LA) | LegionellaPheumiphila.latex |
| Anticuerpo (AC) Anti CCP | Leishmanía Anticuerpo IGG |
| Antitrombina III (AT III) | Leishmanía Anticuerpo IGM |
| Apolipproteina b | Lesión genital. Coloración de Gram |
| Aspegillus | Lesión genital. Coloración de fontana |
| ASTO | Lesión genital. Estudio microbiológico |
| Autovacunas | Lesión en la piel. Cultivo para hongos |
| Azucares reductores | Lesión de uñas. Cultivo para hongos |
| BAAR | LH |
| Barbitúricos | Linfa cutánea. Coloración de Ziehl |
| Bence-Jones | Lipasa |
| Benedict, Reacción de | Lípidos totales |
| Beta 2 Microglobulina en sangre | Líquido amniótico. Cultivo |
| Beta Cross Laps | Líquido amniótico. Fosfaditil-glicerol |
| BNP (Péptido Natriuretico Tipo B) | Líquido articular. Citoquímico |
| Bicarbonato | Líquido articular. Cristales |
| Billirubina total, directa e indirecta | Líquido articular. Cultivo |
| Bilis, cultivo | Líquido ascitico. Cultivo |
| Bioperfil fisiológico SACAR | Líquido gástrico-duodenal. Parásitos |
| Bioquímica de plasma Seminal | Líquido peritoneal. Cultivo |
| C 3 | Líquido pleural. Cultivo |
| C 4 | Listeria |
| Calcio | Litio |
| Ca 125 | Madurez Fetal (fosfatydil glicerol) |
| Ca 15-3 | Magnesio |
| Calcitonina | Magnesio eritrocitario |
| Cálculo Urinario | Marihuana |
| Campo escuro | Mastositos |
| Campylobacter | Metahemoglobina |
| Cannabinoides | Metotrexate |
| Capacidad de fijación de hierro (TIBC) | Micosis oportunistas |
| Carbamazepina | Micosis profundas |
| Cardiolipina – IGA AC | Micosis subcutáneas |
| Catecolaminas | Micosis superficiales |
| CEA | Microalbuminuria |
| Células LE | Mioglobina |
| Cetonemia | Moco cervical |
| Cetonuria | Monotest |
| Cetoferoides 17 | Morfina |

| | |
|---|---|
| CH 50 | Mucoproteínas |
| Chagas (Ac. Anti TrypanosomalgG e IgM) | Mycobacterium Tuberculosis |
| Chalamydia | MicoplasmaHominis |
| Chykunguya Test Rápido | Neiseriae Gonorrea |
| Chykunguya IgG | NeiseriaeMeninigitidis. Grupo A.latex |
| Chykunguya IgM | NeiseriaeMeninigitidis. Grupo B.latex |
| Citomegalovirus-ac-IgG | NeiseriaeMeninigitidis. Grupo C.latex |
| Citomegalovirus-ac-IgM | N. 5 Nucleotidasa |
| Citrato (O) | NTX |
| Ck | Oído cultivo |
| Ck-mb | Opiaceos |
| Clearance de Creatinina | Orina, físico-químico y del sedimento |
| Cloruros | Orina cultivo |
| CMV-ac-IgG | Oxalato |
| CMV-ac-IgM | Oxiuros |
| Coagulograma | Parásitos. Investigación e identificación |
| Cobre | Parathormona (PTH) |
| Cocaína | PAS (Antígeno prostático específico) |
| Coccidioidina | PAS libre |
| Colesterol esterificado | Paul-Bunell (presuntivo) |
| Colesterol HDL | POO2 |
| Colesterol-LDL | Po2 |
| Colesterol total | PDF |
| Colesterol VLDL | PCR ultrasensible |
| Colinesterasa | Péptido C |
| Coloración de Giemsa | pH |
| Coloración de Gram | Phenistix |
| Coloración de Ziehl | Plaquetas |
| Complemento hemolítico (CH 50) | Plaquetas por Hematólogo |
| Coombs Directo | Plasma Seminal |
| Coombs Indirecto | Porfobilinogeno |
| Coprocultivo | Potasio |
| Coprología Funcional | PPD |
| Coproporfirinas | Preparación de células LE |
| Cortisol | Procalcitonina (1 por año por beneficiario y/o Adherente) |
| Crasis Sangui, por Hematólogo | Pro BNP (1 por año por beneficiario y/o Adherente) |
| Creatinina | Productos de degradación de la fibrina |
| Crioglutininas | Progesterona |
| Crioglobulinas | Prolactina |
| Criptococus | Proteínas C |
| Cristales-Identificación | Proteínas S |
| Cuerpos Cetónicos | Proteínas C reactiva |
| Cultivo en Aerobiosis | Proteínas de Bence-Jones |
| Cultivo en Anaerobiosis | Proteínas Electroforesis |
| Cultivo en Thayer-Martin | Proteínas totales |
| Cultivo para BAAR | Protomorfinas |
| Cultivo para GC | Protozoarios |
| Cultivo para hongos | Prueba de concentración |
| Cultivo para listeria | Prueba de dilusión |
| Cultivo para Mycoplasma | Prueba de lazo |
| Curva de tolerancia oral a la glucosa | Prueba de tolerancia oral a la glucosa |
| Determinación de Carga Viral | Prueba de tolerancia a la lactosa |
| Dehidroepitandrostenediona (DHEA-S04) | Prueba de Tzanck |
| Dehidrostestosterona | PTH |
| Dengue – AG (Antígeno) | Pus. Cultivo |

| | |
|---|---|
| Dengue Anticuerpo (AC) IGG | Punta de catéter Cultivo |
| Dengue Anticuerpo (AC) IGM | Quimiotripsina |
| Densidad | Quistes de Protozoos |
| Difteria, Cultivo | Raspado de lengua. Cultivo para hongos |
| Dimero D | Reacción de Huddleson |
| Digoxina | Reacción de Widal |
| DNA-ac | Recuento de Addis |
| Dióxido de carbono (CO2) | Recuento de Linfocitos CD4 |
| D-Xilosa | Relación A/B |
| EBV-EA-ac | Relación calcio/creatinina |
| EBV-VCA-ac | Relación PAS/PAS Libre |
| Electroforesis de hemoglobina | Reticulositos |
| Electroforesis de lipoproteínas | Retracción del coágulo |
| Electroforesis de proteínas | RK 39 – LeishmaniasisKalaazar |
| Electrólitos | Rh |
| Eosinófilos | Rotavirus |
| Epstein-Barr Virus-ac | Rubéola IgG |
| Eritrosedimentación | Rubéola IgM |
| Escherichiacolienteropatogeno | Sangre oculta |
| Escherichiacolikl. latex | Saturación de oxígeno |
| Esperma, Cultivo | Secreción conjuntival. Cultivo |
| Espermograma | Secreción endocervical. Cultivo |
| Esputo. Coloración para BAAR | Secreción faringea. Cultivo |
| Esputo. Cultivo para gérmenes comunes | Secreción genital. Cultivo |
| Esputo. Eosinófilos y mastocitos | Secreción nasal. Cultivo |
| Esteatocrito | Secreción nasal. Eosinófilos y mastocitos |
| Estradiol | Secreción prostática. Cultivo |
| Estriol libre | Secreción purulenta. Cultivo |
| Estrógenos totales | Secreción traqueal. Cultivo |
| Estudio capilar. Investigación de hongos | Secreción uretral |
| Exceso de base | Secreción bulbar. Cultivo |
| Factor reumatoideo | Sida-ac |
| Factor reumatoideo cuantitativo | Sífilis |
| Factor reumatoideoIsotipo IGA | Simis-Hunner – test |
| Factor reumatoideoIsotipo IGG | Shigella. Cultivo |
| Factor reumatoideoIsotipo IGM | SO2 |
| Fenilhidantoina | Sodio |
| FenilAlanina | Somatomedina – c |
| Fenobarbital | Staphylcoccusaureus |
| Ferritina | Streptococcus. Cultivo |
| Fibrinógeno | Streptococcus. Beta hemolítico gr. A.latex |
| Fibrinolisis | Streptococcus. grupo B.latex |
| Fórmula Leucocucocitaria | Streptococcus. Pneumoniae |
| Fosfatasa ácida prostática (pap) | Streptonasa B |
| Fosfatasa ácida total y prostática | Streptozima |
| Fosfatasa alcalina | Swin – up |
| Fosfatidil-gilierol en líq. amniótico | T3 libre |
| Fosfolípidos | T3 total |
| Fósforo | T3 uptake |
| Fragilidad osmótica de los hematíes | T4 libre |
| Frotis de sangre periférica | T4 total |
| Frotis de sangre periférica p/ hematólogo | Test de absorción a al xilosa |
| Fructosa | Test de Coombs Directo |
| Fructosamina | Test de Coombs Indirecto |
| FSH | Test de estimulación con ACTH |
| FTA-abs-IgG | Test de estimulación hormona de crecimiento |

| | |
|---|---|
| FTA-abs-IgM | T.* con ejrcicios* con L-Dopa |
| FTI | Test de estimulación con LH/RH |
| Galactosa Neonatal | Test de estimulación con TRH |
| Gamma Globulinas | Test de Ham |
| Gamma GT | Test de supresión con dexametasona |
| Garganta. Cultivo | Test in Vitro de penetración espermática en t. moco cervical |
| Gases arteriales | Test de post-coital |
| Gastrina | Test de Sims-Huner |
| GC. Cultivo | Test del Sudor |
| GH (Hormona de crecimiento) | Test de HPV |
| GliadinaIgG-IgM | Test de IRT |
| Globulina | TIBC (Capacidad de fijación del hierro) |
| Glóbulos blancos | Tiempo de coagulación sanguínea |
| Glóbulos rojos | Tiempo de Protrombina y coagulación |
| Glucohemoglobina | Tiempo de tromboplastina parcial activada |
| Glucosa | Timol |
| Glucosa 6 Fosfato de Deshidrogenasa (G6PD) | Tine test |
| Glucosa. Curva de tolerancia | Tzanck – Prueba de |
| Glucosa pre y pos prandial | Tipificación |
| Glucosuria | Tiroglubina |
| GanadotrofinaCoriónica (hCG) | Tiroperoxidasa – Anticuerpo (Tipo – AC) |
| Gota gruesa | Testosterona libre |
| GOT | Toxoplasmosis-acIgG, Igm |
| GPT | Transferrina |
| Graham-Test | Transglutaminasa Tisular Anticuerpo IGA |
| Gravindex | Transglutaminasa Tisular Anticuerpo IGG |
| Grupo Sanguíneo | Trichomonasvaginalis |
| Guayaco | Triglicéridos |
| Ham-test | Troponina I, Cuantitativa |
| Hmburguer-test | Troponina I Ultrasensible Cuantitativa |
| Hamber | Trypanosomacruzi-ac |
| Haptoglobina | TSH |
| HbAIc | TTPa |
| Hdelta | Úlcera genital. Cultivo |
| HAV-ac | Urea |
| HAV-ac-IgM | Ureaplasmaurealyticum |
| HBc-ac | Urobilina |
| HBc-ac-IgM | Urobilinógeno |
| HBDH | Van de Kamer |
| HBe-ac | Vandil – Mandelic –Acid (AVM) |
| HBe-Ag | Vermes |
| HBs-ac | VDRL |
| HBs-Ag | VIH-ac |
| hCG-sub-unidad beta | Vincent's Angina. Frotis |
| HDL-Colesterol | Virocitos |
| Heces. Benedict | VLDL Colesterol |
| Heces. Examen parasitológico | VSR – ac |
| Heces. Flora microbiana | Widal. Reacción de |
| Heces. Frotis | Xilosa. Test de absorción |
| Heces. Hongos | Se incluye centellografía y captación tiroidea |
| Heces. Microscopia Funcional | Se incluye estudio del sueño (100% de cobertura) |
| Hematrocrito | |

**INSPECCIONES Y PRUEBAS DE CALIDAD**

Tanto el Asesor Médico como el Dpto. de Bienestar y Capacitación estarán en constante comunicación con la Prestadora de Servicio para comunicar queja por parte de los asegurados los cuales deberán ser solucionados de acuerdo a las EE.TT.

En caso de discrepancia entre las EE.TT. solicitadas y prestadas deberá ser canalizados por la UOC Dpto. de Monitoreo de Contratos.

**Se conformará un comité de evaluación y coordinación y control para los cual la SENAD y LA PRESTADORA DE SERVICIOS designará dos representantes cada uno.**

Este comité se reunirá las veces que sea necesario, a solicitud de cualquiera de las partes.

Dentro de las atribuciones de este comité se encuentra:

1. Confeccionar el listado de médicos que no figuren dentro del plantel de la prestadora, a fin de incluirlos dentro de la nómina de profesionales en razón de la demanda que los mismos pudieran tener por parte de los funcionarios y arbitrar los mecanismos para la sustitución de los profesionales médicos cuyos servicios no resultaren satisfactorios para la contratante.
   De no lograr acuerdo en un profesional en particular, se podrá en su reemplazo, optar por otro que resultare de una terna, proveído por la prestadora.
2. Recoger las quejas y sugerencias que permitan mejorar la calidad de los servicios y la conducta de los beneficiarios.
3. En general resolver los asuntos emergentes de la ejecución del contrato a ser suscripto. En caso de impase o imposibilidad de llegar a un acuerdo, el caso será resuelto por una junta arbitral, compuesta por un representante de la parte contratante y otra en representación de la prestadora de servicios. los dos árbitros designarán un tercer árbitro. La junta arbitral deberá expedirse sobre el asunto en 5 días.
4. **LA PRESTADORA DE SERVICIOS** se compromete a proveer a la convocante mensualmente o cuando este lo solicite, datos estadísticos respecto a las consultas, internaciones, análisis clínicos, intervenciones, estudios por imágenes u otros ítems necesarios.

## 8. ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.

La administración del contrato estará a cargo de: la Dirección de Administración y Finanzas.

## 9. FORMA Y TÉRMINOS PARA GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

La garantía para el fiel cumplimiento del contrato se regirá por lo establecido en las Condiciones Generales y Especiales del Contrato, la cual se presentará a más tardar dentro de los 10 (días) calendarios siguientes a la firma del contrato. La garantía de fiel cumplimiento debe ser equivalente al 10% (diez por ciento) del monto total del contrato, (Póliza de Seguro).

## 10. MULTAS.

Las multas y otras penalidades que rigen en el presente contrato serán aplicadas conforme con las Condiciones Especiales y Generales del Contrato. Llegado al monto equivalente a la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato, la Contratante podrá aplicar el procedimiento de rescisión de contratos de conformidad al Artículo 59 inc. c) de la Ley N° 2.051/03 "De Contrataciones Públicas", caso contrario deberá seguir aplicando el monto de las multas que correspondan.

La rescisión del contrato o la aplicación de multas por encima del porcentaje de la Garantía de Cumplimiento del Contrato deberá comunicarse a la DNCP a los fines previstos en el artículo 72 de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas".

Asesoría Jurídica
Vº Bº Términos Legales



Prof. Dr. Juan Bogne Galeano
Presidente
Santa Clara S.A.
Centro Médico Privado

## 11. CAUSALES Y PROCEDIMIENTO PARA SUSPENDER TEMPORALMENTE, DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE O RESCINDIR EL CONTRATO.

Las causales y el procedimiento para suspender temporalmente, dar por terminado en forma anticipada o rescindir el contrato, son las establecidas en la Ley N° 2.051/03, y en las Condiciones Generales y Especiales del Contrato (CGC y CEC).

## 12. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.

Cualquier diferencia que surja durante la ejecución de los Contratos se dirimirá conforme las reglas establecidas en la legislación aplicable y en las Condiciones Generales y Especiales del Contrato.-

## 13. ANULACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN.

Asesoría Jurídica
Vº Bº Términos Legales

Si la Dirección Nacional de Contrataciones Públicas resolviera anular la adjudicación de la Contratación debido a la procedencia de una protesta o investigación instaurada en contra del procedimiento, y si dicha nulidad afectara al Contrato ya suscrito entre LAS PARTES, el Contrato o la parte del mismo que sea afectado por la nulidad quedará automáticamente sin efecto, de pleno derecho, a partir de la comunicación oficial realizada por la D.N.C.P., debiendo asumir LAS PARTES las responsabilidades y obligaciones derivadas de lo ejecutado del contrato.

En testimonio de conformidad se suscriben 2 (dos) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la Ciudad de Asunción, República del Paraguay a los .1... días del mes mar.20.. del año 2017.

***Prof. Dr. JUAN ROQUE GALEANO VILLALBA***
***Presidente***
***Santa Clara S.A. Centro Médico Privado***

***Cnel. DEM. S.R. HUGO DAVID VERA QUINTANA***
***Ministro, Secretario Ejecutivo***
***Secretaría Nacional Antidrogas (SENAD)***

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA DEL PARAGUAY
SECRETARIA EJECUTIVA
SECRETARIA NACIONAL ANTIDROGAS

***Lic. HELEN HARRISON PALEARI***
***Directora Titular***
***Santa Clara S.A. Centro Médico Privado***