ID N°: 205.575
EXPEDIENTE N°: 332.789

"Servicio de Seguro Médico- Odontológico y Sanatorial Integral para las/os Señoras/es Diputadas/os y Funcionarias/os"

Addendum N° 2

SEÑORES:
OFERENTES
PRESENTE

De conformidad a lo establecido en la Clausula 8.1 de la Sección I Instrucciones a los Oferentes del Pliego de Bases y Condiciones, la convocante procede a realizar la siguiente Enmienda al PBC.
Cabe aclarar que la enmienda formará parte del Pliego de Bases y Condiciones; y por consiguiente, será de observación y aplicación obligatoria por parte de los oferentes.

ENMIENDA 1:

Sección II. Datos de la Licitación (DDL)

IAO 1.2 d	El Sistema de Adjudicación de la presente contratación es: **POR LOTE.**
IAO 22.1	Para propósitos de la presentación de las ofertas, la dirección de la Convocante es: Atención: UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACION – HONORABLE CAMARA DE DIPUTADOS. Dirección: Avda. República y 15 de Agosto – Edificio del Congreso Nacional Ciudad: Asunción País: Paraguay Teléfono - Fax Nº: 595 – 21 – 414.4330/4345 Dirección de Correo Electrónico: uoc@diputados.gov.py La fecha límite para presentar las ofertas es: **Fecha: 30 de diciembre de 2010** **Hora: 08:00 HORAS AM**
IAO 25.1	La apertura de las ofertas tendrá lugar en: la UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACION – HONORABLE CAMARA DE DIPUTADOS Dirección: Avda. República y 15 de Agosto 3er piso Teléfono - Fax Nº: 595 – 21 – 414.4330/4345 Dirección de Correo Electrónico: uoc@diputados.gov.py **Fecha: 30 de diciembre de 2010** **Hora: 08:15 HORAS AM**

ENMIENDA 2:

Sección III. Criterios de Evaluación y Requisitos de Calificación

1. Criterios de Evaluación (IAO 31.2)

La Convocante tomará en cuenta lo dispuesto en el artículo 26, cuarto párrafo, de la Ley N° 2051/03 que dice: *"Se utilizarán criterios combinados que incluirán factores tales como Precios, cumplimiento de especificaciones técnicas, calidad, plazos de entrega, etc. Los factores ponderados se traducirán en la medida de lo posible en términos monetarios*".
La Convocante constituirá un "Comité de Evaluación" para la evaluación de las propuestas de los oferentes, conformado por los funcionarios que se requieran y con la asistencia técnica profesional externa que se llegare a estimar conveniente.
El Comité de Evaluación, bajo su responsabilidad y con absoluta independencia de criterio, evaluará las ofertas y emitirá un informe, en el cual se incluirá el dictamen que servirá como base para la adjudicación o declaración de desierta de la Licitación.
El Comité de Evaluación procederá a verificar el cumplimiento de cada oferta respecto al suministro de la documentación básica de carácter sustancial solicitada en el Pliego de Bases y Condiciones, eliminándose a aquellas que no cumplan con el suministro de dicha documentación o que sea insatisfactoria.
Las ofertas que se ajustan a los requerimientos básicos anteriormente señalados serán agrupadas en orden numérico de menor a mayor luego de haber efectuado las correcciones aritméticas que hayan sido necesarias.
La Habilitación y lectura de la oferta del proponente en el acto de apertura de ofertas, no implica que posteriormente no pueda ser descalificado, cuando así resultare de la evaluación de las documentaciones presentadas.
Se seleccionará provisoriamente a la oferta con el precio más bajo como la oferta evaluada como la más baja, la que será analizada en detalle para verificar su cumplimiento con otros requisitos de la licitación.

2. Requisitos para Calificación Posterior (IAO 32.2)

Después de determinar la oferta evaluada como la más baja, la Convocante efectuará la calificación posterior del Oferente de conformidad con lo establecido en la Cláusula 34 de la Sección I, IAO, empleando únicamente los requisitos aquí estipulados. Los requisitos que no estén incluidos en el siguiente texto no podrán ser utilizados para evaluar las calificaciones del Oferente.
Los criterios de calificación a ser considerados son

1. **Capacidad legal;**
2. **Especificaciones técnicas;**
3. **Capacidad financiera ;**
4. **Capacidad de suministro de los servicios;**
5. **Experiencia;**

1. Capacidad Legal:

Para analizar la capacidad legal de los oferentes individuales, personas físicas y jurídicas y oferentes en consorcio, se tendrá en cuenta las documentaciones solicitadas en la Sección I, cláusula 11.2 de las IAO.

2. Especificaciones Técnicas:

La evaluación de las ofertas se realizará considerando la Cobertura ofrecida para los LOTES I y II, así como también el listado de profesionales, lista cuantificada de Sanatorios Habilitados, Centros Odontológicos y Consultorios Odontológicos Habilitados y los Servicios Conexos Adicionales ofrecidos por la oferente sin costo para los Beneficiarios.
El Comité de Evaluación durante el proceso de Estudio y Análisis de las Ofertas, podrá realizar una verificación "IN SITU" de las instalaciones y Servicios Ofrecidos por el Oferente.
Las evaluaciones técnicas se realizarán aplicando el sistema "cumple" o "no cumple".

Los servicios ofrecidos deben ser de acuerdo a las especificaciones solicitadas, y corresponder como mínimo a lo solicitado en el presente Pliego de Bases y Condiciones.
No se considerará ninguna oferta de productos y/o servicios sustitutos o que difieran en uno o más de los parámetros establecidos en el PBC.

3. **Capacidad Financiera**:

Con el objetivo de calificar la situación financiera actual del oferente, se le solicita la presentación del Balance General clasificado en corriente y no corriente correspondiente a los tres últimos ejercicios cerrados 2007-2008-2009, así como también el Certificado de Cumplimiento Tributario. Se analizaran los siguientes indicadores

a. *Ratio de Liquidez: activo corriente / pasivo corriente*
   Deberá ser igual o mayor que 1, en promedio, en los 3 últimos años
b. *Endeudamiento: pasivo total / activo total*
   No deberá ser mayor a 0,80 en promedio, en los 3 últimos años
c. *Rentabilidad: Porcentaje de utilidad después de impuestos o pérdida con respecto al Capital*
   El promedio en los últimos 3 años, no deberá ser negativo

4. **Capacidad de Suministro de los servicios:**

El oferente deberá presentar copia de contratos ejecutados satisfactoriamente, de servicios similares a lo ofertado, por montos o volúmenes equivalentes a por lo menos 70% de lo ofertado en la presente licitación, de los tres (3) últimos años. Podrán presentarse la cantidad de contratos y recepciones finales que fueren necesarios.

5. **Experiencia:**

Para determinar la experiencia del Oferente, se considerarán la antigüedad y trayectoria de la empresa en el ramo, así como también las cartas de referencia de clientes de la empresa.
Como la presente contratación trata de un punto muy delicado como lo es la atención a la salud de las personas, un aspecto que por demás tiene fundamental importancia es la calidad, por lo tanto, el principal objetivo de la contratación es lograr la mayor calidad en la prestación de los servicios médicos y en los productos farmacéuticos, todo esto para brindar una satisfacción a los beneficiarios asegurados.
Por esto, la convocante evaluará las ofertas conforme a las IAO 33, **Pudiendo recurrir a antecedentes de servicios anteriores brindados por los oferentes a la Cámara de Diputados.** Además de considerar las pruebas documentales que puedan avalar a los oferentes sobre la calidad de los servicios ofrecidos.

Finalmente, el Comité de Evaluación, si la oferta seleccionada en el proceso de evaluación cumple sustancialmente con todos estos requerimientos y las documentaciones solicitadas en el Pliego de Bases y Condiciones, la declarará como "oferta evaluada más baja" y la propondrá para la adjudicación. En caso de que no cumpla con los requerimientos, se procederá a rechazar dicha oferta.

Independientemente al rechazo o aceptación de la oferta, el Comité de Evaluación continuará con la evaluación de las siguientes ofertas, según los parámetros indicados precedentemente

La Honorable Cámara de Diputados se reserva el derecho de rechazar una o todas las ofertas, si no fuesen convenientes para los intereses de la Institución, sin que por ello adquiera responsabilidad alguna ante el licitante o los licitantes afectados por esta decisión.

Asimismo, la Convocante por medio del Comité de Evaluación, podrá pedir aclaraciones o informaciones adicionales a cualquiera de los proponentes sobre su oferta, pero ésta en ningún caso podrá ser modificada.

El informe de evaluación y recomendación de adjudicación de la oferta calificada, realizado por el Comité de Evaluación, será elevado a la máxima Autoridad de la Convocante, dentro de los quince días de la fecha de apertura de los sobres oferta

ENMIENDA 3:

Sección IV. Formularios de la Oferta

El formulario de lista de precios queda establecido de la siguiente manera:

Lista de Precios

Fecha:_____
LPN No: _____

1	2	3	4	5	6	7
LOTE 1 – Seguro médico y sanatorial integral						
Ítem	Código de Catálogo	Descripción del Bien	Unidad de medida	Cantidad	Precio unitario (IVA incluido si correspondiese)	Precio Total (IVA incluido si correspondiese) (col 5 x col 6 x 12)
1	84131602-001	Servicio Médico y Sanatorial Integral - Diputados	Unidad	80	Corresponde al costo mensual por cada diputado	Calcular en base a la cantidad de diputados por precio unitario por doce meses
2	84131602-001	Servicio Médico y Sanatorial Integral - Funcionarios	Unidad	661	Corresponde al costo mensual por cada funcionario	Calcular en base a la cantidad de funcionarios por precio unitario por doce meses
					Precio Total	

Fecha:_____
LPN No: _____

1	2	3	4	5	6	7
LOTE 2 – Seguro Odontológico Integral						
Ítem	Código de Catálogo	Descripción del Bien	Unidad de medida	Cantidad	Precio unitario (IVA incluido si correspondiese)	Precio Total (IVA incluido si correspondiese) (col 5 x col 6 x 12)
1	84131602-001	Servicio Odontológico Integral - Diputados	Unidad	80	Corresponde al costo mensual por cada diputado	Calcular en base a la cantidad de diputados por precio unitario por doce meses
2	84131602-001	Servicio Odontológico Integral - Funcionarios	Unidad	661	Corresponde al costo mensual por cada funcionario	Calcular en base a la cantidad de funcionarios por precio unitario por doce meses
					Precio Total	

ENMIENDA 4:

PARTE 2 – Suministros Requeridos Sección V Programa de Suministros:

1. Lista de Servicios

LOTE 1 - Seguro médico y sanatorial Integral

Ítem	Código de Catalogo	Descripción	Cantidad
1	84131602-001	Servicio Médico y Sanatorial Integral - Diputados	80
2	84131602-001	Servicio Médico y Sanatorial Integral - Funcionarios	661

LOTE 2 - Seguro Odontológico Integral

Ítem	Código de Catalogo	Descripción	Cantidad
1	84131602-001	Servicio Odontológico Integral - Diputados	80
2	84131602-001	Servicio Odontológico Integral - Funcionarios	661

Plan de prestación de los servicios

DESCRIPCION	VIGENCIA DEL SERVICIO	PLAZO DE ENTREGA DE LOS SERVICIOS
LOTE 1 - Seguro médico y sanatorial Integral	1 año	Cobertura Inmediata en todos los servicios.
LOTE 2 - Seguro Odontológico Integral	1 año	Cobertura Inmediata en todos los servicios.

ENMIENDA 5:

LOTE 1

ITEM 1 - ESPECIFICACIONES DE COBERTURA – SERVICIO MEDICO Y SANATORIAL INTEGRAL - DIPUTADOS

BENEFICIARIOS:

(80 DIPUTADAS/OS TITULARES)

Titular casado, cónyuge, hijos y menores en tutela del titular hasta 20 años de edad
Titular soltero, padres, hijos y menores en tutela del titular hasta 20 años de edad

ADHERENTES:

A) Personas mayores, el padre, la madre, el suegro y la suegra del titular, Asimismo algún familiar mayor dependiente. Con una prima del 37% del precio de este Contrato, por persona

B) Los hermanos solteros del titular y los hijos del titular mayores de 20 años de edad, con una prima igual al 30% del precio, de este contrato por persona

VIGENCIA DE LOS SERVICIOS:
Se concede la VIGENCIA INMEDIATA en todos los servicios
LA IDENTIFICACION:
LA ASEGURADORA, proporcionará a cada Beneficiario, una Tarjeta de Identificación Exclusiva para la Institución y el Plan correspondiente, nueva de carácter intransferible, que lo acreditará como tal y que deberá exhibir toda vez que requiera servicios médicos, sanatoriales y/o diagnósticos cubiertos por el Plan.
La pérdida o extravío de la Tarjeta de Identificación, se deberá comunicar de inmediato a la Empresa

SERVICIO MEDICO Y SANATORIAL INTEGRAL
(ITEM I)

A) INTERNACIONES:

- **Con cobertura inmediata,** en sanatorios de reconocida capacidad y trayectoria habilitados para los servicios del contrato en Asunción y Gran Asunción: Mínimo 10 (diez), de los cuales como mínimo 2 (dos) deberán ser **Centros de Alta Complejidad (Categoría 3),** según certificado de categorización de la Superintendencia de Salud, que cuente con Centro de Diagnóstico interno con atención 24 horas que incluyan Servicios de Rayos, Ecografías, Tomografías y Ecocardiografías, Laboratorio y Servicio de Hemodinamia (certificación de equipo en funcionamiento). Uno de los Centros deberá contar con Servicio de Resonancia 24 horas con certificación de equipo en funcionamiento. **a libre elección del asegurado y/o del médico tratante**, en habitación individual, baño privado, teléfono, TV., dieta del paciente, ambiente climatizado, cama para el acompañante, atención médica y de enfermería, Oxigenoterapia en la habitación, estudios auxiliares de diagnóstico y derechos operatorios, hasta el alta del paciente. No existe limitación respecto a la cantidad de veces que el asegurado deba internarse.

Los Centros de alta complejidad deberán reunir además los siguientes requisitos mínimos:

- Certificación de la Superintendencia de Salud como Centro de Internación de Servicios Médicos convencionales y de alta complejidad, incluidos
- Contar con mínimo 1 (un) Centro de cirugía Eximer Láser (certificación de equipo en funcionamiento),
- Capacidad instalada básica de UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): adultos- 8 (OCHO) unidades.
- Capacidad instalada básica de UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): niños- 12 (DOCE) unidades.
- Ambas Unidades de Terapia Intensiva deberán contar con la Unidad de aislamiento de pacientes infectados.

B) HONORARIOS PROFESIONALES:
Cobertura total e inmediata en consultorios e internaciones en las siguientes especialidades con prestadores habilitados: (eventos clínicos y quirúrgicos), sean accidentales o no. En cada especialidad el oferente deberá contar con por lo menos 3 (tres) profesionales de reconocida trayectoria y debidamente certificados:

- Clínica Médica; incluyendo la aplicación de vacunas en consultorios a saber: ANTI TETANICA, y vacunas ANTIGRIPALES (todos los tipos), Vacunas Antineumocócicas, (Rotavirus). sin cargos para el asegurado
- Cirugía general menor y mayor (incluido derecho operatorio)
- Cateterismo Cardiaco
- Cirugía Videolaparoscópica – Video cirugía.
- Cirugía Plástica reparadora con injerto de piel
- Cardiología Clínica
- Pediatría y Neonatología: aplicación de vacunas en consultorio y procedimientos, test de APGAR, Test del Piecito. Las vacunas incluyen las obligatorias por el Ministerio de Salud Pública (BCG, SABIN, ANTI TETÁNICA, ANTI SARAMPIONOSA, DPT, CONTRA LA VARICELA, PENTA), todas las vacunas para HEPATITIS Y MENINGITIS (todas las cepas), VACUNAS ANTIGRIPALES (todos los tipos), Vacunas Antineumocócicas, (Rotavirus) sin cargo para el asegurado. **Se deberá contar con por lo menos 2 (dos) Centros ESPECIALIZADOS en pediatría para URGENCIAS e INTERNACION**, **reconocidos por su grado de especialización, idoneidad y capacidad.**
- Ginecología y Obstetricia. Monitoreo fetal
- Otorrinolaringología
- Traumatología y Ortopedia, Cirugías artroscópicas: ***Se deberá contar con por lo menos 1 (uno) Centro de Especialidades Traumatológicas para consultas, controles, estudios, tratamientos, y urgencias, reconocido por su grado de especialización, idoneidad y capacidad, propio o tercerizado.***
  El Centro de Especialidades Traumatológicas deberá contar con quirófanos, arco en C, servicios de internación, unidades de estudio de diagnóstico de imágenes para las atenciones de urgencia.
- Fisioterapia (En General) y Rehabilitación.
- Urología, endoscopia urológica y quirúrgica, litotripsia ultrasónica.
- Nefrología incluyendo hemodiálisis en los casos agudos (hasta tres por año por beneficiario y su grupo familiar).
- Nutricionista - Nutrición en adultos y niños.
- Neurología.
- Clínica Neurológica (Neurocirugía) y Cirugía del Sistema Nervioso Periférico, incluyendo las de columna vertebral
- Neumología y Cirugía Bronco pulmonar.
- Gastroenterología, incluyendo procedimientos endoscópicos o video- endoscópicos con fines de diagnóstico o terapéuticos. Endoscopia digestivas altas, rectosimoidoscopia, colonoscopía, laparoscopía, extracción de cuerpos extraños en tobos digestivos, esclerosis de lesiones sangrantes en tubos digestivos, electrocoagulación, papilotomía, polipectomía, ERCP
- Proctología
- Anestesiología
- Anatomía Patológica (incluyendo Biopsias por congelamiento)
- Clínica Geriátrica
- Anestesiología y Analgesias en Partos de todo tipo
- Psiquiatría, consultorio e internación.
- Psicología pediátrica.
- Psicología, clínica y laboral.
- Oncología + test alérgicos (Cirugía, Quimioterapia)
- Infectología – Internación en centro especializado a cargo del seguro
- Oftalmología – clínica, cirugías, estudios, tratamientos (ejercicios ortópticos), exámenes ortópticos, facoemulsificación incluyendo catarata intra o extra capsular, a excepción de prótesis y LIO. **Láser**: Tratamiento y cirugías con láser incluyendo uso de equipos. Cirugías con exímer láser incluyendo uso de equipos (se deberá adjuntar certificación de equipos funcionando), a partir de 6 dioptrías en adelante.
- Dermatología: Clínicas – Cirugías.
- Hematología, incluye serología y materiales descartables.
- Reumatología
- Radiología
- Transfusionista – Hemoterapia – Incluye Serología
- Endocrinología – Dietología (consultas)
- Toxicología
- Alergología + Test alérgicos
- Cirugía plástica reparadora (no estética)

- Flebología
- Monitoreo cardiológico intraoperatorio
- Espirometría.
- Fonoaudiología.
- Kinesioterapia.
- Radioterapia, branquiterapia, acelerador lineal.
- Hidroterapia.

OBSERVACIÓN: El listado precedente es meramente enunciativo y no limitativo, en caso de existir otras especialidades también deberán tener cobertura de 100%, en consulta, estudios,

Internaciones, tratamientos y Honorarios profesionales.

El beneficiario y su grupo familiar, podrán eventualmente consultar con un profesional que no se encuentre en el listado de profesionales del seguro, no más de 2 (dos) veces por mes, y la cobertura se realizará por el sistema de reembolsos hasta G. 150.000 (ciento cincuenta mil) por consulta.

C) TERAPIA INTENSIVA: (adultos y niños) Cobertura del 100%

Tiempo de internación 20 días (veinte) días. Honorarios profesionales, equipos, cuidado de enfermería y todos los medios auxiliares de diagnóstico, incluidos servicios laboratoriales (según anexos)

Cobertura de medicamentos y descartables hasta Gs. 8.000.000 (guaraníes ocho millones) por evento.

Los precios de los medicamentos y materiales descartables cubiertos y/o facturados 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.

D) TERAPIA INTERMEDIA:
Cobertura total hasta el alta del paciente Se entenderá que la cobertura es por persona, y se regirá en las mismas condiciones que el inciso C del presente Ítem

E) INCUBADORA Y LUMINOTERAPIA:
Hasta el alta del paciente. Se entenderá que la cobertura es por persona, y se regirá en las mismas condiciones que el inciso C del presente Ítem

F) SERVICIOS DE URGENCIA:
La cobertura total incluye: honorarios del médico de guardia, derechos de sala de procedimiento/quirófano, estudios diagnósticos derivados de la consulta.
LA ASEGURADORA, proveerá la atención médica quirúrgica derivada de cualquier clase de accidente, hasta la total recuperación del accidentado. En casos de accidentes colectivos o quemaduras graves, la atención e internación será hasta el alta del paciente.
Se considerará accidente colectivo, cuando resultaren más de 5 (cinco) beneficiarios accidentados en un solo acontecimiento.
Servicio de ambulancias para traslado de pacientes al sanatorio, 24 horas. Estos servicios serán realizados en toda la zona de la capital y su zona de influencia. La cobertura de medicamentos (incluidos los antibióticos, cualquiera sea la vía de administración) y descartables para los servicios de urgencias será del 100 % en los servicios dispuestos y habilitados por la contratista, conforme a los montos establecidos en el inciso G del presente Ítem I

G) OTROS SERVICIOS CUBIERTOS INTEGRALMENTE:
Uso de todos los equipos necesarios - cobertura total, considerándose lo siguiente:

- ✓ 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
- ✓ Incubadora de transporte
- ✓ Equipo de gasto cardiaco

En Internaciones y Servicios de Guardia:
Cobertura de medicamentos y materiales descartables utilizados por valor de hasta ocho millones de guaraníes (Gs. 8.000.000) por evento, sea por internaciones clínicas, quirúrgicas, partos y cesáreas, así como también en procedimientos ambulatorios para el beneficiario titular, su grupo familiar y adherentes o sus dependientes directos. Incluye oxigeno terapia, y cualquier principio activo utilizable en problemas de salud sin excepción, e inmunoterapia), en las internaciones ya sean clínicas, quirúrgicas, parto y/o cesárea (madre y por cada hijo/s recién nacidos); Urgencias; casos de intervenciones quirúrgicas que no requieran internación, para el beneficiario titular y sus dependientes. Para los casos de Alta Complejidad (Cardiocirugía, Vascular periférico y Neurocirugía) la cobertura de medicamentos y materiales descartables se regirá por lo establecido en el presente anexo G.-
Los precios de los medicamentos y materiales descartables cubiertos y/o facturados 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.
Electrocardiograma de reposo y de esfuerzo (ergometría), Holter, electroencefalograma, audiometrías, en por lo menos tres lugares, a libre elección del paciente y/o médico tratante.
Examen médico preventivo anual, que incluya examen clínico, análisis de rutina, rayos x de tórax, ECG y para mujeres estudio de PAP, tendrá una cobertura total sin costo para el BENEFICIARIO
Procedimientos endoscópicos, con endoscopios rígidos (videolaparoscópicos, uroscopicos, etc.) y flexibles (fibroscopicos) con fines diagnósticos o de tratamiento, incluyendo honorarios médicos y de anestesista, contraste y extracción de cuerpos extraños. Deben estar cubiertas las especialidades de **cirugía**, gastroenterología, urología, neumología, ginecología, otorrinolaringología, traumatología, laparoscopía y artroscopia, en por lo menos tres lugares, a libre elección del paciente y/o médico tratante.
Inyecciones, vacunaciones, nebulizaciones, oxigeno, servicio de enfermería, toma de presión arterial, aplicación de ultrasonidos, masajes, infrarrojo, medicamentos y otros necesarios que pueda necesitar el asegurado en este servicio, tanto para casos de accidente, como para cualquier requerimiento de atención en este Servicio, tendrá una cobertura total sin costo e inmediata para el BENEFICIARIO.
Las cirugías menores ambulatorias realizadas en consultorios deberán tener cobertura total tanto en medicamentos como en materiales descartables.

H) VISITAS DOMICILIARIAS:
Visitas con carácter no urgente a cargo de un plantel compuesto por tres médicos para adultos y tres para niños, dentro de las tres horas de recibido el llamado (indefectiblemente), mediante pago de un ticket moderador a cargo del paciente, fijado por el oferente.

Estas visitas deberán realizarse en toda la zona de la capital y su zona de influencia.
Debe también contemplarse la asistencia domiciliaria para análisis clínicos, radiográficos con equipo portátil y electrocardiogramas, con **cobertura total.**

I) CENTROS ASISTENCIALES EN EL INTERIOR:
Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos, en las ciudades circunvecinas de la capital y principales ciudades departamentales.

J) SEGURO DE VIAJERO:
Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos, para casos de urgencias, durante viajes al exterior, al titular y sus acompañantes beneficiarios.

K) COBERTURA EN CIRUGIA ODONTOLOGICA
Se contemplará en los casos en que sea necesario la utilización de sala de operación e internación en las cirugías odontológicas, incluido anestesia u otros servicios.

L) MEDICOS CONSULTORES:
Con especialistas a pedido del paciente, o del médico tratante una vez por evento, en las internaciones. Puede ser profesional que no pertenezca al plantel habilitado, pero deberá ser nacional o extranjero radicado en el país y los honorarios a cargo del oferente.

M) INTERCONSULTAS CON MEDICOS PARTICULARES:
En internaciones se podrá requerir en ínter consultas la opinión de un médico particular, pudiendo ser profesional que no pertenezca al plantel habilitado, pero deberá ser nacional o extranjero radicado en el país y los honorarios a **cargo del oferente.**

MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD
(ITEM II)

El criterio a ser empleado en este ítem es el de lograr una cobertura del 80% (para la determinación de porcentajes se tendrá en cuenta los valores de mercado) en concepto de honorarios profesionales, derechos operatorios. Prótesis de cualquier tipo, así como marcapasos que deberá utilizar el paciente, quedaran a cargo del asegurado. La cobertura de medicamentos y materiales descartables utilizados se regirá por lo establecido en el **Ítem I, inciso G del presente Anexo I**. Los exámenes laboratoriales y radiológicos estarán cubiertos de acuerdo a lo establecido en los ítems correspondientes (III y IV)
Internación en la Unidad de Terapia Intensiva después de los 20 días.
Quemaduras que superen el 30% de la superficie corporal
Cirugía cardiovascular, congénita o adquirida
Cirugía Neurológica S.N.C. – Central y Periférica
Angioplastia transluminal coronaria

Colocación de marcapasos

Litotripsia extracorpórea

Radioterapia y Cobaltoterapia

Láser terapia, desprendimiento de retina, campimetria computarizada, facoemulsificación

Gasto cardiaco

Equipo de contrapulsación intraaórtica

Tomografías computarizadas, cuando superen el número establecido

Medicina nuclear (exámenes de tiroides y riñón) ventriculograma isotópico

Litotripsia ultrasónica

Cirugía oftalmológica especializada y cataratas con implante de lente intraocular

Cirugía Vascular Periférica, incluye:

*** Cirugía arterial**

- Aneurismas de la aorta torácica
- Tumor cartotideo,. Tratamiento quirúrgico
- Aneurismas de la aorta Infrarrenal
- Aneurismas de la carótida, subclavia, axilar o poplítea
- Revascularización de troncos a partir de la aorta
- Aneurismas de otros tipos y falsos aneurismas (Tto. Quirúrgicos)
- Ligadura de carótida o ramas interna o externa
- Puentes transcervicales
- Endarterectomía carótida, cualquier técnica
- Revascularización arterial del miembro superior
- Revascularización (By-pass) de miembros inferiores:

✓ Angioplastia con balón, intraluminal percutaneo
✓ Endartectomía aorto iliaca
✓ Puente aortofemoral uni o bifemoral
✓ Puente femoro femoral
✓ Profundoplastia
✓ Puente femoro poplíeteo protésico con toma de injerto vendoso
✓ Puente femodis

- ✓ Puente aorto iliaco unilateral
- ✓ Puen axilo-femoral uni o bifemoraltal
- Revascularización visceral:
- ✓ Hipogástrica
- ✓ Renal unilateral
- ✓ Tronco celiaco
- ✓ Mesentérica superior
- Aneurismas de las arterias viscerales (esplénica, hepática o renal)

*** Cirugía venosa:**

- Trombectomía venosa
- Hipertensión portal: derivación portocava, mentocava, esplenorenal
- Interrupción de vena inferior con clips o ligadura

*** Cirugía de los Linfáticos:**

- Linfoedema, resección parcial o total
- Anastomosis linfovenosas
- Linfangioplastia

* Acceso hemodiálisis

- Colocación de shunt permanente o temporal

*** Cirugía de Fístulas arteriovenosas adquiridas traumáticas:**

- Fístula aorto-cava
- Fístula arterio-venosa intratorácica grandes vasos
- Fístula arterio-venosa cervico-cefálica extracraneana
- Fístula arterio-venosa de los miembros
- Fístula reno-cava
- Fístula ilio-iliaca

OBSERVACIÓN: El listado precedente es meramente enunciativo y no limitativo, en caso de existir otras especialidades también deben tener cobertura de 100%, en consultas, estudios, internaciones.

MEDICINA POR IMAGENES
(ITEM III)

Este ítem comprende todos los métodos auxiliares de diagnóstico que se efectúan mediante el registro impreso, magnético o fotográfico de imágenes efectuado en consultorios o centros especializados, con cobertura de gastos en forma integral en concepto de honorarios profesionales, medicamentos, materiales descartables, sustancias de contraste a cargo de la empresa prestadora de servicios. Se adjunta la lista de los exámenes contemplados en esta cobertura. ANEXO I – 1. Se deberá establecer por lo menos tres (3) opciones de centros para la realización de los mismos, a libre elección del paciente y/o médico tratante.

LABORATORIOS DE ANALISIS CLINICOS
(ITEM IV)

Este servicio debe cubrir a los pacientes internados, a domicilio o que concurren al laboratorio, ya sea en forma programada o en casos de urgencias las 24:00 horas del día. Debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y las determinaciones químicas y microbiológicas. Se adjunta ANEXO I – 2 con el detalle de los mismos. Se deberá establecer como mínimo

tres (3) laboratorios de conocida trayectoria y experiencia en nuestro medio para la realización de los análisis, a libre elección del paciente y/o médico tratante.

ASISTENCIA DOMICILIARIA DE EMERGENCIAS
(ITEM V)

A cargo de una unidad móvil (ambulancia equipada para urgencias de todo tipo, personal médico y paramédico, medicamentos y material descartables), sin costo para el paciente.

Este servicio debe efectuarse durante las 24:00 horas del día durante la vigencia del contrato.

SERVICIOS SIN COBERTURAS
(ITEM VI)

Son los que habitualmente no son cubiertos en los contratos de medicina pre-paga. No obstante la tendencia será el logro de aranceles con descuentos por vía de negociación.

Se detallan a continuación:

- Los casos congénitos
- Atención, internación y alimentación de los beneficiarios y su grupo familiar en caso de intento de autoeliminación y sus secuelas, ya sean físicas o mentales
- Cirugías con fines estéticos (no reparadora)
- Malformaciones congénitas en adultos y niños (salvo cardiocirugía)
- Tratamiento médico-quirúrgico con fines de esterilidad
- Enfermos mentales ya sean depresivos o excitados (hasta cierto tiempo a convenir)
- Alcohólicos agudos y crónicos
- Medicamentos de receta general y gafas, sangre, plasma y derivados
- Diálisis peritoneal, hemodiálisis en los casos crónicos, formolizaciones
- Tratamientos especializados en alergias
- Acupunturas, homeopatía y quiropraxia
- Tratamiento estético en fitología (a excepción de consultas)
- Liposucción
- Secuelas de quimioterapia y radioterapia
- Diagnóstico y tratamiento neurofisiológico de la impotencia sexual masculina y técnica de fertilización asistida incluidos sus productos.
- Lesiones causadas por investigaciones en etapas experimentales, no reconocidas por instituciones oficiales o científicas
- Trasplante de órganos

Las demás entidades clínicas y tratamientos están cubiertos, como crisis hipertensivas, crisis asmáticas, anginas de pecho, infarto del miocardio, accidente cerebro vascular, descompensaciones diabéticas
Los casos preexistentes y crónicos, no serán considerados como servicios sin cobertura.

ANEXO I – 1 - MEDICINA POR IMÁGENES

Abdomen Simple
Angiotax con multislide
Angiografía Carotidea H/8 Placas 2 Lados
Angiografía Carotidea H/8 Placas C-Lado
Angiografía De Miembro 1 Lado H/6 Placas
Angiografía De Miembro 2 Lados H/6 Placas
Angiografía De Cualquier Miembro o Parte Del Cuerpo
Antebrazo En Todas Las Posiciones
Aortografía Lumbar o Abdominal H/5 Placas
Apéndice
Arbol Urinario Simple
Arteriografía Cerebral H/8 Pl. 2 Lados
Arteriografía Cerebral H/8 Pl. C-Lado
Arteriografía Selectiva (Abdominal O Torax)
Arteriografía Selectiva Dos Arterias
Angio RMN
Arteriografia
Arteriografía Selectiva Renal 1 Lado

Arteriografía Selectiva Renal 2 Lados
Audiometría
Biligrafina o Colangiografía Endovenosa
Brazo en todas las posiciones
Broncografía 2 Lados
Broncografía C/Lado
Cadera o Pelvis en todas las posiciones
Campo visual
Campimetría computarizada
Calculo Cefalometrito (1,2 y 3 análisis)
Cacografía inferior o superior
Cavum
Cavum Contrastado
Centellografía (en general) Hasta (6) por beneficiario.
Cepillado Endometrial.
Cistografía
Cistomanometría
Cistodcopía
Clavícula en todas las posiciones
Codo en todas las posiciones
Colangiografía Endovenosa (Biligrafina)
Colangiografía Operatoria
Colangiografía Post-Operatoria
Colangiografía Retrograda Con Papilotomia
Colangiografía Retrograda Simple
Colangiografía Trans-Parietohepatico
Colecistografia Oral
Colon Contrastado
Colon Doble Contraste
Colon por Ingestión
Colonoscopía
Columna Cervical en todas las posiciones
Columna Dorsal o Lumbar en todas las posiciones
Columna Panorámica (Espinografia) en todas las posiciones
Colposcopía
Control Radiologico en Maniobras Traumatológicas y de drenaje biliar.
Costilla en todas las posiciones
Cráneo en todas las posiciones
Cráneo para Ortodoncia
Crioterapía
Dedo 2 Posiciones
Defecografía
Densitometría ósea
Dental Oclusal
Dental en todas las placas
Dental Seriado y semi seriado
Doppler vascular periferico
Ecografías de todos los órganos SIMPLES o con Doppler; punciones con control ecográfico y vía intracabitaria.
Ecocardiogramas: TODOS- con doppler color corazón y vasos sanguineos prenatal y fetal, transesofagico, bidimensional.
Ecostress con dobutamina
Ecoencefalografía
Electrocardiograma
Electromiografía
Electroencefalograma
Embarazo
Embolización de tumores, malformaciones arterio venosas, varicocele y hemorragias digestivas.
Endoscopía digestiva alta
Ergometría
Esófago
Estomago y duodeno (doble contrste)
Espleno portografía
Espirometría
Esternón en todas las posiciones

Fistulografía H/2 Placas
Flebografía cada lado
Flebografía isotópica renal, espermatica
Galactografía Bilateral Previa Mamografía
Galactografía Bilateral sin placa simple
Galactografía C/Lado C/Prev. Mamografía
Galactografía sin Placa Simple 1 Lado
Histerosalpingografía Cuando viene Espec.
Histerosalpingografia Radiol. C/Espec.
Holter 24 horas – Corazón – arterial – cerebral
Hombro en todas las posiciones
Impedanciometría
Infusiónde citotóxicos selectiva, de vasocontrisctores
Intestino Delgado o Tránsito Intestinal
Laparoscopía
Laringografía Contrastada
Linfografia Cada Lado
Linfografia Dos Lados
Litotrisia por nefrostomia
Litotripsia uretral
Litotripsia extracorporea
Mama (Pieza Operatoria) P/Placa
Mama (Reperage Para Biopsia)P/Placa
Mamografía en todos los lados y posiciones – punción biopsica y citilogica de mamas.
Mapeo cerebral
Mano en todas las posiciones
Marcadores cromosómicos.
Mastoide en todas las posiciones
Maxilar Inferior en todas las posiciones
Maxilar Inferior C/Ortopantomografía
Medicina nuclear: todos los procedimientos del método
Mielografía S/Contraste Ni Especialista
Monitoreo fetal
Muñeca en todas las posiciones
Muslo o Fémur en todas las posiciones
Nasofibrolaringoscopia
Nefrostomía percutania
Orbitas C/Posición
Ortopantomografía
Perfusión Miocádica (Spect) con talio, dipiridamol + ergometria
Pie en todas las posiciones
Pielografía Ascendente y traslumbar
Pielografía Endovenosa o Riñón Contraste y minutado
Pierna en todas las posiciones
Placa Suplementaria
Polisomnografía
Punción espirativa de quistes con control RX
Resonancia Magnética / Resonancia nuclear magnética en todos los campos de aplicación, Hasta (6) seis estudios por beneficiario por año de contrato. (Angioresonancia).
Recanalización de trompas uterinas
Rodilla en todas las posiciones
Saco Lagrimal (1 y 2 lados)
Saco Lagrimal (Radio. como Especialista)
Sacro-Coxis en todas las posiciones
Scopia como complemento de Examen C/T.V.
Scopia Arco C Por 1 Hora
Scopia Arco C Por más de 1 Hora
Senos Faciales en todas las posiciones
Sialografía en todos los lados
Tiltest y potenciales tardíos
Timpanometría
Tomografías computadas (T.A.C) de todos los órganos – Biopsias percutaneas y drenajes percutaneos-punción de quistes con control tomográfico.
Tomografía de Coherencia Óptica.

Tobillo en todas las posiciones
Tomografía de Laringe o Rodilla, Tobillo, Senos paranasales
Tomografía de Tórax o Abdomen
Tórax en todas las posiciones
Tránsito Intestinal o Intestino Delgado
Tránsito Intestinal – colonico con marcadores
Transparieto – Hepática
Uretrocistografía
Urograma de excreción
Programa minutado
Urodinamia
Ventriculograma isotópico
Vesícula Simple

ECOCARDIOGRAMA

Ecocardiograma C/doppler bidimensional pre-natal
Ecocardio Con doppler bidimensional
Ecocardio sin doppler
Ecocardio Transesofágica
Ecocardio con dobutamina

ECOGRAFIA

Ecografía simple o doppler : cobertura total
Ecografía abdominal
Ecografía muscular
Ecografía de cadera
Ecografía de rodilla
Ecografía de partes blandas
Ecografía de mamas
Ecografía de tiroides
Ecografía del bazo
Ecografía ginecológica, obstétrica, morfológica y tridimensional.
Ecografía higado-vias biliares-vesícula
Ecografía intracavitaria c/residuo
Ecografía intra-operatoria
Ecografía oftálmica
Ecografía pancefálica
Ecografía prostática
Ecografía prostática intracavitaria
Ecografía renal
Ecografía testicular
Ecografía trasvaginal
Punciones con control ecográfico
Perfil Biofísico fetal
ECOGRAFIA EN GENERAL (SIMPLE O DOPPLER): Cobertura Total.

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TODOS LOS ORGANOS

Tomografía computada cráneo
Tomografía computada miembros
Tomografía computada tórax
Tomografía computada abdomen inferior
Tomografía computada abdomen superior
Tomografía computada pelvis
Tomografía computada columna cervical
Tomografía computada columna dorsal
Tomografía computada columna lumbar
Tomografía computada de senos paranasales.
Tomografía computada de oído.

MEDICINA NUCLEAR (con descuento de 80%)

Cámara – Gamma (Perfusión Miocárdica con Talio, Tecnecio, S.P.E.C.T.)

Centellografía glándula salivar
Centellografía sangrado intestinal
Centellografía cerebral
Centellografía de tiroides o mapeo
Centellografía hepática
Centellografía ósea
Centellografía pulmonar
Centellografía renal
Centellografía testicular

TERAPIA COBALTO (con 80% de descuento)
Angiomas radiot. Sup. D.t. 10 irrad. P/campo
Ca. Cuello-cuerpo uter.lesión sola p/campo
Ca. Cuello-cuerpo uter. Mas anexo
Carc. De lengua lesion gang. Anexo
Carc. Mamario b cobalto s/op. C/cad.gang.
Carc. Mamario cobalto solo tumor s/cicat.
Carc. Pene lesión sola co. Irrad. P/campo
Carc. Pene mas campo anexo r. Gang.
Carc. Vejiga cobalto irrad. P/campo
Carcinoma cutáneo epit.d.t. 25 p/campo
Carcinoma esofágico mas campo anexo
Carcinoma esofágico lesión sola cobalto
Carcinoma laríngeo lesión sola cobalto
Carcinoma laríngeo mas campo anexo
Carcinoma oral lesión gang. Irrad. P/campo
Carcinoma oral mas campo anexo
Carcinoma pulmonar cobalto
Carcinoma s/maxilar lesión sola cobalto
Carcinoma s/maxilar mas campo anexo
Cicatriz queloide s/aplicación
Huesos (tumores) co. Irrad. Por campo
Linfomas co. Irrad. Nodal infodiaf.
Linfomas co. Irrad. Nodal supradiaf.
Linfomas co. Irrad. Nodal total
Linfomas co. Irrad. Una región ganglionar
Radioterapia antiinflamat. Prom. C/aplic.
Seminoma co. Rad. Prof. D.t. 50 irrad. Nod. Tot.
Tumores cerebrales en general co. Irrad. Camp.
OBSERVACIÓN: El listado precedente es meramente enunciativo y no limitativo, en caso de existir otras especialidades también deben tener cobertura de 100%, en estudios, Internaciones, tratamientos y Honorarios profesionales.

ESTUDIOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS DE VIDEOENDOSCOPIA: Incluyendo: Honorarios profesionales del especialista y anestesista, medicamentos y materiales descartables, uso de equipos, uso de sala de procedimientos e internación en caso necesario, se realizarán en centros designados por LA PRESTADORA DE SERVICIOS:
Extracción de cuerpos extraños tubo digestivo
Esclerosis de lesiones sangrantes tubo digestivo
Papilotomía
Colangiopancreatografía retrógrada
Electrocoagulación
Polipectomía
Otras especialidades que utilizan métodos endoscópicos.
ECOGRAFÍA EN GENERAL (SIMPLE O DOPPLER) : Cobertura Total

OBSERVACIÓN: El listado precedente es meramente enunciativo y no limitativo, en caso de existir otras especialidades también deben tener cobertura de 100%, en consulta, estudios, internaciones, tratamientos y Honorarios profesionales.

ANEXO I – 2

ESTUDIOS LABORATORIALES (Cobertura total)

17 beta estradiol
Analisis 17 cestoteroides
Analisis 17 hidroxicorticosteroides
Analisis Acido Salicílico
Acido Cítrico
Acido Fenil Piruvico
Acido fólico
Acido Láctico
Acido Urico
Acido Urico (O)
Acido Valproico
Acido Vanil Mandelico (Avm)
A.C.T.H.
Addis, Recuento De
Aglutinación de Partículas de Látex Para:
A. Escherichia Coli Ki
A. Hemo-Philus Influenze Tipo A
A. Hemo-Philus Influenze Tipo B
A. Legionella Pneumofila
A. Neisseria Meningitidis Grupo A
A. Neisseria Memingitidis Grupo B
A. Neisseria Meningitidis Grupo C
A. Streptococcus Pheumoniae
A. Streptococcus Beta Hemolitico Grupo A
A. Streptococcus Grupo B
Aglutininas Anti A.
Aglutininas Anti B.
Aids-Ac
Albúmina
Alcohol
Alcotest
Aldolasa
Aldosterona
Alergia – Tests: Ver Rast
Alfa 1 Antitripsina
Alfafetoproteina (Afp)
A/G
Amilasa
Amilasa (O)
Amonio
Ana
Androstenediona
Anfetamina
Ant. Anticitomegalovirus IgG
Ant. Anticitomegalovirus IgM
Antibiogramas Para Gérmenes Aerobicos
Antibiogramas Para Gérmenes Anaerobicos
Ac. Anti NDNA
Ac. Anti Microsomales
Ac. Anti Mitocondriales
Ac. Anti músculo Liso (Asma)
Ac. Antinucleares
Ac. Anti Tiroglobulinas
Ac. Anti Tiroides
Ac. Anti Toxoplasma IgG
Ac. Anti Toxoplasma IgM
Ant. Core IgG HBC-ac
Ant. Core IgM HBC-ac
Ant. LA
Ant. RO
Ant. SM
Ac. Anti Tripanosoma IgG

Ac. Anti Tripanosoma IgM
Antic. Anti D.N.A
Antic. Influenza A
Antic. Influenza B
Antic. Parainfluenza 1
Antic. Parainfluenza 2
Antic. Parainfluenza 3
Antic. Parainfluenza IGG
Antic. Parainfluenza IGM
Isopado nasal.
Antic. Adenovirus
Antic. Anti Hidatídico
Antic. Anti idatílico
Antic. HIV
Antic. Anti Rubeola IgG
Antic. Anti Rubeola IgM
Antic. Antigliadina
Antic. Antilisteria
Antic. Antimicrosomales
Antic. Antimitocondriales
Antic. Antimusculo liso
Antic. Antitiroglobulinas
Antic. Antitiroides
Ac. Anti Virus Sinciciall Respiratorio (Vsr)
Ac. Heterófilos
Antic. De otras determinaciones no especificadas en esta lista
Apolipoproteínas B
Antibiograma (ATB)
Anticardiolipina IgG
Anticardiolipina IgM
A.F.P.
Antigeno Carcino Embrionario (Cea)
Antigenos Febriles
Artritest (factor reumatoideo)
Antigeno Prostático Especifico (Pas)
Apolipoproteina B
Aspecto del suero
Aspegillus
Asto
Autovacunas
Azucares Reductores
Baar
Barbitúricos
Beta HCG Cuantitativo
Bence-Jones
Benedict, Reacción de
Bicarbonato
Bilirrubina Total, Directa E Indirecta
Bilis. Cultivo y ATB
Bioquímica De Plasma Seminal
C3
C4
CA 125
CA 19.9
CA 15.3
Calcio
Calcio (O)
Calcio Iónico
Calcio orina
Calcitonina
Calculo Urinario
Campo Oscuro – guayaco
Campylobacter
Cannabinoides
Capacidad de Fijación de Hierro (Tibc)

CEA
Células LE
Cetoácidosis
Cetonemia
Cetonuria
Cetofteroides 17
Ch 50
Chagas (Ac. Anti Trypanosoma Igg E Igm)
Chlamydia
Chlamydia AC
Chlamydia orina
Chlamydia Trachomatis en secreción nasal
Chlamydia sec. Conjuntival
Chlamydia genital
Cim p/aminoplucidol
Cim p/aminoglucidol
Cim p/carbenicilina
Cim p/cefoperazona
Cim p/ciprofloxacina
Cim p/colestina
Cim p/Impenem
Cim p/canamicina
Cim p/mezlocilina
Cim p/piperacilina
Cim p/ticarlicina
Cim p/tobramicina
Citomegalovirus col. Giemsa
Citomegalovirus Igg Anticuerpo
Citomegalovirus Igm Anticuerpo
Ck total
Ck Mb
Clearance de Creatinina
Clearance de urea
Cloruros
Cloruros (O)
Cloruros L.C.R
CMV-AC-IgG
CMV-AC-IgM
Creatinina
Coagulograma
Cobre
Cocaína
Coccidioidina
Colesterol Esterificado
Colesterol Hdl
Colesterol Ldl
Colesterol Total
Colesterol Vldl
Colinesterasa
Coloración con tinta china
Coloración De Giemsa
Coloración De Gram
Coloración De Ziehl - Neelsen
Complemento Hemolítico (Ch 50)
Coombs Directo
Coombs Indirecto
Coombs Indirecto Cuantitativo
Coprocultivo
Coprología funcional
Coproporfirinas
Cortisol
Cortisol AM
Cortisol PM
Cortisol urinario

Creatinina
Creatinina (O)
Creatinina Creatorrea
Crioaglobulinas
Crioaglutininas
Criptococus
Cristales Identificación
Cuerpos Cetónicos
Cultivo En Aerobiosis
Cultivo En Anaerobiosis
Cultivo En Thayer-Martin
Cultivo Para Baar
Cultivo Para Gc
Cultivo Para Hongos
Cultivo Para Hongos de Biopsia
Cultivo de glicemia (embarazo)
Curva de glicemia 3 horas
Curva de glicemia 4 horas
Curva de glicemia 5 horas
Cultivo para listeria
Cultivo Para Micoplasma
Curva De Tolerancia Oral A La Glucosa
Dehidroepitandrostenediona (DHEA-SO4)
Dehidrogenosa alfa-hidroxibutirica HBDH
Dehidrostestosterona
Densidad
Difteria, Cultivo
Digitoxina
Digoxina
Dna – Ac
Dioxido De Carbono (Co2)
Detección de cristales DHEA
Sulfato (DHEA-SO4)
D-Xilosa
Ebv-Ea-Ac
Ebv-Vca-Ac
E BV-VCA-IgG
E BV-VCA-IgM
ECR
Electroforesis De Hemoglobina
Electroforesis De Lipoproteínas
Electroforesis De Proteínas
Electrolitos
Electrolitos (Sodio, Potasio, Cloro)
Electrolitos (O) (Sodio, Potasio, Cloro) en orina.
Enzimas cardiacas
Eosinofilos
Epstein-Barr Virus Ac
Eritrosedimentación
Escherichia Coli Enteropatogeno
Escherichia Coli Kl. Látex
Esperma Cultivo y ATB
Espermograma
Esputo Coloración de Ziehl
Esputo Coloración Para Baar
Esputo Cultivo P/Germ. Comunes
Esputo Eosinofilos Y Mastocitos
Esputo Cultivo y ATB
Esputo frotis
Esteatorrea
Estriol
Estradiol
Estriol Libre
Estrógenos Totales

Estudio Capilar. Investigación De Hongos
Exceso De Base
Factor Reumatoídeo (artritest)
Fenil Alanina
Fenil Cetonuria
Fenil Hidantoina
Ferritina
Fibrinógeno
Fibrinolisis
Formula Leucocitaria
Fosfatasa Acida Prostática (Pap)
Fosfatasa Acida Total y Prostática
Fosfatasa Alcalina
Fosfatidil – Glicerol en Liq. Amniótico
Fosfolipidos
Fósforo
Fósforo (O)
Fragilidad Osmótica De Los Hematíes
Frotis De Sangre Periférica
Fructosa
Fructosamina
Fsh
FT3 (T3 libre)
FT3 (T4 libre)
FTA-ABS en L.C.R
FTA ABS – IgG
FTA ABS – IgM
FTI
G.H(homona de crecimiento)
Gamma Globulinas
Gamma GT
Garganta Cultivo
Gases Arteriales
Gasometría venosa
Gastrina
Glicemia
Glicemia(O)
Glicemia Pre y Post-Prandial
GC. Cultivo
GH (Hormona De Crecimiento)
Globulina
Glóbulos Blancos
Glóbulos Rojos
Glucohemoglobina
Glucosa
Glucosa. Curva De Tolerancia
Glucosa Pre Y Post Prandial
Glucosuria
Gonadotrofina Corionica (Hcg)
Gota Gruesa
GOT
GPT
Graham-Test
Gravindex
Grupo Sanguíneo
Guayaco
Ham-Test
Hamburger-Test
Hanger
Hamber
Heptoglobulina
Haptoglobina
Hba 1c

H delta
HAV
HAV-Ac
HAV-AC-IgG
HAV-AC-IgM
HBC-AC
HBC-AC-IgM
HBDH
HBE-AC
HBE-AG
HBS-AC
HBS-AG
HCG Cualitativo
HCG Cuantitativo
HCG-Sub Unidad Beta
HDL – Colesterol
Helicobacter pilori
Heces Benedict
Heces Ex. Parasicológico Seriado
Heces Flora Microbiana
Heces Frotis
Heces Hongos
Heces Esteatocrito
Heces Microsc. Funcional
Hematocrito
Hemocultivo En Aerobiosis
Hemocultivo En Anaerobiosis
Hemoglobina
Hemoglobina. Electroforesis
Hemoglobina Fetal
Hemoglobina glucosilada (Hba 1c)
Hemograma
Hemograma c/eritosedimentación
Hemoparásitos
Hemophilus Influenza Tipo A y B. Látex
Hepatitis (Ac. Y Ag) Ver Hav Y Hb y HC
Herpes
Herpes en Sec. Genital
Herpes - AC
HEV – AC
HIV-P - 24
H.G.H.
Hidatidosis – Ac
Hidroxicorticosteroides 17
Hidroxi-Indol-Acetico 5 (5hiaa)
Hierro Sérico
Hierro % saturación
Hisopado Faringeo
Histoplasmina
HIV-Ac
Hongos Cultivo E Identificación
Hongos Examen En Fresco
Identificación de parásitos
Hormona De Crecimiento (HGH)
Hormona Folículo Estimulante (FSH)
Hormona Lactogeno Placentaria (HP)
Homocistenia
Hormona Luteinizante (LH)
IgA
IgA secretoria
IgD
IgD secretoría
IgE Total
IgG

IgM
Inclusiones Citomegalicas
Indices de riesgos
Indices Hematimetricos
Indice De Tiroxina Libre
Inmunoelectroforesis
Inmunoglobulinas
Insulina
Klebsiella Pneumoniae
Lactosa
LAP
Larvas De Vermes
Látex para Germenes
Latex en líquido biólogico
L. Haemophilus Influenzae Tipo B
L. Neisseria Meningiditis Grupo A
L. Neisseria Meningiditis Grupo B
L. Neisseria Meningidits Grupo C
L. Streptococcus Pneumonias
L. Streptococcus Beta Hemoliticos Grupo A
L. Streptococcus Grupo B
Lavado Gástrico
LCR Citoquímico
LCR Cultivo para BAAR
LCR Cultivo para hongo
LCR Cultivo y ATB
Lavado en broncoalveolar cultivo
Lavado en broncoalveolar p/B.A.A.R
Lavado en broncoalveolar p/hongos
Lavado Gástrico Parásitos
LDH
LDL – Colesterol
LE
Lecitina En Liquido Amniótico
Legionella Pheumiphila Látex
Lesión Genital Coloración De Gram
Lesión genital campo oscuro
Lesión Genital Coloración De Fontana
Lesión Genital Estudio Microbiológico
Lesión De Piel Cultivo Para Hongos
Lesión De Uñas Cultivo Para Hongos
Licobacter pilori
LH
Linfa Cutánea. Coloración De Ziehl
Lipasa
Lípidos Totales
Liquido Amniótico Cultivo y ATB
Liquido Amniótico Fosfaditil-Glicerol
Liquido Articular Citoquímico
Liquido Articular Cristales
Liquido Articular Cultivo y ATB
Liquido Ascitico Cultivo y ATB
Liquido Ascético, anaerobios
Liquido Ascético, cultivo para hongos
Liquido Duodenal
Liquido Gástrico, Cultivo y ATB
Liquido Gástrico-Duodenal Parásitos
Liquido Peritoneal Cultivo y ATB
Liquido Pleural Cultivo y ATB
Listeria
Litio
Madurez Fetal (Fosfatydil Glicerol)
Magnesio (O)

Magnesio Eritrocitario
Marihuana
Mastocitos
Metahemoglobina
Metotrexate
Micosis Oportunistas
Micosis Profundas
Micosis Subcutáneas
Micosis Superficiales
Microalbuminuria
Mielocultivo
Mioglobina
Moco Cervical
Monotest
Morfina
Mucoproteinas
Mycobacterium Tuberculosis
Mycoplasma HOMINIS (SEC vaginal)
Mycoplasma HOMINIS SEC URETRAL
Mycoplasma PNEUMONIAE (SEC.NASAL)
Mycoplasma PNEUMONIAE IGG
NTX (Osteoporosis)
Neisseria Gonorrea
Neisseria Meningiditis Grupo A Látex
Neisseria Meningiditis Grupo B Látex
Neisseria Meningiditis Grupo C Látex
N. 5 Nucleotidasa
Oído Cultivo
Opiáceos
Orina, Físico-Químico Y Del Sedimento
Orina Cultivo – Antibiograma (Urocultivo)
Oxalato
Oxirius
Parásitos Investigación E Identificación
Parathormona (Pth)
PAS (Antigeno Prostático Especifico)
PAS libre total
Paul Bunnel (Presuntivo)
Pco2
Po2
P.D.F.
Péptido C
Ph
Phenistix
Plaquetas
Plasma Seminal
Porfobilinogeno
Potasio
PPD
Preparación De Células L.E.
Productos De Degradación De La Fibrina
Progesterona
Prolactina
Proteína C Reactiva
Proteínas De Bence Jones
Proteínas Electroforesis
Proteínas Totales
Proteinas Totales (O) – A/G
Proteinuría
Protomorfinas
Protozoarios
Prueba De Concentración

Prueba De Dilución
Prueba De Lazo
Prueba De Tolerancia Oral A La Glucosa
Prueba De Tolerancia A La Lactosa
Prueba De Tzanck
PTH
Pus Cultivo
Punta De Cateter Cultivo
Quimiotripsina
Quiste De Protozoos
Raspado De Lengua Cultivo Para Hongos
Rast. - alérgenos
Razón PAS
Reacción De Huddleson
Reacción De Nidal
Recuento De Addis
Recuento Glóbulos rojos
Recuento Glóbulos blancos
Relación A/B
Relación A/G
Relación Calcio/Creatinina
Meticulositos
Retracción Del Coagulo
Rh
Rotavirus
Rubeola IgG
Rubeola IgM
Sangre Oculta
Saturación De Oxigeno
Secreción Bucal
Secreción Conjuntival. Cultivo y ATB
Secreción Endocervical Cultivo y ATB
Secreción Faringea. Cultivo y ATB
Secreción Genital. Cultivo y ATB
Secreción Nasal. Cultivo y ATB
Secreción Nasal. Eoinofilos Y Pastositos
Secreción Prostática Frotis
Secreción Prostática. Cultivo
Secreción Purulenta. Cultivo y ATB
Secreción Traqueal. Cultivo y ATB
Secreción Uretral Frotis
Secreción Uretral. Cultivo y ATB
Secreción Vaginal Cultivo y ATB
Secreción Vaginal, Fresco y GRAM
Secreción Vaginal, Frtis
Secreción Vaginal, PH
Secreción Bulbar. Cultivo
Sida-Ac
Sífilis
Sims-Hunner Test
Shigella. Cultivo
So2
Sodio – Sodio (o)
Somatomedina C
Sorbitol
Staphylococcus Aureus
Streptococcus. Cultivo
Streptococcus. Beta Hemolitico Gr. A. Latex
Streptococcus Grupo B Látex
Streptococcus Pneumoniae
Streptonasa B
Streptozima
Swin Up

TTPA
T3 Libre
T3 Total
T3 Uptake
T4 Libre
T4 Total
Test De Absorción a la Xilosa
Test de O"Sullvan
Test De Coombs Directo
Test De Coombs Indirecto
Test De Estimulación Con ACTH
Test De Estimulación Hormona De Crecimiento
T. *Con Ejercicios* Con L-Dopa
Test De Estimulación Con Lh/Rh
Test De Estimulación Con TRH
Test De Ham
Test De Supresión Con Dexametasona
Test In Vitro De Penetración Espermatica En T. Moco Cervical
Test Post-Coital
Test De Sims-Huner
Test Del Sudor
TIBC (Capacidad De Fijación Del Hierro)
Tiempo De Coagulación
Tiempo De Sangría
Tiempo De Protrombina Y Coagulación
Tiempo De Tromboplastina Parcial Activada
Timol
Tine Test
Tzanck-Prueba De
Tipificación
Tiroglobulina
Testosterona Libre
Testosterona Total
Test del Piecito
TOXOPLASMOSIS - AC Igg, Igm
Transferían
Tricomonas Vaginalis
Triglicéridos
Trypanosoma Cruzi-Ac
TSH
TTPA
Ulcera Genital Cultivo y ATB
Urea
Ureaplasma – Urealiticum
Urobilina
Urobilinogeno
Van De Kamer
Vanil Mandelic Acid (Avm)
Vermes
VDRL
VIH-Ac
Vicent's Angina Frotis
Virocitos
VLDL – Colesterol
VSR – Ac
Widal. Reacción De
Xilosa Test De Absorción
Yersenia Cultivo

OBSERVACIÓN: El listado precedente es meramente enunciativo y no limitativo, en caso de existir otras especialidades también deben tener cobertura de 100%, en estudios, internaciones, tratamientos y Honorarios profesionales.

ITEM 2 - ESPECIFICACIONES DE COBERTURA – SERVICIO MEDICO Y SANATORIAL INTEGRAL – FUNCIONARIOS

BENEFICIARIOS:

(661 FUNCIONARIAS/OS TITULARES)

Titular casado, cónyuge e hijos y menores en tutela hasta 20 años de edad.
Titular soltero, padres e hijos y menores en tutela hasta 20 años de edad

ADHERENTES:

A) Personas mayores, elegibles entre el padre, la madre, el suegro o la suegra del titular, con una prima del 37% del precio de este Contrato, por persona. Así mismo algún familiar mayor dependiente.

B) Los hermanos solteros del titular y los hijos del titular mayores de 20 años de edad, con una prima igual al 30% del precio, por persona

VIGENCIA DE LOS SERVICIOS:
Se concede la VIGENCIA INMEDIATA en todos los servicios

IDENTIFICACION:
LA ASEGURADORA, proporcionará a cada Beneficiario, una Tarjeta de Identificación nueva de carácter intransferible, que lo acreditará como tal y que deberá exhibir toda vez que requiera servicios médicos, sanatoriales y/o diagnósticos cubiertos por el Plan.
La pérdida o extravío de la Tarjeta de Identificación, se deberá comunicar de inmediato a la Empresa

SERVICIO MEDICO Y SANATORIAL INTEGRAL
(ITEM I)

A) INTERNACIONES:

- **Con cobertura inmediata,** en sanatorios de reconocida capacidad y trayectoria habilitados para los servicios del contrato en Asunción y Gran Asunción: Mínimo 10 (diez), de los cuales como mínimo 2 (dos) deberán ser **Centros de Alta Complejidad (Categoría 3),** según certificado de categorización de la Superintendencia de Salud, que cuente con Centro de Diagnóstico interno con atención 24 horas que incluyan Servicios de Rayos, Ecografías, Tomografías y Ecocardiografías, Laboratorio y Servicio de Hemodinamia (certificación de equipo en funcionamiento). Uno de los Centros deberá contar con Servicio de Resonancia 24 horas con certificación de equipo en funcionamiento. **a libre elección del asegurado y/o del médico tratante**, en habitación individual, baño privado, teléfono, TV., dieta del paciente, ambiente climatizado, cama para el acompañante, atención médica y de enfermería, Oxigenoterapia en la habitación, estudios auxiliares de diagnóstico y derechos operatorios, hasta el alta del paciente. No existe limitación respecto a la cantidad de veces que el asegurado deba internarse.

Los Centros de alta complejidad deberán reunir además los siguientes requisitos mínimos:

- Certificación de la Superintendencia de Salud como Centro de Internación de Servicios Médicos convencionales y de alta complejidad, incluidos
- Contar con mínimo 1 (un) Centro de cirugía Eximer Láser (certificación de equipo en funcionamiento),
- Capacidad instalada básica de UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): adultos- 8 (OCHO) unidades.
- Capacidad instalada básica de UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): niños- 12

(DOCE) unidades.

- Ambas Unidades de Terapia Intensiva deberán contar con la Unidad de aislamiento de pacientes infectados.

B) HONORARIOS PROFESIONALES:

Cobertura total e inmediata en consultorios e internaciones 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 como automovilismo, boxeo y artes marciales. En cada especialidad el oferente deberá contar con por lo menos 3 (tres) profesionales de reconocida trayectoria y debidamente certificados

- Clínica Médica; incluyendo la aplicación de vacunas en consultorios a saber: ANTI TETANICA, y vacunas ANTIGRIPALES (todos los tipos), Vacunas Antineumocócicas, (Rotavirus). sin cargos para el asegurado
- Cirugía general menor y mayor (incluido derecho operatorio)
- Cateterismo Cardiaco
- Cirugía Videolaparoscópica – Video Cirugía
- Cirugía Plástica reparadora con injerto de piel
- Cardiología Clínica
- Pediatría y Neonatología: aplicación de vacunas en consultorio y procedimientos, test de APGAR, Test del Piecito. Las vacunas incluyen las obligatorias por el Ministerio de Salud Pública (BCG, SABIN, ANTI TETÁNICA, ANTI SARAMPIONOSA, DPT, CONTRA LA VARICELA, PENTA), todas las vacunas para HEPATITIS Y MENINGITIS (todas las cepas), VACUNAS ANTIGRIPALES (todos los tipos), Vacunas Antineumocócicas, (Rotavirus) sin cargo para el asegurado. **Se deberá contar con por lo menos 2 (dos) Centros ESPECIALIZADOS en pediatría para URGENCIAS e INTERNACION**, **reconocidos por su grado de especialización, idoneidad y capacidad.**
- Ginecología y Obstetricia-Monitoreo Fetal
- Otorrinolaringología
- Traumatología y Ortopedia, Cirugías artroscópicas: ***Se deberá contar con por lo menos 1 (uno) Centro de Especialidades Traumatológicas para consultas, controles, estudios, tratamientos, y urgencias, reconocido por su grado de especialización, idoneidad y capacidad, propio o tercerizado.***
  El Centro de Especialidades Traumatológicas deberá contar con quirófanos, arco en C, servicios de internación, unidades de estudio de diagnóstico de imágenes para las atenciones de urgencia.
- Fisioterapia (En General) y Rehabilitación.
- Urología, endoscopia urológica y quirúrgica, litotripsia ultrasónica.
- Nefrología incluyendo hemodiálisis en los casos agudos (hasta tres por año por beneficiario y su grupo familiar).
- Nutricionista - Nutrición en adultos y niños.
- Neurología.
- Clínica Neurológica (Neurocirugía) y Cirugía del Sistema Nervioso Periférico, incluyendo las de columna vertebral
- Neumología y Cirugía Broncopulmonar.
- Gastroenterología, incluyendo procedimientos endoscópicos o video endoscópicos con fines de diagnóstico o terapéuticos. Endoscopia digestivas altas, rectosimoidoscopia, colonoscopía, laparoscopía, extracción de cuerpos extraños en tobos digestivos, esclerosis de lesiones sangrantes en tubos digestivos, electrocoagulación, papilotomía, polipectomía, ERCP
- Proctología
- Anestesiología
- Anatomía Patológica (incluyendo Biopsias por congelamiento)
- Clínica Geriátrica
- Anestesiología y analgesia en partos de todo tipo
- Psiquiatría, consultorio e internación.
- Psicología pediátrica.
- Psicología, clínica y laboral.
- Oncología +test alérgicos (Cirugía Quimioterapia)
- Infectología – Internación en centro especializado a cargo del seguro
- Oftalmología – clínica, cirugías, estudios, tratamientos (ejercicios ortópticos), Exámenes Ortópticos, facoemulsificación incluyendo catarata intra o extra capsular, a excepción de prótesis y

LIO **Láser**: Tratamiento y cirugías con láser incluyendo uso de equipos. Cirugías con exímer láser incluyendo uso de equipos (se deberá adjuntar certificación de equipos funcionando), a partir de 5 dioptrías en adelante.

- Dermatología: Clínicas – Cirugías.
- Hematología, incluye serología y materiales descartables.
- Reumatología
- Radiología
- Transfusionista – Hemoterapia – Incluye Serología
- Endocrinología – Dieto logia (consultas)
- Toxicología.
- Alergología + Test alérgicos
- Cirugía plástica reparadora (no estética)
- Flebología
- Monitoreo cardiológico intraoperatorio
- Espirometría.
- Fonoaudiología.
- Kinesioterapia.
- Radioterapia, branquiterapia, acelerador lineal
- Hidroterapia.

OBSERVACIÓN: El listado precedente es meramente enunciativo y no limitativo, en caso de existir otras especialidades también deben tener cobertura de 100%, en consulta, estudios, internaciones, tratamientos y Honorarios profesionales.

El beneficiario y su grupo familiar, podrán eventualmente consultar, con un profesional que no se encuentre en el listado de profesionales del seguro, no más de 2 (dos) veces por mes, y la cobertura se realizará por el sistema de reembolsos hasta G. 120.000 (ciento veinte mil guaraníes) por consulta.

C) TERAPIA INTENSIVA: (adultos y niños) Cobertura del 100%

Tiempo de internación 10 días (diez) días. Honorarios profesionales, equipos, cuidado de enfermería y todos los medios auxiliares de diagnóstico, incluidos servicios laboratoriales (según anexos)

Cobertura de medicamentos y descartables hasta Gs. 7.000.000 (guaraníes siete millones) por evento.

Los precios de los medicamentos y materiales descartables cubiertos y/o facturados 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.

D) TERAPIA INTERMEDIA:

Cobertura total hasta el alta del paciente Se entenderá que la cobertura es por persona, y se regirá en las mismas condiciones que el inciso C del presente Ítem

E) INCUBADORA Y LUMINOTERAPIA:

Hasta el alta del paciente. Se entenderá que la cobertura es por persona, y se regirá en las mismas condiciones que el inciso C del presente Ítem

F) SERVICIOS DE URGENCIA:

Debe estar integrado por guardias de urgencias en los servicios asistenciales, compuestos de médicos clínicos, cirujanos, obstetras y pediatras, las 24:00 hs. y todos los días, aún domingos y feriados. Disponer ambulancias para todo tipo de traslados. Unidad coronaria móvil. Estos servicios deben incluir honorarios médicos y derechos de urgencias. La firma proveerá atención médico – quirúrgica derivada de cualquier clase de accidente hasta la total recuperación del accidentado. En casos de accidentes colectivos o quemaduras graves, la atención e internación será hasta el alta del paciente. Se considera accidente colectivo, cuando resultaren más de cinco (5) beneficiarios accidentados en un solo acontecimiento.
Servicio de ambulancias para traslado de pacientes al sanatorio, 24 horas. Estos servicios serán realizados en toda Asunción. Gran Asunción y su zona de influencia.
La cobertura de medicamentos (de todo tipo, incluidos los antibióticos, cualquiera sea la vía de administración) y descartables para los servicios de urgencias será del 100 % en los servicios dispuestos y habilitados por la contratista, conforme a los montos establecidos en el inciso G del presente anexo II

G) OTROS SERVICIOS CUBIERTOS INTEGRALMENTE:

Uso de todos los equipos necesarios - cobertura total, considerándose lo siguiente:

- ✓ Rayos X
- ✓ Ecógrafo
- ✓ Colchones de aire – agua
- ✓ Carpa de Oxígeno
- ✓ Cuna Térmica
- ✓ Tomógrafo
- ✓ Electrocardiógrafo
- ✓ Eco cardiógrafo
- ✓ Bomba de contra pulsación 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
- ✓ Incubadora de transporte
- ✓ Equipo de gasto cardiaco

En Internaciones y Servicios de Guardia:
Cobertura de medicamentos y materiales descartables utilizados por valor de siete millones de guaraníes (Gs. 7.000.000.-) por evento, sea por internaciones clínicas, quirúrgicas, parto y cesárea, así como también en procedimientos ambulatorios para el beneficiario titular, su grupo familiar y adherentes o sus dependientes directos. Incluye oxigeno terapia, y cualquier principio activo utilizable en problemas de salud sin excepción, e inmunoterapia), en las internaciones ya sean clínicas, quirúrgicas, parto y/o cesárea (madre y por cada hijo/s recién nacidos); Urgencias; casos de intervenciones quirúrgicas que no requieran internación, para el beneficiario titular y sus dependientes. Para los casos de Alta Complejidad (Cardiocirugía, Vascular periférico y Neurocirugía) la cobertura de medicamentos y materiales descartables se regirá por el presente anexo G.-

Los precios de los medicamentos y materiales descartables cubiertos y/o facturados 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.
Electrocardiograma de reposo y de esfuerzo (ergometría), Holter, electroencefalograma, audiometrías, en por lo menos tres lugares, a libre elección del paciente y/o médico tratante.
Examen médico preventivo anual, que incluya examen clínico, análisis de rutina, rayos x de tórax, ECG y para mujeres estudio de PAP, tendrá una cobertura total sin costo para el BENEFICIARIO
Procedimientos endoscópicos, con endoscopios rígidos (videolaparoscópicos, uroscopicos, etc.) y flexibles (fibroscopicos) con fines diagnósticos o de tratamiento, incluyendo honorarios médicos y de anestesista, contraste y extracción de cuerpos extraños. Deben estar cubiertas las especialidades de **cirugía**, gastroenterología, urología, neumología, ginecología, otorrinolaringología, traumatología, laparoscopía y artroscopía, en por lo menos tres lugares, a libre elección del paciente y/o médico tratante.
Inyecciones, vacunaciones, nebulizaciones, oxigeno, servicio de enfermería, toma de presión arterial, aplicación de ultrasonidos, masajes, infrarrojo, medicamentos y otros necesarios que pueda necesitar el asegurado en este servicio, tanto para casos de accidente, como para cualquier requerimiento de atención en este Servicio, tendrá una cobertura total sin costo e inmediata para el BENEFICIARIO.
Las cirugías menores ambulatorias realizadas en consultorios deberán tener cobertura total tanto en medicamentos como en materiales descartables.

H) VISITAS DOMICILIARIAS:

CONSULTAS DOMICILIARIAS, COBERTURA TOTAL
Visitas con carácter no urgente a cargo de un plantel compuesto por tres médicos para adultos y tres para niños, dentro de las tres horas de recibido el llamado (indefectiblemente), mediante pago de un ticket moderador a cargo del paciente.
Estas visitas deberán realizarse en toda la zona de la capital y su zona de influencia.
Debe también contemplarse la asistencia domiciliaria para análisis clínicos, radiográficos con equipo portátil y electrocardiogramas, **con cobertura total.**

I) CENTROS ASISTENCIALES EN EL INTERIOR:
Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos, en las ciudades circunvecinas de la capital y principales ciudades departamentales.

MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD

(ITEM II)

El criterio a ser empleado en este ítem es el de lograr una cobertura del 70% en concepto de honorarios médicos, derechos operatorios. Prótesis de cualquier tipo, así como el marcapaso que deberá utilizar el paciente, quedará a cargo del asegurado.
La cobertura de medicamentos y materiales descartables se regirá por lo establecido en el inciso G del Ítem I del presente Anexo II.
Los exámenes laboratoriales y radiológicos estarán cubiertos de acuerdo a lo establecido en los ítems correspondientes (III y IV)
Internación en la Unidad de Terapia Intensiva después de los 15 (quince) días.
Quemaduras que superen el 30% de la superficie corporal
Cirugía cardiovascular, congénita o adquirida
Cirugía Neurológica S.N.C. (cerebro)
Angioplastia transluminal coronaria

Colocación de marcapasos

Radioterapia y Cobaltoterapia

Laserterapia, desprendimiento de retina, campimetria computarizada, facoemulsificación

Gasto cardiaco

Equipo de contrapulsación intraaórtica

Tomografías computarizadas, cuando superen el número establecido

Incubadora de transporte

Medicina nuclear (exámenes de tiroides y riñón) ventriculograma isotópico

Litotripsia ultrasónica

Cirugía oftalmológica especializada y cataratas con implante de lente intraocular

OBSERVACIÓN: El listado precedente es meramente enunciativo y no limitativo, en caso de existir otras especialidades también deben tener cobertura de 100%, en consultas, estudios, internaciones.

MEDICINA POR IMAGENES

(ITEM III)

Este ítem comprende todos los métodos auxiliares de diagnóstico que se efectúan mediante el registro impreso, magnético o fotográfico de imágenes efectuado en consultorios o centros especializados, con cobertura de gastos en forma integral en concepto de honorarios profesionales, medicamentos, materiales descartables, sustancias de contraste a cargo de la empresa prestadora de servicios.

Se adjunta la lista de los exámenes contemplados en esta cobertura y algunas limitaciones, en el ANEXO II - 1. Se deberá establecer por lo menos tres (3) opciones de centros para la realización de los mismos, a libre elección del paciente y/o médico tratante.

LABORATORIOS DE ANALISIS CLINICOS

(ITEM IV)

Este servicio debe cubrir a los pacientes internados, a domicilio o que concurren al laboratorio ya sea en forma programada o en caso de urgencias las 24 horas del día.

Debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y las determinaciones químicas y microbiológicas. El detalle se encuentra adjunto en el ANEXO II – 2. Se deberá establecer como mínimo tres (3) laboratorios de conocida trayectoria y experiencia en nuestro medio para la realización de los análisis, a libre elección del paciente y/o médico tratante.

ASISTENCIA DOMICILIARIA DE EMERGENCIAS

(ITEM V)

A cargo de una unidad móvil (ambulancia equipada para urgencias de todo tipo, personal médico y paramédico, medicamentos y materiales descartables), sin costo para el paciente. Este servicio debe efectuarse durante las 24 horas del día durante todo el año.

SERVICIOS SIN COBERTURAS

(ITEM VI)

Son los que habitualmente no son cubiertos en los contratos de medicina pre-paga. No obstante la tendencia será el logro de aranceles con descuentos por vía de negociación.

Se detallan a continuación:

- Los casos congénitos
- Atención, internación y alimentación de los beneficiarios y su grupo familiar en caso de intento de autoeliminación y sus secuelas, ya sean físicas o mentales
- Cirugías con fines estéticos (no reparadora)
- Malformaciones congénitas en adultos y niños (salvo cardiocirugía)
- Tratamiento médico-quirúrgico con fines de esterilidad
- Enfermos mentales ya sean depresivos o excitados (hasta cierto tiempo a convenir)
- Alcohólicos agudos y crónicos
- Medicamentos de receta general, gafas, sangre, plasma y derivados
- Diálisis peritoneal, hemodiálisis en los casos crónicas, formolizaciones
- Tratamientos especializados en alergias
- Acupunturas, homeopatía y quiropraxia
- Tratamiento estético en dietología (a excepción de consultas)
- Liposucción
- Secuelas de quimioterapia y radioterapia
- Diagnóstico y tratamiento neurofisiológico de la impotencia sexual masculina, y técnicas de fertilización asistida.
- Lesiones causadas por investigaciones en etapas experimentales, no reconocidas por instituciones oficiales o científicas
- Trasplante de órganos

Las demás entidades clínicas y tratamientos están cubiertos, como crisis hipertensivas, crisis asmáticas, anginas de pecho, infarto del miocardio, accidente cerebro vascular, descompensaciones diabéticas
Los casos preexistentes y crónicos, no serán considerados como servicios sin cobertura.

ANEXO II - 1 - MEDICINA POR IMÁGENES

Abdomen Simple
Angiotax con multislide
Angiografía Carotidea H/8 Placas 2 Lados
Angiografía Carotidea H/8 Placas C-Lado
Angiografía De Miembro 1 Lado H/6 Placas
Angiografía De Miembro 2 Lados H/6 Placas
Angiografía De Cualquier Miembro o Parte Del Cuerpo
Angio RMN
Arteriografia
Antebrazo En Todas Las Posiciones
Aortografía Lumbar O Abdominal H/5 Placas
Apéndice
Arbol Urinario Simple
Arteriografía Cerebral H/8 Pl. 2 Lados
Arteriografía Cerebral H/8 Pl. C-Lado
Arteriografía Selectiva (Abdominal O Torax)
Arteriografía Selectiva Dos Arterias
Arteriografía Selectiva Renal 1 Lado
Arteriografía Selectiva Renal 2 Lados

Audiometría
Biligrafina O Colangiografía Endovenosa
Brazo en todas las posiciones
Broncografía 2 Lados
Broncografía C/Lado
Cadera O Pelvis en todas las posiciones
Campo visual
Campimetría computarizada
Calculo Cefalometrito (1,2 y 3 análisis)
Cacografía inferior o superior
Cavum
Cavum Contrastado
Centellografía (en general) Hasta (6) por beneficiario.
Cepillado Endometrial
Cistografía
Cistomanometría
Cistodcopía
Clavícula en todas las posiciones
Codo en todas las posiciones
Colangiografía Endovenosa (Biligrafina)
Colangiografía Operatoria
Colangiografía Post-Operatoria
Colangiografía Retrograda Con Papilotomia
Colangiografía Retrograda Simple
Colangiografía Trans-Parietohepatico
Colecistografia Oral
Colon Contrastado
Colon Doble Contraste
Colon por Ingestión
Colonoscopía
Columna Cervical en todas las posiciones
Columna Dorsal O Lumbar en todas las posiciones
Columna Panorámica (Espinografia) en todas las posiciones
Colposcopía
Control Radiologico en Maniobras Traumatológicas y de drenaje biliar.
Costilla en todas las posiciones
Cráneo en todas las posiciones
Cráneo para Ortodoncia
Crioterapía
Dedo 2 Posiciones
Defecografía
Densitometría ósea
Dental Oclusal
Dental en todas las placas
Dental Seriado y semi seriado
Doppler vascular periferico
Ecografía de todos los organos Simples o con Doppler; punciones con control ecográfico y vía intracabitaria.
Ecocardiogramas: TODOS- con doppler color corazón y vasos sanguineos prenatal y fetal, transesofagico, bidimensional.
Ecostress con dobutamina
Ecoencefalografía
Electrocardiograma
Electromiografía
Electroencefalograma
Embarazo
Embolización de tumores, malformaciones arterio venosas, varicocele y hemorragias digestivas.
Endoscopía digestiva alta
Ergometría
Esófago
Estomago y duodeno (doble contrste)
Espleno portografía
Espirometría
Esternón en todas las posiciones

Fistulografía H/2 Placas
Flebografía cada lado
Flebografía isotópica renal, espermatica
Galactografía Bilateral Previa Mamografía
Galactografía Bilateral sin placa simple
Galactografía C/Lado C/Prev. Mamografía
Galactografía sin Placa Simple 1 Lado
Histerosalpingografía Cuando viene Espec.
Histerosalpingografia Radiol. C/Espec.
Holter 24 horas – Corazón – arterial – cerebral
Hombro en todas las posiciones
Impedanciometría
Infusiónde citotóxicos selectiva, de vasocontrisctores
Intestino Delgado o Tránsito Intestinal
Laparoscopía
Laringografía Contrastada
Linfografia Cada Lado
Linfografia Dos Lados
Litotrisia por nefrostomia
Litotripsia uretral
Litotripsia extracorporea
Mama (Pieza Operatoria) P/Placa
Mama (Reperage Para Biopsia)P/Placa
Mamografía en todos los lados y posiciones – punción biopsica y citilogica de mamas.
Mapeo cerebral
Mano en todas las posiciones
Marcadores cromosómicos.
Mastoide en todas las posiciones
Maxilar Inferior en todas las posiciones
Maxilar Inferior C/Ortopantomografía
Medicina nuclear: todos los procedimientos del método
Mielografía S/Contraste Ni Especialista
Monitoreo fetal
Muñeca en todas las posiciones
Muslo o Fémur en todas las posiciones
Nasofibrolaringoscopia
Nefrostomía percutania
Orbitas C/Posición
Ortopantomografía
Perfusión Miocádica (Spect) con talio, dipiridamol + ergometria
Pie en todas las posiciones
Pielografía Ascendente y traslumbar
Pielografía Endovenosa o Riñón Contraste y minutado
Pierna en todas las posiciones
Placa Suplementaria
Polisomnografía
Punción espirativa de quistes con control RX
Resonancia Magnética / Resonancia nuclear magnética en todos los campos de aplicación, Hasta (6) seis estudios por beneficiario por año de contrato.(Angioresonancia)
Recanalización de trompas uterinas
Rodilla en todas las posiciones
Saco Lagrimal (1 y 2 lados)
Saco Lagrimal (Radio. como Especialista)
Sacro-Coxis en todas las posiciones
Scopia como complemento de Examen C/T.V.
Scopia Arco C Por 1 Hora
Scopia Arco C Por mas de 1 Hora
Senos Faciales en todas las posiciones
Sialografía en todos los lados
Tiltest y pontenciales tardios
Timpanometría
Tomografías computadas (T.A.C) de todos los órganos – Biopsias percutaneas y drenajes percutaneos-punción de quistes con control tomográfico.
Tomografía de Coherencia Óptica.

Tobillo en todas las posiciones
Tomografía de Laringe o Rodilla, Tobillo, Senos paranasales
Tomografía de Tórax o Abdomen
Tórax en todas las posiciones
Tránsito Intestinal o Intestino Delgado
Tránsito Instestinal – colonico con marcadores
Transparieto – Hepática
Uretrocistografía
Urograma de excreción
Programa minutado
Urodinamia
Ventriculograma isotópico
Vesícula Simple

ECOCARDIOGRAMA

Ecocar. C/doppler bidimensional pre-natal
Ecocardio. Con doppler bidimensional
Ecocardiograma sin doppler
Ecocardio Transesofágica
Ecocardio con dobutamina

ECOGRAFIA

Ecografía simple o doppler : cobertura total
Ecografía abdominal
Ecografía muscular
Ecografía de cadera
Ecografía de rodilla
Ecografía de partes blandas
Ecografía de mamas
Ecografía de tiroides
Ecografía del bazo
Ecografía ginecológica, obstétrica, morfologica y tridimensionales.
Ecografía higado-vias biliares-vesícula
Ecografía intracavitaria c/residuo
Ecografía intra-operatoria
Ecografía oftálmica
Ecografía pancefálica
Ecografía prostática
Ecografía prostática intracavitaria
Ecografía renal
Ecografía testicular
Ecografía trasvaginal
Punciones con control ecográfico
Perfil biofísico fetal
ECOGRAFIA EN GENERAL (SIMPLE O DOPPLER): Cobertura Total.

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TODOS LOS ORGANOS

Tomografía computada cráneo
Tomografía computada miembros
Tomografía computada tórax
Tomografía computada abdomen inferior
Tomografía computada abdomen superior
Tomografía computada pelvis
Tomografía computada columna cervical
Tomografía computada columna dorsal
Tomografía computada columna lumbar
Tomografía computada de senos paranasales
Tomografía computada de oído.

OBSERVACIÓN: El listado precedente es meramente enunciativo y no limitativo, en caso de existir otras especialidades también deben tener cobertura de 100% en estudios, Internaciones y Honorarios profesionales

MEDICINA NUCLEAR (con descuento de 70%)
Cámara – Gamma (Perfusión Miocárdica con Talio, Tecnecio, S.P.E.C.T.)
Centellografía glándula salivar
Centellografía sangrado intestinal
Centellografía cerebral
Centellografía de tiroides o mapeo
Centellografía hepática
Centellografía ósea
Centellografía pulmonar
Centellografía renal
Centellografía testicular

TERAPIA COBALTO (con 70% de descuento)
Angiomas radiot. Sup. D.t. 10 irrad. P/campo
Ca. Cuello-cuerpo uter.lesión sola p/campo
Ca. Cuello-cuerpo uter. Mas anexo
Carc. De lengua lesion gang. Anexo
Carc. Mamario b cobalto s/op. C/cad.gang.
Carc. Mamario cobalto solo tumor s/cicat.
Carc. Pene lesión sola co. Irrad. P/campo
Carc. Pene mas campo anexo r. Gang.
Carc. Vejiga cobalto irrad. P/campo
Carcinoma cutáneo epit.d.t. 25 p/campo
Carcinoma esofágico mas campo anexo
Carcinoma esofágico lesión sola cobalto
Carcinoma laríngeo lesión sola cobalto
Carcinoma laríngeo mas campo anexo
Carcinoma oral lesión gang. Irrad. P/campo
Carcinoma oral mas campo anexo
Carcinoma pulmonar cobalto
Carcinoma s/maxilar lesión sola cobalto
Carcinoma s/maxilar mas campo anexo
Cicatriz queloide s/aplicación
Huesos (tumores) co. Irrad. Por campo
Linfomas co. Irrad. Nodal infodiaf.
Linfomas co. Irrad. Nodal supradiaf.
Linfomas co. Irrad. Nodal total
Linfomas co. Irrad. Una región ganglionar
Radioterapia antiinflamat. Prom. C/aplic.
Seminoma co. Rad. Prof. D.t. 50 irrad. Nod. Tot.
Tumores cerebrales en general co. Irrad. Camp.
.

ESTUDIOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS DE VIDEOENDOSCOPIA: incluyendo:
Honorarios profesionales del especialista y anestesista, medicamentos y materiales descartables, uso de equipos, uso de sala de procedimientos e internación en caso necesario, se realizarán en centros designados por **LA PRESTADORA DE SERVICIOS**
Extracción de cuerpos extraños tubo digestivo
Escleorosis de lesiones sangrantes tubo digestivo
Papilotomía
Colangiogancreatografía retrógrada
Electrocoagulación
Polipectomía
Otras especialidades que utilizan métodos endoscópicos.

ANEXO II – 2
ESTUDIOS LABORATORIALES (Cobertura Total)
17 beta estradiol
Analisis 17 cestoteroides

Analisis 17 hidroxicorticosteroides
Analisis Acido Salicílico
Acido Cítrico
Acido Fenil Piruvico
Acido fólico
Acido Láctico
Acido Urico
Acido Urico (O)
Acido Valproico
Acido Vanil Mandelico (Avm)
A.C.T.H.
Addis, Recuento De
Aglutinación de Partículas de Látex Para:
A. Escherichia Coli Ki
A. Hemo-Philus Influenze Tipo A
A. Hemo-Philus Influenze Tipo B
A. Legionella Pneumofila
A. Neisseria Meningitidis Grupo A
A. Neisseria Memingitidis Grupo B
A. Neisseria Meningitidis Grupo C
A. Streptococcus Pheumoniae
A. Streptococcus Beta Hemolitico Grupo A
A. Streptococcus Grupo B
Aglutininas Anti A.
Aglutininas Anti B.
Aids-Ac
Albúmina
Alcohol
Alcotest
Aldolasa
Aldosterona
Alergia – Tests: Ver Rast
Alfa 1 Antitripsina
Alfafetoproteina (Afp)
A/G
Amilasa
Amilasa (O)
Amonio
Ana
Androstenediona
Anfetamina
Ant. Anticitomegalovirus IgG
Ant. Anticitomegalovirus IgM
Antibiogramas Para Gérmenes Aerobicos
Antibiogramas Para Gérmenes Anaerobicos
Ac. Anti NDNA
Ac. Anti Microsomales
Ac. Anti Mitocondriales
Ac. Anti músculo Liso (Asma)
Ac. Antinucleares
Ac. Anti Tiroglobulinas
Ac. Anti Tiroides
Ac. Anti Toxoplasma IgG
Ac. Anti Toxoplasma IgM
Ant. Core IgG HBC-ac
Ant. Core IgM HBC-ac
Ant. LA
Ant. RO
Ant. SM
Ac. Anti Tripanosoma IgG
Ac. Anti Tripanosoma IgM
Antic. Anti D.N.A
Antic. Influenza A
Antic. Influenza B

Antic. Parainfluenza 1
Antic. Parainfluenza 2
Antic. Parainfluenza 3
Antic. Parainfluenza IGG
Antic. Parainfluenza IGM
Isopado nasal.
Antic. Adenovirus
Antic. Anti Hidatídico
Antic. Anti idatílico
Antic. HIV
Antic. Anti Rubeola IgG
Antic. Anti Rubeola IgM
Antic. Antigliadina
Antic. Antilisteria
Antic. Antimicrosomales
Antic. Antimitocondriales
Antic. Antimusculo liso
Antic. Antitiroglobulinas
Antic. Antitiroides
Ac. Anti Virus Sinciciall Respiratorio (Vsr)
Ac. Heterófilos
Antic. De otras determinaciones no especificadas en esta lista
Apolipoproteínas B
Antibiograma (ATB)
Anticardiolipina IgG
Anticardiolipina IgM
A.F.P.
Antigeno Carcino Embrionario (Cea)
Antigenos Febriles
Artritest (factor reumatoideo)
Antigeno Prostático Especifico (Pas)
Apolipoproteina B
Aspecto del suero
Aspegillus
Asto
Autovacunas
Azucares Reductores
Baar
Barbitúricos
Beta HCG Cuantitativo
Bence-Jones
Benedict, Reacción de
Bicarbonato
Bilirrubina Total, Directa E Indirecta
Bilis. Cultivo y ATB
Bioquímica De Plasma Seminal
C3
C4
CA 125
CA 19.9
CA 15.3
Calcio
Calcio (O)
Calcio Iónico
Calcio orina
Calcitonina
Calculo Urinario
Campo Oscuro – guayaco
Campylobacter
Cannabinoides
Capacidad de Fijación de Hierro (Tibc)
CEA
Células LE
Cetoácidosis
Cetonemia

Cetonuria
Cetofteroides 17
Ch 50
Chagas (Ac. Anti Trypanosoma Igg E Igm)
Chlamydia
Chlamydia AC
Chlamydia orina
Chlamydia Trachomatis en secreción nasal
Chlamydia sec. Conjuntival
Chlamydia genital
Cim p/aminoplucidol
Cim p/aminoglucidol
Cim p/carbenicilina
Cim p/cefoperazona
Cim p/ciprofloxacina
Cim p/colestina
Cim p/Impenem
Cim p/canamicina
Cim p/mezlocilina
Cim p/piperacilina
Cim p/ticarlicina
Cim p/tobramicina
Citomegalovirus col. Giemsa
Citomegalovirus Igg Anticuerpo
Citomegalovirus Igm Anticuerpo
Ck total
Ck Mb
Clearance de Creatinina
Clearance de urea
Cloruros
Cloruros (O)
Cloruros L.C.R
CMV-AC-IgG
CMV-AC-IgM
Creatinina
Coagulograma
Cobre
Cocaína
Coccidioidina
Colesterol Esterificado
Colesterol Hdl
Colesterol Ldl
Colesterol Total
Colesterol Vldl
Colinesterasa
Coloración con tinta china
Coloración De Giemsa
Coloración De Gram
Coloración De Ziehl - Neelsen
Complemento Hemolítico (Ch 50)
Coombs Directo
Coombs Indirecto
Coombs Indirecto Cuantitativo
Coprocultivo
Coprología funcional
Coproporfirinas
Cortisol
Cortisol AM
Cortisol PM
Cortisol urinario
Creatinina
Creatinina (O)
Creatinina Creatorrea
Crioaglobulinas

Crioaglutininas
Criptococus
Cristales Identificación
Cuerpos Cetónicos
Cultivo En Aerobiosis
Cultivo En Anaerobiosis
Cultivo En Thayer-Martin
Cultivo Para Baar
Cultivo Para Gc
Cultivo Para Hongos
Cultivo Para Hongos de Biopsia
Cultivo de glicemia (embarazo)
Curva de glicemia 3 horas
Curva de glicemia 4 horas
Curva de glicemia 5 horas
Cultivo para listeria
Cultivo Para Micoplasma
Curva De Tolerancia Oral A La Glucosa
Dehidroepitandrostenediona (DHEA-SO4)
Dehidrogenosa alfa-hidroxibutirica HBDH
Dehidrostestosterona
Densidad
Difteria, Cultivo
Digitoxina
Digoxina
Dna – Ac
Dioxido De Carbono (Co2)
Detección de cristales DHEA
Sulfato (DHEA-SO4)
D-Xilosa
Ebv-Ea-Ac
Ebv-Vca-Ac
E BV-VCA-IgG
E BV-VCA-IgM
ECR
Electroforesis De Hemoglobina
Electroforesis De Lipoproteínas
Electroforesis De Proteínas
Electrolitos
Electrolitos (Sodio, Potasio, Cloro)
Electrolitos (O) (Sodio, Potasio, Cloro) en orina.
Enzimas cardiacas
Eosinofilos
Epstein-Barr Virus Ac
Eritrosedimentación
Escherichia Coli Enteropatogeno
Escherichia Coli Kl. Látex
Esperma Cultivo y ATB
Espermograma
Esputo Coloración de Ziehl
Esputo Coloración Para Baar
Esputo Cultivo P/Germ. Comunes
Esputo Eosinofilos Y Mastocitos
Esputo Cultivo y ATB
Esputo frotis
Esteatorrea
Estriol
Estradiol
Estriol Libre
Estrógenos Totales
Estudio Capilar. Investigación De Hongos
Exceso De Base
Factor Reumatoídeo (artritest)
Fenil Alanina

Fenil Cetonuria
Fenil Hidantoina
Ferritina
Fibrinógeno
Fibrinolisis
Formula Leucocitaria
Fosfatasa Acida Prostática (Pap)
Fosfatasa Acida Total y Prostática
Fosfatasa Alcalina
Fosfatidil – Glicerol en Liq. Amniótico
Fosfolipidos
Fósforo
Fósforo (O)
Fragilidad Osmótica De Los Hematíes
Frotis De Sangre Periférica
Fructosa
Fructosamina
Fsh
FT3 (T3 libre)
FT3 (T4 libre)
FTA-ABS en L.C.R
FTA ABS – IgG
FTA ABS – IgM
FTI
G.H(homona de crecimiento)
Gamma Globulinas
Gamma GT
Garganta Cultivo
Gases Arteriales
Gasometría venosa
Gastrina
Glicemia
Glicemia(O)
Glicemia Pre y Post-Prandial
GC. Cultivo
GH (Hormona De Crecimiento)
Globulina
Glóbulos Blancos
Glóbulos Rojos
Glucohemoglobina
Glucosa
Glucosa. Curva De Tolerancia
Glucosa Pre Y Post Prandial
Glucosuria
Gonadotrofina Corionica (Hcg)
Gota Gruesa
GOT
GPT
Graham-Test
Gravindex
Grupo Sanguíneo
Guayaco
Ham-Test
Hamburger-Test
Hanger
Hamber
Heptoglobulina
Haptoglobina
Hba 1c
H delta
HAV
HAV-Ac
HAV-AC-IgG

HAV-AC-IgM
HBC-AC
HBC-AC-IgM
HBDH
HBE-AC
HBE-AG
HBS-AC
HBS-AG
HCG Cualitativo
HCG Cuantitativo
HCG-Sub Unidad Beta
HDL – Colesterol
Helicobacter pilori
Heces Benedict
Heces Ex. Parasicológico Seriado
Heces Flora Microbiana
Heces Frotis
Heces Hongos
Heces Esteatocrito
Heces Microsc. Funcional
Hematocrito
Hemocultivo En Aerobiosis
Hemocultivo En Anaerobiosis
Hemoglobina
Hemoglobina. Electroforesis
Hemoglobina Fetal
Hemoglobina glucosilada (Hba 1c)
Hemograma
Hemograma c/eritosedimentación
Hemoparásitos
Hemophilus Influenza Tipo A y B. Látex
Hepatitis (Ac. Y Ag) Ver Hav Y Hb y HC
Herpes
Herpes en Sec. Genital
Herpes - AC
HEV – AC
HIV-P - 24
H.G.H.
Hidatidosis – Ac
Hidroxicorticosteroides 17
Hidroxi-Indol-Acetico 5 (5hiaa)
Hierro Sérico
Hierro % saturación
Hisopado Faringeo
Histoplasmina
HIV-Ac
Hongos Cultivo E Identificación
Hongos Examen En Fresco
Identificación de parásitos
Hormona De Crecimiento (HGH)
Hormona Folículo Estimulante (FSH)
Hormona Lactogeno Placentaria (HP)
Homocistenia
Hormona Luteinizante (LH)
IgA
IgA secretoria
IgD
IgD secretoría
IgE Total
IgG
IgM
Inclusiones Citomegalicas
Indices de riesgos
Indices Hematimetricos

Indice De Tiroxina Libre
Inmunoelectroforesis
Inmunoglobulinas
Insulina
Klebsiella Pneumoniae
Lactosa
LAP
Larvas De Vermes
Látex para Germenes
Latex en líquido biólogico
L. Haemophilus Influenzae Tipo B
L. Neisseria Meningiditis Grupo A
L. Neisseria Meningiditis Grupo B
L. Neisseria Meningidits Grupo C
L. Streptococcus Pneumonias
L. Streptococcus Beta Hemoliticos Grupo A
L. Streptococcus Grupo B
Lavado Gástrico
LCR Citoquímico
LCR Cultivo para BAAR
LCR Cultivo para hongo
LCR Cultivo y ATB
Lavado en broncoalveolar cultivo
Lavado en broncoalveolar p/B.A.A.R
Lavado en broncoalveolar p/hongos
Lavado Gástrico Parásitos
LDH
LDL – Colesterol
LE
Lecitina En Liquido Amniótico
Legionella Pheumiphila Látex
Lesión Genital Coloración De Gram
Lesión genital campo oscuro
Lesión Genital Coloración De Fontana
Lesión Genital Estudio Microbiológico
Lesión De Piel Cultivo Para Hongos
Lesión De Uñas Cultivo Para Hongos
Licobacter pilori
LH
Linfa Cutánea. Coloración De Ziehl
Lipasa
Lípidos Totales
Liquido Amniótico Cultivo y ATB
Liquido Amniótico Fosfaditil-Glicerol
Liquido Articular Citoquímico
Liquido Articular Cristales
Liquido Articular Cultivo y ATB
Liquido Ascitico Cultivo y ATB
Liquido Ascético, anaerobios
Liquido Ascético, cultivo para hongos
Liquido Duodenal
Liquido Gástrico, Cultivo y ATB
Liquido Gástrico-Duodenal Parásitos
Liquido Peritoneal Cultivo y ATB
Liquido Pleural Cultivo y ATB
Listeria
Litio
Madurez Fetal (Fosfatydil Glicerol)
Magnesio (O)
Magnesio Eritrocitario
Marihuana
Mastocitos
Metahemoglobina

Metotrexate
Micosis Oportunistas
Micosis Profundas
Micosis Subcutáneas
Micosis Superficiales
Microalbuminuria
Mielocultivo
Mioglobina
Moco Cervical
Monotest
Morfina
Mucoproteinas
Mycobacterium Tuberculosis
Mycoplasma HOMINIS (SEC vaginal)
Mycoplasma HOMINIS SEC URETRAL
Mycoplasma PNEUMONIAE (SEC.NASAL)
Mycoplasma PNEUMONIAE IGG
NTX (Osteoporosis)
Neisseria Gonorrea
Neisseria Meningiditis Grupo A Látex
Neisseria Meningiditis Grupo B Látex
Neisseria Meningiditis Grupo C Látex
N. 5 Nucleotidasa
Oído Cultivo
Opiáceos
Orina, Físico-Químico Y Del Sedimento
Orina Cultivo – Antibiograma (Urocultivo)
Oxalato
Oxirius
Parásitos Investigación E Identificación
Parathormona (Pth)
PAS (Antigeno Prostático Especifico)
PAS libre total
Paul Bunnel (Presuntivo)
Pco2
Po2
P.D.F.
Péptido C
Ph
Phenistix
Plaquetas
Plasma Seminal
Porfobilinogeno
Potasio
PPD
Preparación De Células L.E.
Productos De Degradación De La Fibrina
Progesterona
Prolactina
Proteína C Reactiva
Proteínas De Bence Jones
Proteínas Electroforesis
Proteínas Totales
Proteinas Totales (O) – A/G
Proteinuría
Protomorfinas
Protozoarios
Prueba De Concentración
Prueba De Dilución
Prueba De Lazo
Prueba De Tolerancia Oral A La Glucosa
Prueba De Tolerancia A La Lactosa

Prueba De Tzanck
PTH
Pus Cultivo
Punta De Cateter Cultivo
Quimiotripsina
Quiste De Protozoos
Raspado De Lengua Cultivo Para Hongos
Rast. - alérgenos
Razón PAS
Reacción De Huddleson
Reacción De Nidal
Recuento De Addis
Recuento Glóbulos rojos
Recuento Glóbulos blancos
Relación A/B
Relación A/G
Relación Calcio/Creatinina
Meticulositos
Retracción Del Coagulo
Rh
Rotavirus
Rubeola IgG
Rubeola IgM
Sangre Oculta
Saturación De Oxigeno
Secreción Bucal
Secreción Conjuntival. Cultivo y ATB
Secreción Endocervical Cultivo y ATB
Secreción Faringea. Cultivo y ATB
Secreción Genital. Cultivo y ATB
Secreción Nasal. Cultivo y ATB
Secreción Nasal. Eoinofilos Y Pastositos
Secreción Prostática Frotis
Secreción Prostática. Cultivo
Secreción Purulenta. Cultivo y ATB
Secreción Traqueal. Cultivo y ATB
Secreción Uretral Frotis
Secreción Uretral. Cultivo y ATB
Secreción Vaginal Cultivo y ATB
Secreción Vaginal, Fresco y GRAM
Secreción Vaginal, Frtis
Secreción Vaginal, PH
Secreción Bulbar. Cultivo
Sida-Ac
Sífilis
Sims-Hunner Test
Shigella. Cultivo
So2
Sodio – Sodio (o)
Somatomedina C
Sorbitol
Staphylococcus Aureus
Streptococcus. Cultivo
Streptococcus. Beta Hemolitico Gr. A. Latex
Streptococcus Grupo B Látex
Streptococcus Pneumoniae
Streptonasa B
Streptozima
Swin Up
TTPA
T3 Libre
T3 Total
T3 Uptake

T4 Libre
T4 Total
Test De Absorción a la Xilosa
Test de O"Sullvan
Test De Coombs Directo
Test De Coombs Indirecto
Test De Estimulación Con ACTH
Test De Estimulación Hormona De Crecimiento
T. *Con Ejercicios* Con L-Dopa
Test De Estimulación Con Lh/Rh
Test De Estimulación Con TRH
Test De Ham
Test De Supresión Con Dexametasona
Test In Vitro De Penetración Espermatica En T. Moco Cervical
Test Post-Coital
Test De Sims-Huner
Test Del Sudor
TIBC (Capacidad De Fijación Del Hierro)
Tiempo De Coagulación
Tiempo De Sangría
Tiempo De Protrombina Y Coagulación
Tiempo De Tromboplastina Parcial Activada
Timol
Tine Test
Tzanck-Prueba De
Tipificación
Tiroglobulina
Testosterona Libre
Testosterona Total
Test del Piecito
TOXOPLASMOSIS - AC Igg, Igm
Transferían
Tricomonas Vaginalis
Triglicéridos
Trypanosoma Cruzi-Ac
TSH
TTPA
Ulcera Genital Cultivo y ATB
Urea
Ureaplasma – Urealiticum
Urobilina
Urobilinogeno
Van De Kamer
Vanil Mandelic Acid (Avm)
Vermes
VDRL
VIH-Ac
Vicent's Angina Frotis
Virocitos
VLDL – Colesterol
VSR – Ac
Widal. Reacción De
Xilosa Test De Absorción
Yersenia Cultivo

OBSERVACIÓN: El listado precedente es meramente enunciativo y no limitativo, en caso de existir otras especialidades también deben tener cobertura de 100%, en estudios, internaciones, y Honorarios profesionales.

LOTE 2

ITEM 1 - ESPECIFICACIONES DE COBERTURA – SERVICIO ODONTOLOGICO INTEGRAL - DIPUTADOS

BENEFICIARIOS:

(80 DIPUTADAS/OS TITULARES)

Titular casado, cónyuge, hijos y menores en tutela del titular hasta 20 años de edad
Titular soltero, padres, hijos y menores en tutela del titular hasta 20 años de edad

ADHERENTES:

A) Personas mayores, el padre, la madre, el suegro y la suegra del titular, Asimismo algún familiar mayor dependiente. Con una prima del 37% del precio de este Contrato, por persona

B) Los hermanos solteros del titular y los hijos del titular mayores de 20 años de edad, con una prima igual al 30% del precio, de este contrato por persona

VIGENCIA DE LOS SERVICIOS:
Se concede la VIGENCIA INMEDIATA en todos los servicios

LA IDENTIFICACION:
LA ASEGURADORA, proporcionará a cada Beneficiario y sus adherentes, una Tarjeta de Identificación Exclusiva para la Institución y el Plan correspondiente, nueva de carácter intransferible, que lo acreditará como tal y que deberá exhibir toda vez que requiera servicios odontológicos cubiertos por el Plan.
La pérdida o extravío de la Tarjeta de Identificación, se deberá comunicar de inmediato a la Empresa

LA ASEGURADORA DEBERA CONTAR CON CONSULTORIOS Y/O CENTROS EN LAS SIGUIENTES CIUDADES COMO MINIMO:
ASUNCION (Capital) (**2 (dos) CENTROS** como mínimo), SAN LORENZO (Central), CORONEL OVIEDO (Caaguazú), AYOLAS (Misiones), ENCARNACION (Itapúa), CIUDAD DEL ESTE (Alto Paraná) Y CONCEPCION (Concepción).

COBERTURA ODONTOLOGIA

Cobertura del 100%

Disponer de un servicio de guardia las 24:00 hs., para los casos de emergencia, inclusive domingos y feriados.

Atención de las urgencias en capital e interior del país por el sistema de reembolso (a cargo del seguro)

En los casos que tengan un seguro de mayor costo, igual tendrán derecho a la cobertura odontológica descripta en este punto

COD. 01: CIRUGIA BUCAL
Exodoncia en casos normales
Exodoncia de restos radiculares post osteotomía
Exodoncia de dientes retenidos
Apicectomia
Exodoncia de terceros molares normales
Alveolectomia por zona
Tratamiento quirúrgico de bridas musculares
Profundización de surco
Incisión de abscesos (via intraoral y extraoral)
Tumores benignos de maxilares y encías
Tratamiento de las complicaciones de la exodoncia
Otros casos de cirugía bucal con anestesia general e internaciones.

COD. 02: PERIODONCIA
Profilaxis bucodentaria
Raspaje y curetaje subgingival
Tratamiento quirúrgico de las enfermedades periodontales
Equilibrio oclusal por desgaste selectivo

COD. 03: OPERATORIA DENTAL
Cemento de silicato o composite (cavidad simple)
Composite en reconstrucción de ángulos
Amalgamas de plata (cavidad simple)
Composite fotocurable (luz halógena)
Amalgamas de plata (cavidad compuesta)
Amalgamas de plata (cavidad compleja)
Block de resistencia de una pieza
Block de resistencia múltiple articulado
Incrustaciones de oro en dientes anteriores
Incrustaciones de oro en dientes posteriores (cavidad simple y compleja)
Incrustaciones simples o complejas en metales sucedáneos del oro

COD. 04: ENDODONCIA
1) Tratamiento de conducto en dientes
    a) Anteriores
    b) Posteriores (molares y premolares)
2) Tratamiento conservador de dientes permanentes jóvenes
3) Protección directa e indirecta
4) Blanqueamiento de piezas dentarias
5) Tratamiento de dientes traumatizados
6) Premolarización

COD. 05: ORTODONCIA
Tratamiento con estudio cefalométrico
Ortodoncia preventiva
Ortodoncia interceptiva
Ortodoncia correctiva
Otras técnicas convencionales

COD. 06: ODONTOPEDIATRIA
Exodoncia normal y/o con anestesia general
Obturaciones con composite, silicatos, amalgamas de plata (simples, compuestos, complejos), composite fotocurable (luz halógena)
Tratamiento endodóntico en dientes temporarios
Retenedores de espacio (fijo y removible)
Fluorización
Reconstrucción de ángulos
Sellado con profundización y sin profundización
Prevención, motivación y enseñanza del cepillado
Inactivación de caries

COD. 07: RADIOLOGIA
Radiografía intra oral, seriado, ortopantomográfico

COD. 09: IMPLANTODONTOLOGIA (no cubre materiales)
La unidad de implante intraóseo o estabilizador
Implante del tipo blade con uno y dos pilares
Reimplante de un diente permanente
Trasplante
Implante mucosal prótesis para completa superior (técnica americana)

COD. 10: PROTESIS
El criterio a ser empleado en este concepto es el de lograr una cobertura del 50% a cargo del beneficiario
Coronas veener de oro
Coronas capsuladas coladas con metales sustitutos del oro
Corona funda de acrílico
Corona de composite
Corona de tres cuartos de oro y metales sustitutos del oro
Puentes de metal acrilico

Puentes de acrilico con cara oclusal colada de oro o metal sucedaneos del oro
Corona de porcelana luminosa
Corona de porcelana fundida sobre metal
Prótesis completa de acrílico (14 dientes)
Prótesis completa con dientes de porcelana (14 dientes)
Prótesis parcial de acrílico
Corona de tres cuartos en oro platinado
Puentes de porcelana fundidas sobre metal cada póntico

ITEM 2 - ESPECIFICACIONES DE COBERTURA – SERVICIO ODONTOLOGICO INTEGRAL – FUNCIONARIOS

BENEFICIARIOS:

(661 FUNCIONARIAS/OS TITULARES)

Titular casado, cónyuge e hijos y menores en tutela hasta 20 años de edad.
Titular soltero, padres e hijos y menores en tutela hasta 20 años de edad

ADHERENTES:

A) Personas mayores, elegibles entre el padre, la madre, el suegro o la suegra del titular, con una prima del 37% del precio de este Contrato, por persona. Así mismo algún familiar mayor dependiente.

B) Los hermanos solteros del titular y los hijos del titular mayores de 20 años de edad, con una prima igual al 30% del precio, por persona

VIGENCIA DE LOS SERVICIOS:
Se concede la VIGENCIA INMEDIATA en todos los servicios.

IDENTIFICACION:
LA ASEGURADORA, proporcionará a cada Beneficiario y sus adherentes, una Tarjeta de Identificación nueva de carácter intransferible, que lo acreditará como tal y que deberá exhibir toda vez que requiera servicios odontológicos cubiertos por el Plan.
La pérdida o extravío de la Tarjeta de Identificación, se deberá comunicar de inmediato a la Empresa.

LA ASEGURADORA DEBERA CONTAR CON CONSULTORIOS Y/O CENTROS EN LAS SIGUIENTES CIUDADES COMO MINIMO:
ASUNCION (Capital) (**2 (dos) CENTROS** como mínimo), SAN LORENZO (Central), CORONEL OVIEDO (Caaguazú), AYOLAS (Misiones), ENCARNACION (Itapúa), CIUDAD DEL ESTE (Alto Paraná) Y CONCEPCION (Concepción).

COBERTURA ODONTOLOGIA

CONSULTAS: En consultorios en día y hora de atención normal, con cobertura total.
CIRUGIAS: Extracciones de dientes de erupción normal y extracciones de restos radiculares con cobertura total.
OPERACIÓN DENTAL: Obturaciones con amalgama de plata, Obturación estética con luz halógena, con cobertura total.
PERIODONCIA
- Profilaxis buco dentaria completa cobertura total
- Remoción de sarro supra y sub-gingival con ultrasonido (Cavitron) cobertura total
- Pulimento de restauraciones cobertura total
- Sesiones de endino de fisioterapia bucal cobertura total
-Raspaje y curetaje sublingual (piorrea), tratamiento quirúrgico de la enfermedad periodontal con cobertura total

ENDODONCIA: Tratamiento y Re-tratamiento de conducto, cobertura total.
ODONTOPEDIATRIA: Extracciones de dientes temporarios (de leche), obturaciones con amalgama de plata, fluorizaciones, profilaxis buco dentaria completa,
Exodoncia normal y/o con anestesia general
Obturaciones con composite, silicatos, amalgamas de plata (simples, compuestos, complejos), composite fotocurable (luz halógena)

Tratamiento endodóntico en dientes temporarios
Retenedores de espacio (fijo y removible)
Fluorización
Reconstrucción de ángulos
Sellado con profundización y sin profundización
Prevención, motivación y enseñanza del cepillado
Inactivación de caries
con cobertura total.

URGENCIAS: Consultas en horas extraordinarias o días festivos, en consultorios. Cobertura total

RADIOGRAFIAS: Peri apicales simples. Cobertura total

COBERTURA CON ARANCEL PREFERENCIAL:
(60% descuento según arancel C.O.P.)

CIRUGIA: Extracción de dientes retenidos y supernumerarios
ESPECIALIDADES EN ENDODONCIA: Prótesis en general (paladares, fundas, coronas) y Ortodoncia (frenillos)
OTROS TRABAJOS NO ESPECIFICADOS que puedan surgir según diagnóstico

IMPLANTES: No cubre materiales

Lic. Arnaldo Alvarenga Ortiz
Director UOC
Honorable Cámara de Diputados