DICTAMEN UOC Nº 29/2022.

Señor
Abg. Pablo Seitz Ortiz, Director Nacional Interino
DIRECCIÓN NACIONAL DE CONTRATACIONES PÚBLICAS
Presente:

Ref.: Licitación Pública Nacional Nº 03/2022 "CONTRATACIÓN DE SEGURO MÉDICO PARA FUNCIONARIOS DEL SINAFOCAL - PLURIANUAL" ID Nº 418.563.-

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, a fin de elevar el presente dictamen, exponiendo la metodología utilizada por el área requirente para la obtención de los precios referenciales para el llamado en cuestión.-

VISTO:

El expediente caratulado: Precios de referencia del llamado a Licitación Pública Nacional Nº 03/2022 "CONTRATACIÓN DE SEGURO MÉDICO PARA FUNCIONARIOS DEL SINAFOCAL - PLURIANUAL" ID Nº 418.563.-

CONSIDERANDO:

La Ley Nº 1652/00, en su Artículo 2º "De la creación del sistema y fijación de sus objetivos", establece que: "Créase el Sistema Nacional de Formación y Capacitación Laboral con el objetivo de prestar a sus beneficiarios oportunidades de formación y capacitación en sus diversas modalidades, con el propósito de preparar y mejorar la calificación de los beneficiarios que requiera el país en todos los niveles ocupacionales y que la oferta de bienes sea competitiva y adecuada a un proceso de modernización y restructuración económica del Estado".

El Artículo 15° de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas" que obliga a los Organismos, Entidades y Municipalidades a la realización de la Estimación del Costo de cada contrato, a fin de determinar el procedimiento de contratación y la afectación especifica de los créditos presupuestarios. Para la construcción de la Estimación del Costo de cada operación, las Convocantes deberá considerar todas las formas de erogación, incluyendo el costo principal, el mantenimiento, las refacciones, los insumos para la operación, los fletes, los seguros, las comisiones, los costos financieros, los tributos, los derechos, las primas y cualquier otra suma que deba erogarse como consecuencia de la contratación.

La Resolución DNCP Nº 1890/2020 POR CUAL SE REGULA LA ESTIMACIÓN DE PRECIOS Y SU PÚBLICIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIONES PÚBLICAS EN EL MARCO DE LA LEY 2051/03, y abroga la Resolución DNCP N° 411/2018.

Acompaña al expediente: el Memorándum DGDP Nº 864/2022.

CRITERIO DE ESTA DIRECCIÓN

El presente estudio inicia con el pedido remitido a esta Dirección mediante Memorándum DGDP Nº 864/2022 de la Dirección de Gestión y Desarrollo de las Personas, trayendo a colación, anexo a este los antecedentes de su conformación de precios referenciales.

Visión: El Sistema Nacional de Formación y Capacitación Laboral es una institución orientada a garantizar la calidad de las ofertas formativas, la certificación de competencias laborales y la mejora de la empleabilidad, adecuada a las necesidades y potencialidades del contexto económico y social del país.
Iturbe Nro 175 c/ Eligio Ayala Asunción - Paraguay
(59521) 495-487/8
www.sinafocal.gov.py
info@sinafocal.gov.py
@sinafocalofficial
@sinafocal
@sinafocal

En referencia a los aspectos a tener en cuenta para la elaboración de precios referenciales, nos remitimos a la normativa reguladora[1] el cual menciona en su Anexo: *"1.Se debe contar con al menos tres precios, obtenidos a través de cualquier mecanismo que permita disponer de evidencia documentada sobre su existencia, tales como solicitudes de presupuestos y sus respuestas, copias de resoluciones de adjudicación, contratos, revistas, publicaciones, páginas de internet oficiales que contengan precios, u otros medios comprobatorios idóneos. 2. Los precios seleccionados deben corresponder a bienes y servicios con características comparables..."* (SIC), la misma es proporcionada y constatada por medio del requirente mediante Memorándum DGDP Nº 864/2022.

En cuanto al estudio de mercado del requirente se puede apreciar que se encuentra conformado por: * Precios de potenciales oferentes y * Precios adjudicados, sustrayendo el precio referencial en promedio de los mismos.

En referencia de la metodología a utilizar, el mismo Anexo mencionado up supra nos dice: *"Las Convocantes deberán seleccionar al menos tres precios obtenidos, de la combinación de dos o más de las siguientes opciones: *1.Precios ofrecidos por empresas al público en general para el bien, obra o servicio requerido por la Convocante, ya sea que tales ofertas hayan sido realizadas en un portal público de internet, o a través de publicaciones periodísticas, revistas u otro medio comprobatorio idóneo. *2. Precios publicados por cámaras, organizaciones, instituciones, organismos del sector público o privado, nacional o internacional, que puedan ser verificados en revistas, páginas web, catálogos, u otros documentos, respecto de bienes, servicios u obras similares o idénticos a lo solicitado, *3. Precios adjudicados por la propia Convocante, o por otros Organismos, Entidades o Municipalidades, conforme a los datos publicados en el Sistema de Información de Contrataciones Públicas. *4. Precios de potenciales oferentes, requeridos a través de cualquier mecanismo que permita contar con la evidencia de la solicitud y su respuesta, tales como fax, correo electrónico, nota u otro medio comprobatorio idóneo..."* (SIC), de conformidad a la misma se puede observar que se utilizó la combinación de dos de ellos siendo, lo indicado en el punto tres y cuatro para el presente proceso.

Que, dando cumplimiento a los principios de economía y eficiencia conforme el estudio de mercado realizado por el requirente mediante Memorándum DGDP Nº 864/2022 y expuesta la metodología utilizada a la luz de la Resolución DNCP Nº 1890/2020, realizada por esta Dirección conforme a lo observado.

Por tanto y de conformidad a los puntos mencionados y analizados la metodología utilizada para la construcción de los precios de Referencia en el marco del llamado a Licitación Pública Nacional Nº 03/2022 "CONTRATACIÓN DE SEGURO MÉDICO PARA FUNCIONARIOS DEL SINAFOCAL - PLURIANUAL" ID Nº 418.563 se encuentra conforme a la normativa vigente en virtud a los argumentos expuestos en el presente exordio. -

MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL - DIRECCIÓN - UOC - SINAFOCAL

Asunción, 14 de setiembre de 2022.

[1] La Resolución DNCP Nº 1890/2020 POR CUAL SE REGULA LA ESTIMACIÓN DE PRECIOS Y SU PÚBLICIDAD EN LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIONES PÚBLICAS EN EL MARCO DE LA LEY 2051/03.

Visión: El Sistema Nacional de Formación y Capacitación Laboral es una Institución orientada a garantizar la calidad de las ofertas formativas, la certificación de competencias laborales y la mejora de la empleabilidad, adecuada a las necesidades y potencialidades del contexto económico y social del país.
Iturbe Nro 175 c/ Eligio Ayala Asunción - Paraguay
(59521) 495-487/8
www.sinafocal.gov.py
info@sinafocal.gov.py
@sinafocaloficial
@sinafocal
@sinafocal

DIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS
MEMORANDUM N° 864/2022

A	:	Abg. Álvaro Bedoya, Director ***Dirección de la Unidad Operativa de Contrataciones***
DE	:	Abg. Juan Pablo Oviedo, Director ***Dirección de Gestión y Desarrollo de la Personas***
REF.	:	Solicitud de Contratación de Seguro Médico Sanatorial.
FECHA	:	01 de setiembre de 2022.

Por el presente, se remite solicitud para el inicio del proceso de contratación del Seguro Médico Sanatorial para funcionarios del Sistema Nacional de Formación y Capacitación Laboral –SINAFOCAL, adjunto documentos respaldatorios al proceso licitatorio, para los fines pertinentes.

Atentamente.

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
SINAFOCAL
Unidad Operativa de Contrataciones
Mesa de Entrada N°: 378
Fecha: 01/09/22 Hora: 10:11
Recibí conforme:
Aclaración: Mauricio Ubrela

SINAFOCAL
UNIDAD OPERATIVA DE CONTRATACIONES
R. E. Y P. E. E. L. [illegible]
R. E. Y M. DE C. [illegible]
OTRO:
FECHA:

"CONTRATACION DE SEGURO MEDICO INTEGRAL PARA FUNCIONARIOS DEL SISTEMA NACIONAL DE FORMACIÓN Y CPACITACION LABORAL (SINAFOCAL) - PLURIANUAL"

CANTIDAD		DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	SANA +	MEDILIFE	CONTRATO ID N° 380.193	PRECIO PROMEDIO REFERENCIAL
Mínima	Máxima						
180	230	CONTRATACION DE SEGURO MEDICO INTEGRAL PARA FUNCIONARIOS DEL SISTEMA NACIONAL DE FORMACIÓN Y CPACITACION LABORAL (SINAFOCAL)	UNIDAD	1.050.000	1.000.000	911.000	987.000

Administrador del Contrato: Dirección de Gestión y Desarrollo de las Personas - DGDP
Vigencia: 24 meses a partir de la firma del Contrato.
Sistema de Adjudicación: Por el Total
Contrato Abierto: Por Cantidad

Mg. Juan Pablo Oviedo Lara
Director de Gestión y Desarrollo de las Personas
SINAFOCAL

Zimbra: **glugo@sinafocal.gov.py**

RE: Solicitud de Presupuesto SINAFOCAL

De : licitaciones@medilifeparaguay.com mar, 30 de ago de 2022 10:21
Asunto : RE: Solicitud de Presupuesto SINAFOCAL 1 ficheros adjuntos
Para : 'Gabriel Alejandro Lugo Cantero' <glugo@sinafocal.gov.py>

Buenos días,

Adjunto remito cotización solicitada.

Saludos cordiales.

DPTO. DE LICITACIONES
MEDILIFE- MEDIPLAN S.A.

De: Gabriel Alejandro Lugo Cantero <glugo@sinafocal.gov.py>
Enviado el: lunes, 29 de agosto de 2022 14:24
Para: licitaciones@medilifeparaguay.com
Asunto: Solicitud de Presupuesto.

Buenos días Sres. Medilife

Desde el Sistema Nacional de Formación y Capacitación Laboral - SINAFOCAL, estamos interesados en acceder al costo por Beneficiario del Seguro Médico Sanatorial, para funcionarios de la institución.

Adjunto a la presente las bases de las especificaciones técnicas.

En espera de una respuesta, le saludo atentamente.

Desde ya muchas gracias por la atención.

Gabriel Alejandro Lugo

Profesional

Dirección De Gestión y Desarrollo de las Personas

SINAFOCAL

Cotización SINAFOCAL 30.08.22.pdf
310 KB

De : Gabriel Alejandro Lugo Cantero lun, 29 de ago de 2022 14:24

<glugo@sinafocal.gov.py> 1 ficheros adjuntos

Asunto : Solicitud de Presupuesto.

Para : licitaciones@medilifeparaguay.com

Buenos días Sres. Medilife

Desde el Sistema Nacional de Formación y Capacitación Laboral - SINAFOCAL, estamos interesados en acceder al costo por Beneficiario del Seguro Médico Sanatorial, para funcionarios de la institución.

Adjunto a la presente las bases de las especificaciones técnicas.

En espera de una respuesta, le saludo atentamente.

Desde ya muchas gracias por la atención.

Gabriel Alejandro Lugo

Profesional

Dirección De Gestión y Desarrollo de las Personas

SINAFOCAL

SEGURO MEDICO OFICIAL EETT.pdf
1 MB

Cerro Corá 1309 esq. Curupayty.
Tel: (595 21) 249 5000 (RA)
e-mail: recepcion@medilifeparaguay.com
www.medilifeparaguay.com

MediLife
Medicina Prepaga

Asunción, 30 de agosto de 2022

SEÑORES
SISTEMA NACIONAL DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN LABORAL
PRESENTE

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes, a fin de responder su correo electrónico de fecha 29 de agosto del corriente, en relación a la solicitud de pedido de presupuesto para el servicio de **Seguro Médico Sanatorial.**

Al respecto, luego del análisis de la cobertura descripta en las Especificaciones Técnicas del Pliego de Bases y Condiciones remitidas, nuestros departamentos Médico, Jurídico y Comercial, concluye que el costo mensual asciende a **GUARANÍES UN MILLÓN (Gs. 1.000.000).**

Sin otro particular motivo, hacemos propicia la ocasión de saludarlos con la deferencia que se merece.

Atentamente,

ABG. GRACIELA KETTERMANN
APODERADA

Zimbra: **glugo@sinafocal.gov.py**

RE: Solicitud de presupuesto.

De : Juan Benegas <juan.benegas@sanamas.com.py> lun, 29 de ago de 2022 14:49
Asunto : RE: Solicitud de presupuesto. 2 ficheros adjuntos
Para : 'Gabriel Alejandro Lugo Cantero' <glugo@sinafocal.gov.py>

Buenas tardes Estimados,

Adjunto comparto presupuesto de cobertura médica para funcionarios de la institución.

Ante cualquier consulta, estamos a vuestra entera disposición.

Cordial saludo,

De: Gabriel Alejandro Lugo Cantero [mailto:glugo@sinafocal.gov.py]
Enviado el: lunes, 29 de agosto de 2022 14:26
Para: juan.benegas@sanamas.com.py
Asunto: Solicitud de presupuesto.

Buenos días Sres. Sana +

Desde el Sistema Nacional de Formación y Capacitación Laboral - SINAFOCAL, estamos interesados en acceder al costo por Beneficiario del Seguro Médico Sanatorial, para funcionarios de la institución.

Adjunto a la presente las bases de las especificaciones técnicas.

En espera de una respuesta, le saludo atentamente.

Desde ya muchas gracias por la atención.

Gabriel Alejandro Lugo

Profesional

Dirección De Gestión y Desarrollo de las Personas

SINAFOCAL

PRESUPUESTO DE COBERTURA DE SEGURO MÉDICO SANATORIAL.pdf
626 KB

De : Gabriel Alejandro Lugo Cantero <glugo@sinafocal.gov.py>

lun, 29 de ago de 2022 14:25

1 ficheros adjuntos

Asunto : Solicitud de presupuesto.

Para : juan benegas <juan.benegas@sanamas.com.py>

Buenos días Sres. Sana +

Desde el Sistema Nacional de Formación y Capacitación Laboral - SINAFOCAL, estamos interesados en acceder al costo por Beneficiario del Seguro Médico Sanatorial, para funcionarios de la institución.

Adjunto a la presente las bases de las especificaciones técnicas.

En espera de una respuesta, le saludo atentamente.

Desde ya muchas gracias por la atención.

Gabriel Alejandro Lugo

Profesional

Dirección De Gestión y Desarrollo de las Personas

SINAFOCAL

SEGURO MEDICO OFICIAL EETT.pdf
1 MB

---

saná más

*7262
(+595) 971 392 104
info@sanamas.com.py
Sacramento 1047 Asunción, Paraguay

Asunción, 29 de agosto de 2022

Señor/es
Sistema Nacional de Formación y Capacitación Laboral - SINAFOCAL
Alfredo Javier Mongelos – Secretario Técnico

Presente

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes, a fin de responder su nota de Cobertura de Seguro Médico Sanatorial para funcionarios de la Institución, en relación a la solicitud de pedido de presupuesto para el servicio de Seguro Médico y Servicio Integral para funcionarios permanentes y personal contratado del servicio local de la Secretaria Nacional de Cultura.

Al respecto, luego del análisis de la cobertura descripta en las Especificaciones Técnicas del Pliego de Bases y Condiciones remitidas, nuestro departamento Medico, Jurídico y Comercial, concluye que el costo mensual para la cobertura solicitada es de guaraníes UN MILLÓN CINCUENTA MIL.- (G. 1.050.000.-).

Sin otro particular motivo, hacemos propicia la ocasión de saludarlos muy atentamente.

Lic. Juan Benegas
Jefe Administrativo
Contacto: 0976915597

SISTEMA NACIONAL DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN LABORAL

CONTRATO N°01/2021

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL N° 01/2020
"CONTRATACIÓN DE SEGURO MÉDICO INTEGRAL PARA FUNCIONARIOS DEL SISTEMA NACIONAL DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN LABORAL (SINAFOCAL) – PLURIANUAL" - ID N° 380.193
Suscrito con la Empresa MEDI PLAN S.A.

En la ciudad de Asunción, capital de la República del Paraguay, a los 23 días del mes de marzo del año 2021, entre el **SISTEMA NACIONAL DE FORMACION Y CAPACITACION LABORAL (SINAFOCAL)**, institución dependiente del Ministerio del Trabajo Empleo y Seguridad Social (MTESS), con **RUC Nº 80110553-6**, domiciliado en la calle Iturbe Nº 175 esq. Elígio Ayala de la ciudad de Asunción, República del Paraguay, representado en este acto por su Ministra la **ABOG. CARLA BACIGALUPO**, con Cédula de Identidad N° 1.262.766, y el **ECON. ALFREDO MONGELÓS**, con Cédula de Identidad Nº 3.490.271, en su carácter de Secretario Técnico, denominados en adelante **LA CONTRATANTE**, por una parte, y, por la otra, la empresa **MEDI PLAN S.A.**, con **RUC N° 80025664-6**, domiciliado en la calle Cerro Corá Nº 1309 esq. Curupayty de la ciudad de Asunción, República del Paraguay, representado en este acto por la **ABOG. GRACIELA BEATRIZ KETTERMANN LEZCANO**, con Cédula de Identidad N° 4.435.234, denominado en adelante **EL PROVEEDOR**, denominados en conjunto **LAS PARTES**, e, individualmente, **PARTE**, acuerdan celebrar el presente Contrato de conformidad a la adjudicación realizada por **LA CONTRATANTE** a través de la **Resolución MTESS N° 266/2021** de fecha 03 de marzo de 2021, en el marco del llamado a **Licitación Pública Nacional N° 01/2020 "CONTRATACIÓN DE SEGURO MÉDICO INTEGRAL PARA FUNCIONARIOS DEL SISTEMA NACIONAL DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN LABORAL (SINAFOCAL) - PLURIANUAL - ID N° 380.193**; que se regirá por las siguientes cláusulas y condiciones:----------

CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO.

1.1 El objeto del presente Contrato constituye en la **"PRESTACIÓN DE SEGURO MÉDICO INTEGRAL"** por parte del PROVEEDOR a LA CONTRATANTE, de conformidad a las Órdenes de Compra / Prestación de Servicios emitidas por la misma, debidamente autorizadas y, de acuerdo a las especificaciones técnicas y el precio adjudicado.----------

CLÁUSULA SEGUNDA: DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO.

2.1 Los documentos contractuales firmados por LAS PARTES y que forman parte integral del Contrato son los siguientes: ----------

(a) El Contrato;
(b) El Pliego de Bases y Condiciones, y sus Adendas o Modificaciones;
(c) Los datos cargados en el SICP (reporte);
(d) La Oferta del PROVEEDOR;
(e) La Resolución de Adjudicación del Contrato emitida por LA CONTRATANTE y su respectiva Notificación.

2.2. Los documentos que forman parte del Contrato deberán considerarse mutuamente explicativos; en caso de contradicción o discrepancia entre los mismos, la prioridad se dará en el orden enunciado anteriormente.-

Abog. Graciela Kettermann
APODERADA
MEDIPLAN S.A.

Econ. Alfredo Javier Mongelós G.
Secretario Técnico Interino
SINAFOCAL

CARLA BACIGALUPO
C.B. 061005

CLÁUSULA OCTAVA: ADMINISTRACIÓN DEL CONTRATO.

8.1 La Administración del Contrato estará a cargo de la Dirección de Gestión y Desarrollo de las Personas.---

8.2 Corresponderá a la Dirección de Gestión y Desarrollo de las Personas: velar por la correcta ejecución del Contrato, realizando el seguimiento técnico que incluye de manera enunciativa y no limitativa las siguientes funciones: recibir los bienes / servicios, verificar la calidad de los bienes / servicios, verificar el cumplimiento de plazos de ejecución y requerimientos técnicos, otorgar las autorizaciones correspondientes, documentar e informar incumplimientos que detectasen y definir el monto de las multas y/o sanciones a ser aplicadas y elevarlos a la Dirección de Asesoría Jurídica.----------

8.3 Corresponderá a la Dirección de Asesoría Jurídica: dar asesoramiento jurídico cuando fuera requerido y recibir el informe de los incumplimientos detectados, analizarlos y remitir un dictamen con su parecer jurídico del caso, así como la recomendación para la aplicación de la multa o recisión del contrato cuando así lo considere y elevarlos al administrador del contrato.----------

8.4 Corresponderá a la Dirección Unidad Operativa de Contrataciones (UOC): realizar el seguimiento administrativo que incluye de manera enunciativa y no limitativa las siguientes funciones: gestionar garantías, adendas y comunicar la aplicación de las sanciones que correspondiesen.----------

8.5 Corresponderá a la Dirección Administrativa y Financiera: emitir la/s Orden/es de Compra / Prestación de Servicios.----------

CLÁUSULA NOVENA: FORMA Y TÉRMINOS PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

9.1 La garantía para el fiel cumplimiento del Contrato se regirá lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones la cual se presentará, a más tardar, dentro de los 10 (diez) días calendarios siguientes a la firma del Contrato. La Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato deberá ser equivalente al 10 % (diez por ciento) del monto máximo del Contrato. ----------

CLÁUSULA DÉCIMA: MULTAS.

10.1 Las multas y otras penalidades que rigen en el presente Contrato serán aplicadas conforme con las Condiciones Generales y Especiales del Contrato (CGC y CEC). Llegado al monto equivalente a la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato, LA CONTRATANTE podrá aplicar el procedimiento de rescisión de Contratos de conformidad al Artículo 59 inc. c) de la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas", caso contrario deberá seguir aplicando el monto de las multas que correspondan. ----------

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

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA: CAUSALES Y PROCEDIMIENTO PARA SUSPENDER TEMPORALMENTE, DAR POR TERMINADO ANTICIPADAMENTE O RESCINDIR EL CONTRATO.

11.1 Las causales y el procedimiento para suspender temporalmente, dar por terminado en forma anticipada o rescindir el Contrato, son las establecidas en la Ley N° 2051/03 "De Contrataciones Públicas". ----------

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.

12.1 Cualquier diferencia que surja durante la ejecución de los Contratos se dirimirá conforme las reglas establecidas en la legislación aplicable, y en el Pliego de Bases y Condiciones.----------

Abog. Graciela Kettermann
APODERADA
MEDIPLAN S.A.

CARLA B. SIGALUPO

Econ. Alfredo Javier Mongelós G.
Secretario Técnico Interino
SINAFOCAL

SEGURO MÉDICO SANATORIAL
REQUISITOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS REQUERIDOS

1. LISTA DE SERVICIOS REQUERIDOS

Ítem	Código de Catalogo	Descripción	Periodo de Cobertura	Cantidad Mínima de Titulares	Cantidad Máxima de Titulares
1		CONTRATACION DE SEGURO MÉDICO	24 meses	180	230

2. 2 ESPECIFICACIONES TECNICAS

COBERTURA DE SEGURO MÉDICO SANATORIAL PARA FUNCIONARIOS DE LA INSTITUCIÓN

TITULAR del Contrato: persona ingresada por la Contratante en forma directa, debiendo ésta como requisito, estar vinculada laboralmente con la Contratante.-

BENEFICIARIO/A del Contrato: todas las personas incluidas en el contrato como familiares directos por parte del Titular, debiendo como requisito, estar incluido en el Grupo Familiar abonado por la Contratante.-

ADHERENTE: todas aquellas personas agregadas al contrato por el Titular, quien firmará un contrato individual particular de servicios con la Contratada; en cuyo caso la Contratante no cuenta con compromiso contractual, ni de pago de cuotas.-

EVENTO: se entenderá como evento a los efectos del presente PBC y el contrato, a todo suceso relacionado a una enfermedad clínica y/o quirúrgica y sus complicaciones, hasta tanto no se haya resuelto e independientemente de la cantidad de internaciones y/o procedimientos médico – quirúrgicos.-

1. **BENEFICIARIOS:**
   1.1 BENEFICIARIOS DEL GRUPO FAMILIAR
   a) Titular
   Funcionario nombrado, personal contratado/a y/o comisionado/a del Sistema Nacional de Formación y Capacitación Laboral (SINAFOCAL); hasta los 70 (sesenta) años de edad.
   b) Plan Familiar:

Titular Casado/a

2. Su cónyuge (ya sea por Matrimonio Legalmente constituido o por matrimonio aparente de hecho, reconocido por Sentencia Judicial firme y ejecutoriada y/o

Juzgado de Paz). El divorcio vincular declarado podrá extinguir la calidad del beneficiario/a, a decisión del titular. En caso de no asegurar al cónyuge podrá asegurar a sus padres hasta el día que cumplan 85 años de edad.

3. Sus hijos (incluso los que se encuentren bajo el régimen de tutela judicial) y los hijos de su cónyuge hasta el día que cumplan los 25 años de edad.-
4. Los hijos nacidos durante la vigencia del contrato, dentro o fuera del prestador de servicios del contrato; siempre que el hijo sea producto del matrimonio formal o de hecho entre el titular y la cónyuge incluida en el Plan Familiar, o la titular y el cónyuge incluido en el Plan Familiar.-

Titular soltero/a:

1. Sus padres, hasta el día que cumplan los 85 años de edad.
2. Sus hijos/as hasta el día que cumplan los 25 años de edad (incluso los que se encuentren bajo el régimen de tutela judicial).-
3. En caso de no contar con padres e hijos, se podrá incluir hasta 2 (dos) hermanos con límite de 65 años de edad, en relación de dependencia económica con el/la titular.-
4. Los hijos nacidos durante la vigencia del contrato, dentro o fuera del prestador de servicios del contrato; siempre que el hijo sea producto del matrimonio formal o de hecho entre el titular y la cónyuge incluida en el Plan Familiar, o la titular y el cónyugeincluido en el Plan Familiar.-

Titular Viudo/a, Divorciado/a:

Será considerado como titular soltero/a, con sus beneficios como tales.-

Titular Soltero/a, o Viudo/a, Divorciado/a:

A falta de Padre o Madre (fallecido), podrá asegurar a su madrastra o padrastro hasta el día que cumplan los 85 años de edad, debiendo acreditar debida y fehacientemente dicha circunstancia con documentos legales (ya sea por matrimonio formal o por matrimonio de hecho).-

Observaciones:

- Hijos/as con capacidades diferentes (en todos los casos), sin límite de edad.-
- Hijos/as nacidos durante la vigencia del contrato (y cuando corresponda) serán considerados parte del Plan Familiar de manera automática y se deberá informar y proveer lo antes posible a la Prestadora los datos necesarios del recién nacido (certificado de nacido vivo o certificado de nacimiento). Los niños del titular nacidos a término o en forma prematura (antes de las 37 semanas de gestación), incorporados oficialmente al grupo familiar, tendrán cobertura de hasta quince días (15 días) en concepto de pensión sanatorial (ya sean en internaciones clínicas y de terapia intensiva), incluyendo; medicamentos, descartables y oxigeno de hasta Guaraníes ocho millones (Gs. 8.000.000), en luminoterapia, carpa de oxígeno, incubadora, honorarios de visita del médico tratante, terapista, servicios de enfermería y servicios de estudios de diagnóstico (conforme a lo establecido en el Anexo de estudios establecido en el PBC). Los demás días de internación o servicios requeridos serán a cargo del asegurado, como, por ejemplo, interconsultas, cirugías, etc.

- La cobertura de maternidad será 100 (cien por ciento) % para la Titular o Cónyuge del Titular (incluida en el Plan Familiar), las demás beneficiarias o adherentes al Plan Familiar deberán acogerse al Plan Maternidad con costo preferencial que será ofrecido por la Prestadora.

1.2 BENEFICIARIOS ADHERENTES (hasta un máximo de 4 personas por titular)

El límite de ingreso de beneficiarios Adherentes será de hasta el día que cumplan los 85 años y contarán con los mismos beneficios y derechos de cobertura que figuran en el contrato. Si hubiere ingresantes, se confirmarán los montos correspondientes y la factibilidad de ingreso.- Por cada adherente se deberá abonar una cuota adicional cuyo pago correrá por cuenta exclusiva del beneficiario Titular. El porcentaje a ser abonado será conforme al siguiente detalle:

a) Padres de Titulares casados, o que superen el límite de edad sin costo y hasta el día que cumplan 85 años de edad, con prima del 50% (cincuenta por ciento) del precio del contrato abonado por el grupo familiar.-
b) Hijos/as solteros/as mayores de 25 años de edad (en relación de dependencia económica con el/la titular), con prima del 40% (cuarenta por ciento) por persona del precio del contrato abonado por el grupo familiar.-
c) Hermanos/as solteros/as (que no se encuentren incluidos en el contrato del Plan Familiar y en relación de dependencia económica con el/la titular) hasta los 35 (treinta y cinco) años de edad, con prima del 50% (cincuenta por ciento) del Precio del contrato abonado por el grupo familiar.-

La opción de incluir beneficiarios adherentes será responsabilidad exclusiva de cada Titular; por lo cual, el mismo suscribirá un contrato con compromiso de pago y los costos serán abonados por cada Titular en forma directa a la prestadora de servicios.-

La Contratante solo tiene compromiso contractual por los Titulares y beneficiarios del Plan Familiar, quedando el cobro de los adherentes y otras gestiones que no sean directamente sobre el titular, a cargo de la Prestadora y el usuario Titular. Los adherentes del Titular deberán indefectiblemente estar al día con las cuotas mensuales pactadas por contrato, para poder usufructuar los servicios de conformidad al sistema de pago de cuotas establecido por la Contratada; siendo los mismos pasibles de corte de servicios en caso de ingresar al estado de Morosidad.-

La prestadora de servicios no podrá unilateralmente excluir a ningún adherente, sólo suspender temporalmente el servicio por falta de pago.-

Observación: A falta de padre o madre (fallecidos), y en el casos contemplado para la inclusión de estos como adherentes, el Titular podrá asegurar a su madrastra o padrastro, debiendo acreditar fehacientemente dicha circunstancia con documentos legales (matrimonio formal o unión de hecho).-

2. <u>DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO</u>

Todos los servicios solicitados en este Pliego de Bases y Condiciones deberán estar plenamente disponibles y de manera inmediata, desde la firma del Contrato.

3. <u>CONDICIONES GENERALES DE PRESTACIÓN</u>

- El plazo máximo de incorporación de Titulares, beneficiarios y adherentes es de 30 (treinta) días calendario, contados desde la suscripción del Contrato.-

- Una vez incorporados los beneficiarios del Plan Familiar y adherentes, deberán permanecer por todo el periodo del contrato; o en su caso hasta el día en que el titular del seguro sea desvinculado de la institución por cualquiera de los motivos previstos en la Ley, lo cual deberá ser comunicado por la Contratante a la Contratada. No se permitirán cambios ni intercambios de beneficiarios y/o adherentes, salvo casos previstos en el contrato.-
- No regirá el plazo de incorporación mencionado para los casos de nombramiento de personal o traslados definitivos, realizados dentro del marco de movilidad laboral en la función pública dispuesto en la Ley N° 1.626/2000; donde el plazo de incorporación de Titulares, beneficiarios y adherentes (30 días) se computará a partir del día siguiente hábil al de la fecha del Acto Administrativo de nombramiento o traslado definitivo del personal. Dicho documento deberá ser proveído por la Contratante a la Contratada.
- La Contratada proporcionará a cada Titular, Beneficiario y Adherente una Tarjeta de Identificación individual (con una medida de seguridad en el carné para verificación de cobertura vía informática) nueva, de carácter intransferible (sin costo), que lo acreditará como tal y que deberá exhibir (con la cédula de identidad) toda vez que requiera servicios médicos, sanatoriales y/o diagnósticos cubiertos.-
- Los carnets identificatorios deberán ser entregados en un periodo máximo de 5 (cinco) días hábiles a partir de la entrega de la lista de Titulares, Beneficiarios y Adherentes por parte de la Contratante.-
- La pérdida o extravío de la Tarjeta de Identificación, se deberá comunicar de inmediato a la Contratada, en cuyo caso la renovación o nueva emisión de la tarjeta correrá por la cuenta del Titular, Beneficiario o Adherente. La solicitud de la nueva emisión de la tarjeta la podrá realizar exclusivamente el Titular, Beneficiario o Adherente del Contrato en forma personal, en las oficinas de la Contratada; en caso de imposibilidad, podrá enviar una nota de autorización firmada por el interesado, con una fotocopia de su Cédula de Identidad.-
- Se establece que el no cumplir con el único requisito indispensable para los beneficiarios, es decir, la no presentación de la tarjeta de identificación conjuntamente con la cédula de identidad al momento de utilización de los servicios (incluso en Farmacias), podrá facultar a la Contratada –y sus Prestadores en convenio– a negar la provisión del servicio o en su defecto, la cobertura, sin posibilidad de reembolso.-
- La Prestadora de Servicios proveerá a todos los beneficiarios de copia del Contrato suscripto, además del listado de Profesionales Médicos en convenio y otros profesionales a su servicio, con indicación de especialidades, consultorios, domicilio de consultorios y teléfonos actualizados, dentro del plazo de 60 (sesenta) días posteriores a la firma del Contrato.-
- Copago Informado: se establece en el presente PBC que la Contratada podrá incluir a ciertos prestadores al sistema Copago Informado. En estos casos la Contratada informará al Titular, beneficiarios y adherentes donde acudir para contar con cobertura de los servicios y donde abonarán una diferencia (Copago Informado), en

cuyo caso el cliente asumirá la obligación del pago de la misma. Los servicios utilizados por sistema Copago Informado no son reembolsables.-

- Los sanatorios adheridos en convenio con la prestadora del servicio, se abstendrán de imponer al paciente para la prestación de los servicios médicos, cualquier condición que lesiones su derecho a la intimidad, tales como filmaciones, tomas fotográficas u otros similares. El oferente adjudicado garantizará que las empresas que subcontraten, brinden los servicios bajo las mismas condiciones requeridas en el contrato.-
- No se podrá requerir garantía o aval alguno (ya sea personal o en efectivo) al Beneficiario por la prestación de los servicios con cobertura de conformidad a las especificaciones técnicas y el contrato, hasta el momento en que se haya excedido íntegramente en la cobertura o que la estimación de los gastos supere los limites cubiertos por el pliego de bases y condiciones. En caso de presentarse excesos en la cobertura, ya sea con la prepaga y/o con sus Centros Asistenciales o prestadores adheridos, esta situación será dilucidada entre la Contratada y el Beneficiario en cuestión, pudiendo intermediar la Contratista.-

- Los precios de los medicamentos y materiales descartables cubiertos y/o facturados, no podrán ser superiores a los existentes en las farmacias de plaza o comercios del ramo, según precios de venta al público fijados por el MSPYBS.-

- Todo medicamento o insumo que no se haya utilizado íntegramente por el paciente, pero ha sido cobrado o descontado del cupo de cobertura de manera íntegra, será de propiedad del beneficiario y tendrá que ser entregado y retirado por el mismo, salvo restricciones legales para medicamentos controlados.

Se aclara para lo que hubiere lugar que quedan habilitados a los efectos de las coberturas mencionadas, todos los sanatorios, centros de diagnóstico, centros de fisioterapia, laboratorios y plantel médico de las listas proporcionadas por la Contratada en carácter de Declaración Jurada.

Observación: la Lista de Prestadores estará sujeta a modificaciones debido a cambios de dirección, ciudad, viajes de profesionales, renuncia u otros que puedan surgir durante la vigencia del contrato, los cuales serán informados a la Dirección General de Talentos Humanos de la Contratante a fin de que socialice la información.-

3.1 COBERTURA

Se entenderá por cobertura por evento, la inclusión de los honorarios profesionales, de paramédicos, ambulancias y traslados en todas sus modalidades, según los topes de cobertura establecidos en el PBC. Además, se incluirá la libre elección de profesionales (dentro de una lista de prestadores habilitados por la Contratista), centros de diagnóstico, centros de fisioterapia, laboratorios y servicios sanatoriales para capital e interior (consultas, urgencias, emergencias, internaciones, cirugías), de conformidad al listado proveído por la Contratada, informándose de los prestadores que cuenten con Sistema Copago.-

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

quirúrgico, sin importar que se trate o surja como consecuencia de una misma enfermedad clínica y/o quirúrgica o sus complicaciones o una nueva enfermedad clínica y/o quirúrgica.

Observación: la Lista de Prestadores estará sujeta a modificaciones debido a cambios de dirección, ciudad, viajes de profesionales, renuncia u otros que puedan surgir durante la vigencia del contrato, los cuales serán informados a la Dirección General de Talentos Humanos de la Contratante a fin de que socialice la información.-

3.2 VISACIONES

Se aclara a todos los efectos que las visaciones de la orden médica, consultas médicas y/o aquellos servicios de especialidades con tope de cobertura, podrán realizarse en todos los casos en forma personal, vía correo electrónico o fax, en el plazo de máximo dos horas contados desde el envío de la solicitud con toda la documentación y datos necesarios para el procesamiento.

Se exceptúa los casos de visaciones correspondientes a cirugías programadas, los cuales la contratante deberá remitir como máximo 72 horas contados desde el envío de la solicitud y toda la documentación y datos necesarios para el procesamiento .

La Contratada deberá proveer las direcciones de correo electrónico y los números telefónicos a los cuales los beneficiarios y adherentes podrá remitir las órdenes en horario normal de oficina para casos ambulatorios no derivados de la urgencia. En los casos de urgencia, el paciente asegurado deberá acudir directamente al servicio de urgencia y/o emergencia de los prestadores en convenio, sin necesidad de visaciones, únicamente con carnet y cédula de identidad.

3.3 OPCIONAL - PLAN MATERNIDAD PARA HIJAS Y ADHERENTES PAGOS

Una vez detectado el estado de gravidez de las **beneficiarias del Plan Familiar** (no cónyuge) **y adherentes**, el Titular deberá tramitar el cambio de contrato a uno particular para la misma, adquiriendo el Plan Maternidad previsto por la Contratada con costo preferencial; el cual otorgará cobertura relacionada a los gastos derivados del estado gestacional, una vez confirmado por la empresa.-

Con relación a la Cobertura requerida para el Plan Maternidad, se indican algunas consideraciones mínimas a ser tenidas en cuenta por la Contratada:

1. Todos los servicios incluidos por la Contratada deberán ser realizados en prestadores habilitados.
2. Consultas Ambulatorias Ginecológicas: Cobertura con Prestadores habilitados por la Contratada.-
3. Estudios de Diagnóstico Ginecológicos: Ecografías y estudios Obstétricos realizados con prestadores habilitados por la Contratada.-
4. Atención de Urgencias en Sanatorios habilitados por la Contratada; Cobertura con Médicos de Guardia – Obstetras.-
5. Honorarios Médicos en Parto Normal o Cesárea: Gineco-Obstetra, primer ayudante e instrumentador, Anestesista, Neonatólogo (pediatra-recibimiento); todos deben ser prestadores de la Contratada, teniendo en cuenta que la lista de prestadores está sujeta a modificación, en caso de cambios de médicos la Contratada dará las opciones pertinentes a la beneficiaria.-
6. Internación Normal en habitación Standard, Habitación individual Standard, dieta oral del paciente, atención de enfermería, atención de médico de guardia, cama del acompañante (1),

tv color, baño privado, aire acondicionado. La capacidad de infraestructura podría sufrir modificaciones teniendo en cuenta los casos que la beneficiaria o adherente solicite cobertura en prestadores habilitados en convenio con la Contratada.-

7. Cobertura *mínima*: para Parto Normal tope de 2 (dos) días de internación y para Parto Cesárea tope de 3 (tres) días de internación. La diferencia de más días de internación queda con cargo a la beneficiaria. La atención de Nursery del Recién Nacido será según tope de internación de la madre.-

8. Medicamentos y Descartables: Monto mínimo a ser cubierto: Gs. 1.000.000 (tope a ser indicado por Contratada) incluye los gastos de quirófano y en sala. No incluye provisión de oxígeno, gases anestésicos ni materiales de Uso Personal. En caso de superar dicho monto la diferencia queda a cargo de la beneficiaria.-

9. Estudios y Análisis para la madre, Análisis laboratoriales, radiológicos, ecografías y otros; según anexo y vigencia del plan convencional.-

10. Cobertura del recién nacido, Nursery (hasta el tope de días de internación de la madre), Incubadora (hasta el tope de días de internación de la madre), Derecho a sala (hasta el décimo quinto día de nacido). En caso de utilización de servicios o estudios por parte del Recién Nacido el mismo deberá ser incluido como beneficiario del seguro médico durante la misma internación, a fin de poder contar con los aranceles correspondientes y cobertura de servicios según topes y vigencias del plan elegido.-

11. El plan Maternidad es opcional para el Titular. La Contratante no es responsable de pago alguno, siendo el titular responsable de pago, quien debe cubrir los gastos derivados o excedentes del Plan Maternidad antes del alta de la beneficiaria o adherente.

12. El Contrato del Plan Maternidad caduca al momento de usufructuar el evento; es decir vencidos los plazos topes de cobertura luego del alumbramiento; pudiendo la beneficiaria o adherente retornar al plan que poseía anteriormente.-

13. Todas especificaciones del Contrato del Plan Maternidad y cobertura del mismo deberán ser informadas al Titular firmante del Contrato.-

4. PROGRAMA DE SUMINISTROS

4.1 ASISTENCIA MÉDICA-SANATORIAL INTEGRAL

La Contratada deberá contar con al menos doce (12) sanatorios y/o centros asistenciales adheridos distribuidos en las siguientes ciudades y cantidades detalladas a continuación: Asunción (5), de los cuales uno (1) deberá corresponder a un centro de atención exclusiva en pediatría, para consultas, urgencias e internaciones. San Lorenzo (1), Lambaré (1), Mariano Roque Alonso (1), Fernando de la Mora (1), Luque (1), Limpio (1) e Itá (1), estos sanatorios y/o centros asistenciales deberán contar con habilitación vigente expedida por el MSP y BS.

De los centros citados precedentemente para Asunción y/o Gran Asunción, como mínimo tres (3) de ellos deben contar con categoría correspondiente al "Nivel 3" y 1 (uno) de ellos con categoría correspondiente al "Nivel 2".

Además, para el interior del país la contratada deberá contar con sanatorios y/o centros asistenciales adheridos distribuidos en las siguientes localidades y cantidades detalladas a continuación: Ciudad de Concepción (1), Ciudad de Loreto (1), Ciudad de San Estanislao (1), Ciudad de San Pedro del Ycuamandyjy (1), Ciudad de Itacurubi del Rosario (1), Departamento de Cordillera (1), Ciudad de Villarrica (1), Ciudad de Coronel Oviedo (2), Ciudad de Caaguazú (1), Ciudad de J.E. Estigarribia (1), Ciudad de Encarnación (3), Ciudad de Hohenau (1), Ciudad de Obligado (2), Ciudad de Capitán Miranda (1), Ciudad de Paraguarí (1), Ciudad de Carapeguá (1), Ciudad del Este (3), Ciudad de Santa Rita (1), Ciudad de Hernandarias (1), Ciudad de

Presidente Franco (1), Departamento de Ñeembucú (1), Ciudad de Pedro Juan Caballero (1), Departamento de Presidente Hayes (1) y Departamento de Boquerón (1), estos sanatorios y/o centros asistenciales deberán contar con habilitación vigente expedida por el MSP y BS.

A) INTERNACIONES:

Internaciones clínicas, quirúrgicas, partos normales y/o cesáreas con **cobertura inmediata** y total en centros asistenciales habilitados por el seguro (sea en Asunción, Departamento Central o ciudades del interior del país), a libre elección del asegurado y/o del médico tratante. En habitación individual con baño privado, teléfono, T.V., dieta oral del paciente, ambiente climatizado, cama para el acompañante (1), atención médica de cualquier especialidad y de enfermería.-

Se entenderá que esta cobertura corresponde a cada uno del Grupo Familiar, es decir, el Titular y beneficiarios del Plan Familiar y adherentes.-

La cobertura será sin límite de eventos en el año, hasta el alta del paciente, en entidades prestadoras de servicios habilitadas por la contratista. Estarán cubiertos todos los honorarios profesionales, equipos propios de la unidad de terapia intermedia, cuidados de enfermería, fisioterapeutas, medicamentos y descartables conforme a la limitación indicada en el ítem g) otros servicios cubiertos y todos los medios auxiliares de diagnósticos, medicina por imágenes y servicios laboratoriales (se tendrá en cuenta los topes según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes).-

Para casos de partos normales y/o cesáreas, serán cubiertos todos los honorarios médicos del ginecólogo, obstetra, anestesistas y pediatra, siempre que formen parte del plantel de profesionales de la Prestadora de Servicios Médicos.

Bajo ninguna circunstancia le será exigido al titular, componentes del Plan Familiar o adherente la firma de ningún documento para su ingreso y atención al Centro Asistencial, pues la misma es de carácter corporativo y no de índole individual; siempre que se trate de eventos cubiertos por el contrato, hasta el momento en que se haya excedido íntegramente en la cobertura o que la estimación de los gastos supere los limites cubiertos por el pliego de bases y condiciones.-

Desde el primer día de internación, el Sanatorio deberá proveer al grupo familiar, cada 24 (veinticuatro) horas, un extracto detallado de los descartables, medicamentos, consultas y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente, con la firma del representante del Centro asistencial tratante. En el caso de no recibir el extracto en el plazo establecido en el PBC los familiares del paciente internado deberán solicitar el mismo al Dpto. Administrativo del Prestador.

En el caso de que el paciente necesite sangre, plasma y/o derivados, el SANATORIO deberá proveer los mismos en caso de disponibilidad, y solicitar posteriormente al Grupo Familiar la reposición correspondiente.-

Todos los análisis correspondientes a la sangre, plasma y/o derivados, así como transfusiones, deberán ser realizados sin costo alguno para el BENEFICIARIO, incluyendo el suministro de materiales.

Los gastos de medicamentos y materiales descartables en partos y cesáreas, y en internaciones clínicas y/o en intervenciones quirúrgicas serán cubiertos por la Prestadora de Servicios, hasta la suma de Gs. 10.000.000.- (Guaraníes diez millones), IVA incluido, por beneficiario y por evento.

B) HONORARIOS PROFESIONALES:

Cobertura total e inmediata en consultorios, internaciones, estudios, procedimientos de diagnóstico, procedimientos terapéuticos, tratamientos y servicios de urgencias y medicación de urgencia en las especialidades indicadas en el Anexo *A - 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; incluye quemaduras que no superen el 30% de la superficie corporal; siempre que figuren en el listado de profesionales de la Prestadora.-

Los medicamentos y descartables podrán quedar con cargo al asegurado en los casos de atención o intervención en consultorio privado de los profesionales médicos.-

Observación: la Lista de Prestadores estará sujeta a modificaciones debido a cambios de dirección, ciudad, viajes de profesionales, renuncia u otros que puedan surgir durante la vigencia del contrato, los cuales serán informados a la Dirección General de Talentos Humanos de la Contratante a fin de que socialice la información con los beneficiarios titulares.

Servicio de Reintegro- Reembolso

Se podrá consultar con un profesional médico que no se encuentre en el plantel de médicos del contratista y de los sanatorios habilitados, hasta un máximo de 2 (dos) consultas por mes por grupo familiar. La cobertura se realizará por el sistema de reembolsos hasta la suma de guaraníes ciento cincuenta mil (Gs. 150.000) por consulta y/o sesiones de tratamientos. Se entenderá que deben ser especialidades cubiertas por el Plan de Salud.

No se abonarán reembolsos en los casos de que el Titular, su grupo familiar y/o adherente fuesen familiares, cónyuges o mantengan algún tipo de vínculo personal con dichos profesionales médicos especialistas.-

La solicitud de reembolso por parte del asegurado, podrá efectuarlo hasta 15 (quince) días hábiles posteriores a la consulta; y el pago o reembolso se realizará en un plazo máximo de (15) quince días hábiles posteriores a la solicitud de reembolso. Para la solicitud de reembolso el Titular deberá presentar en forma personal en las oficinas de la Prestadora, la factura legal original expedida por el médico dentro de los plazos establecidos, la cual deberá encontrarse bajo el nombre y RUC de la contratada.

C) TERAPIA INTENSIVA E INTERMEDIA, CARPA DE OXÍGENO (adultos y niños)

El tiempo de internación será por un periodo máximo de 30 (treinta) días por cada evento y hasta 5 (cinco) eventos al año. Estarán cubiertos Honorarios profesionales, equipos propios de la unidad de terapia intensiva, cuidados de enfermería, y todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales (se tendrá en cuenta los topes según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes), a cargo de la Prestadora.-

Cobertura de medicamentos y descartables (debe incluir gases anestésicos y oxigeno) hasta Gs. 20.000.000.- (GUARANÍES VEINTE MILLONES) por evento.-

En ningún caso, el Centro de Internación en Terapia Intensiva, podrá requerir garante o aval alguno, ya sea personal o en efectivo al BENEFICIARIO por la prestación de este servicio, salvo los casos de adherentes cuyas cuotas no estén al día a la fecha de internación correspondiente, o hasta el momento en que se haya excedido íntegramente en la cobertura o que la estimación de los gastos supere los limites cubiertos por el pliego de bases y condiciones.-

Se entenderá que esta cobertura corresponde al Titular, a cada uno de los Integrantes del Plan Familiar y sus adherentes.-

Desde el primer día de internación, el Sanatorio deberá proveer al grupo familiar, cada 24 (veinticuatro) horas, un extracto detallado de los descartables, medicamentos, consultas y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente, con la firma del representante del Centro asistencial tratante. En el caso de no recibir el extracto en el plazo establecido en el PBC los familiares del paciente internado deberán solicitar el mismo al Dpto. Administrativo del Prestador.-

En el caso de que el paciente necesite sangre, plasma y/o derivados, el SANATORIO deberá proveer los mismos en caso de disponibilidad, y solicitar posteriormente al Grupo Familiar la reposición correspondiente.-

D. ENFERMEDADES CRÓNICAS, PREEXISTENTES, NEOPLASICAS:

La cobertura de las enfermedades, crónicas, preexistentes, neoplásicas serán otorgadas de la siguiente forma:

a. Cobertura de hasta treinta y cinco (35) días de internaciones clínicas, quirúrgicas, terapia intensiva, intermedia o en su conjunto, por contrato y por beneficiario.

b. Para los eventos quirúrgicos de las enfermedades, crónicas, preexistentes, neoplásicas: se contempla en la primera cirugía el 60% de cobertura y 60% de cobertura a partir de la segunda cirugía, los demás eventos quirúrgicos en adelante a cargo del asegurado, ya sean realizadas o no en un mismo evento o acto quirúrgico conforme al Anexo D.

c. Los medios auxiliares de diagnósticos, servicios laboratoriales, radiológicos conforme a los anexos del PBC.

d. Cobertura de medicamentos, descartables y oxigeno de hasta Gs. 8.000.000 (guaraníes ocho millones) por contrato, sea por internaciones clínicas, terapia o en su conjunto para el beneficiario titular, y su grupo familiar.

E) INCUBADORA Y LUMINOTERAPIA

Los niños del titular nacidos a término o en forma prematura (antes de las 37 semanas de gestación), incorporados oficialmente al grupo familiar, tendrán cobertura de hasta quince días (15 días) en concepto de pensión sanatorial (ya sean en internaciones clínicas y de terapia intensiva), incluyendo; medicamentos, descartables y oxigeno de hasta Guaraníes ocho millones (Gs. 8.000.000), en luminoterapia, carpa de oxígeno, incubadora, honorarios de visita del médico tratante, terapista, servicios de enfermería y servicios de estudios de diagnóstico (conforme a lo establecido en el Anexo de estudios establecido en el PBC). Los demás días de internación o servicios requeridos serán a cargo del asegurado, como, por ejemplo; interconsultas, cirugías, etc.

F) SERVICIOS DE URGENCIAS Y/O EMERGENCIA

Debe estar integrado por guardias de urgencias en los servicios asistenciales, compuesto de médicos clínicos, obstetras y pediatras, las 24 horas y todos los días, aún domingos y feriados. Además, contar con profesionales médicos de las subespecialidades como cirugía, traumatología o cardiología, a convocatoria inmediata del médico de guardia de acuerdo con el diagnóstico del paciente.-

Disponer de ambulancias para todo tipo de traslado. Unidad coronaria móvil. Estos servicios deben incluir honorarios médicos y derechos de urgencia, por medio de prestadores habilitados en convenio. Incluye también el traslado en ambulancia desde el interior del país para los casos considerados de emergencia y/o urgencia; el cual deberá estar a cargo de la

Prestadora, para el titular y los beneficiarios del Contrato.-

El hospital proveerá atención médico-quirúrgica derivada de cualquier clase de accidente, hasta la estabilización del accidentado, según topes y cobertura del PBC. 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 3 (tres) beneficiarios accidentados en un sólo acontecimiento.-

Las consultas y los procedimientos realizados por el médico de guardia de acuerdo con las coberturas del plan, incluyen además los siguientes procedimientos, los cuales serán de cobertura total: suturas, curaciones, drenajes de abscesos, hematomas y análogos, extracción de uña encarnada, extracción de cuerpo extraño, enyesados simples, taponamiento nasal, lavado de oído, además de la aplicación de antibióticos en caso de necesidad.-

Si un asegurado (titular, beneficiario o adherente) se encuentra en una situación que signifique compromiso inmediato y severo de sus signos vitales (accidentes de tránsito, primeros auxilios, partos, infartos y otros imprevistos que pongan en riesgo la vida del asegurado), podrán buscar auxilio en centros médicos que no se encuentren dentro del listado proveído por la Prestadora, si estos son los más cercanos al lugar de ocurrencia del episodio. Ocurrido el mismo, se deberá comunicar dentro de las primeras 24 (veinticuatro) horas a la Prestadora para que ésta se haga cargo del paciente, asumiendo la cobertura total de los gastos (100%) e indicando su traslado o su continuidad en dicho centro.-

La cobertura de medicamentos y descartables para los servicios de urgencias será del 100% (cien por ciento) en los servicios dispuestos y habilitados por la Contratada incluida la primera dosis de antibiótico inyectable indicado por el médico de guardia, exceptuando las mencionadas en el ítem de Exclusiones de la Cobertura.-

G) OTROS SERVICIOS CUBIERTOS

En Internaciones y Servicios de Guardia Sanatorial:

Deben estar cubiertos – con los derechos operatorios – en todo tipo de internaciones e intervenciones quirúrgicas: la utilización de electrocardiógrafo, rayos x del sanatorio, colchones de aire-agua, monitor, nebulizaciones (1 vez con medicamentos y descartables), cuna térmica, video, enfermería, toma de presión arterial.-

Examen médico preventivo anual, y otros que el profesional crea conveniente, tendrá una cobertura total sin costo para el Titular, su grupo familiar y adherentes (Hemograma, glicemia, creatina, urea, ácido úrico, perfil lipídico completo, perfil hepático, orina simple, heces, placa de tórax 3 posiciones, electrocardiograma; PAP, mamografía y eco mamografía para mujeres).-

También deberá incluir para los casos de los niños en edad escolar, la emisión de certificados solicitados por sus colegios; y para los casos de chicos con problemas de salud que les impida la realización de ejercicios físicos, que deban demostrarse fehacientemente con certificado expedido por el profesional médico. El mismo deberá poder realizarse en los prestadores autorizados, de forma a facilitar el traslado de los niños.-

Cobertura de medicamentos y descartables (incluye gases anestésicos y oxígeno) por valor de Gs. 15.000.000.- (Guaraníes quince millones) por evento, sea por internaciones clínicas, quirúrgicas, partos y cesáreas, para el beneficiario titular y el grupo familiar y/o adherentes.-

Cobertura de medicamentos y descartables para procedimientos ambulatorios en consultorios: cobertura de hasta Gs. 120.000 por evento para procedimientos realizados en los consultorios privados de los profesionales habilitados, conforme al Anexo D.

Electrocardiograma de reposo y de esfuerzo (ergometría), Holter, electroencefalograma, audiometrías, con cobertura total a cargo de la prestadora.-

Para eventos los clínicos o quirúrgicos citados en el Anexo D deberán estar cubiertos:

Procedimientos endoscópicos, con endoscopios rígidos (videolaparoscopias, uroscopias) y flexibles (fibroscopios), con fines de diagnóstico, cirugía o de tratamiento, incluyendo honorarios médicos y de anestesista, y extracción de cuerpos extraños y uso de equipo e instrumentales arancelados por la sociedad correspondiente.

Además las especialidades de gastroenterología, urología, neumología, ginecología, otorrinolaringología, traumatología, laparoscopia y artroscopia (incluyendo uso de equipos, video), deben estar cubiertos con los derechos operatorios en todo tipo de internaciones e intervenciones quirúrgicas, la utilización de electrocardiógrafo, rayos x del sanatorio, colchones de aire-agua, monitor, monitor fetal, cuna térmica, video, inyecciones, vacunaciones del MSP y BS, nebulizaciones, servicio de enfermería, toma de presión arterial, aplicación de ultrasonidos, masajes infrarrojo, medicamentos y otros necesarios (hasta los límites establecidos) conforme al evento, incluidos casos de accidente, tendrá una cobertura total sin costo e inmediata para el titular, su grupo familiar y adherentes. Todos los equipos y complementos deben estar dentro de la cobertura.-

Todos los servicios contemplados en el contrato podrán ser realizados en los centros habilitados por el oferente, a libre elección del beneficiario. En los casos que opte por asistir a otros centros habilitados en convenio, deberá ser informado del Copago si así corresponde.-

H) VISITAS DOMICILIARIAS POR MEDIO DE EQUIPO DE SERVICIO DE AMBULANCIA

Visitas con carácter no urgente a cargo de una empresa de Servicios de Ambulancia, dentro de las dos horas de recibido el llamado. Estas visitas deberán realizarse en Asunción y Gran Asunción. Debe también contemplarse la asistencia domiciliaria, para análisis clínicos, radiográficos con equipo portátil y electrocardiogramas, con cobertura total a cargo de la Contratada, siempre que se compruebe fehacientemente que el paciente se halla imposibilitado de concurrir a los servicios mencionados.-

Para la utilización del servicio deberá presentar su tarjeta identificatoria y cedula de identidad. Entiéndase que este servicio es netamente para pacientes imposibilitados de asistir a los servicios sanatoriales de la Contratada, no para casos de dolencias superficiales y que no reúnan la calidad de urgencia y/o emergencia; dolencias que deben ser tratadas en los prestadores habilitados, por contar con mayor poder de servicios y comodidades para el logro de la recuperación total del asegurado.-

I) CENTROS ASISTENCIALES EN EL INTERIOR DEL PAÍS

Con cobertura integral, de conformidad con los lugares y los establecidos en el Punto 4.1 de estas especificaciones técnicas.-

J) COBERTURA EN EL EXTERIOR DEL PAÍS

Exclusivamente para urgencias o emergencias surgidas durante una estancia en el exterior de hasta 15 (quince) días.-

Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos, durante el traslado y la estadía en el exterior al titular y sus acompañantes beneficiarios por un lapso de 10 (diez) días y hasta 15.000 U$S por viaje. Contempla el traslado asistido hasta un centro

médico en el territorio nacional para casos de alta complejidad, el cual se otorgará a través del servicio de asistencia al viajero.-

El trámite administrativo de expedición del vaucher de asistencia al viajero debe ser solicitado en forma personal por el titular en la oficina de la Contratada en horarios de oficina con un mínimo de 48 (cuarenta y ocho) horas de antelación de cada viaje a ser realizado.-

El titular debe proveer los siguientes datos indefectiblemente: Destino de viaje confirmado, fecha de salida del país, fecha de regreso al país, fecha de nacimiento, N° de cedula, teléfono línea baja y celular del titular y teléfono línea baja y celular de un contacto en Paraguay en caso de necesidad.-

La expedición del vaucher es única e intransferible, por lo que cualquier cancelación del viaje será de exclusiva responsabilidad del asegurado y no es pasible de reembolso. No se podrán tramitar extensiones de la cobertura de asistencia al viajero desde el exterior.-

Al ser la Asistencia al Viajero un servicio tercerizado, las especificaciones sobre la cobertura en el exterior son mínimas, por lo que cualquier modificación, extensión o detalles de cobertura deberá ser consultada y negociada directamente por el Titular (o sus beneficiarios) con la Contratada (o quien ésta indique).-

K) MÉDICOS CONSULTORES

Con especialistas a pedido del paciente o del médico tratante. Para los casos de médicos que no integran el listado de profesionales de la Contratada, serán cubiertos hasta 4 (cuatro) consultas por especialista (hasta un máximo de 3 (tres) especialistas), por evento para las internaciones; con sistema de reintegro.-

Para los casos de profesionales que pertenezcan al plantel habilitado, serán con cargo de la Contratada.-

L) COBERTURA FARMACÉUTICA AMBULATORIA

Cobertura mínima de 30% (treinta por ciento) de descuento sobre los precios de lista de farmacias, de todo tipo de medicamentos nacionales (preventivo y curativo y suplementos vitamínicos), SIN LÍMITE; para medicamentos importados (preventivo y curativo y suplementos vitamínicos), los descuentos serán como mínimo del 18% (dieciocho por ciento), SIN LIMITE.- y una farmacia dedicada a preparados magistrales, que deberá contar con el descuento del 15% en preparados magistrales, en la ciudad de Asunción. Dichos descuentos serán considerados en medicamentos preventivos y curativos, con compras efectuadas al contado.

M) REHABILITACION CARDIOVASCULAR

Abarca el tratamiento completo, honorarios médicos, medicamentos, aparatos, terapias y todo lo necesario para lograr la rehabilitación cardiovascular del paciente de hasta 20 sesiones de fisioterapia ambulatoria; siempre que el evento que originó la dolencia cuente con cobertura por parte de la Contratada.-

N) MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD

El criterio a ser empleado en este ítem es de dos (2) coberturas del 60% (sesenta por ciento) y de hasta la segunda cirugía con una cobertura del 60% (sesenta por ciento), ya sean realizadas o no en un mismo evento o acto quirúrgico (para la determinación de porcentajes se tendrá en cuenta los valores de mercado), en concepto de honorarios médicos, derecho operatorio y equipos arancelados por la sociedad correspondiente. A partir de la tercera cirugía quedará a cargo del beneficiario, sean o no relacionadas al mismo evento o acto quirúrgico.

Tiempo de internación por un periodo máximo de 30 (treinta) días por cada evento para cada beneficiario, por contrato.

Estarán cubiertos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales (se tendrán en cuenta topes según anexo de estudios laboratoriales y anexo de medicina por imágenes).

Los medicamentos y materiales descartables (incluye gases anestésicos y oxígeno) utilizados serán cubiertos hasta la suma de Gs. 15.000.000.- (GUARANÍES QUINCE MILLONES), por evento para cada beneficiario por contrato.

Materiales de osteosíntesis en general, Gs. 3.000.000.- (GUARANÍES TRES MILLONES).

Cobertura de materiales protésicos para hernias inguinales, umbilicales e insicionales, por valor de Gs. 1.000.000.- (GUARANÍES UN MILLÓN), por año, por Grupo Familiar.

Se realiza la siguiente enumeración de los casos considerados de alta complejidad:

- Quemaduras que superen el 30% de la superficie corporal
- Internación en la U.T.I. hasta los 30 días (sala y honorarios: cobertura del 50% - Estudios 100%).
- Cirugía cardiovascular, periférica, congénita o adquirida (Hemodinamia Intervencionista)
- Cirugía Neurológica S.N.C. y S.N. P., incluyendo las de columna
- Cateterismo cardiaco
- Angioplastia transluminal coronaria
- Colocación de stent medicado o no, no incluye el costo del mismo
- Colocación de marcapasos, no incluye el costo del marcapasos
- Colocación de cardiodesfibrilador implantable, no incluye el costo del equipo
- Litotripsia extracorpórea y ultrasónica.
- Incubadora de transporte
- Radioterapia y Cobalto terapia como tratamiento
- Medicina nuclear (exámenes de tiroides y riñón) ventriculograma isotópico
- Cirugías traumatológicas de cadera y rodilla.
- Cirugía oftalmológica especializada
- Cirugía de Miopía para graduaciones superiores a 5D
- Cirugía de Lasik y/o excimer laser
- Cirugía Vascular Periférica
- Hernia en general: hernias inguinales cobertura de honorarios 80%. Otras hernias honorarios 60%
- Hemodiálisis en casos agudos (hasta 2 por año, por beneficiario y su grupo familiar)
- Oncología (de hasta la Primera cirugía posterior a la detección de la enfermedad, los demás servicios conforme al ítem d de cronicidad)
- Quimioterapia (5 sesiones por año de contrato por Grupo Familiar)

Se entenderá por ALTA MEDICA de Alta Complejidad, la finalización del tratamiento practicado a un paciente/beneficiario por el médico especialista que presta los servicios de ALTA COMPLEJIDAD y su posterior traslado al médico tratante general, momento en el que entrará a regir lo establecido en las Condiciones Generales de Prestación y los beneficios de la Cobertura médica básica.- Las órdenes de internación programadas para Alta Complejidad, emitidas por el médico tratante, deberán ser presentadas previamente en las oficinas de LA PRESTADORA DE SERVICIOS para su cobertura.-

O) MEDICINA POR IMÁGENES

Este ítem comprende todos los métodos auxiliares de diagnóstico que se efectúan mediante el registro impreso o fotográfico de imágenes, efectuado en consultorios o centros especializados, con cobertura de gastos en forma integral en concepto de honorarios

profesionales, materiales descartables, sustancias de contraste de hasta Gs. 600.000, a cargo de la empresa prestadora de servicios. La cobertura es por persona y de acuerdo a los topes establecidos, siempre que provengan de una orden escrita del médico tratante.-

Se adjunta la lista enunciativa de los exámenes contemplados en esta cobertura (***Anexo B***), a cargo del Seguro Médico Sanatorial, independientemente de la especialidad. Así también se debe contar con un mínimo de 3 (tres) centros de diagnóstico distribuidos en Asunción y/o Gran Asunción; en caso de que existan cambios, deben ser reemplazados y comunicados por escrito a la Dirección General de Talentos Humanos de la Contratante con 48 hs. de antelación.-

P) LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS

Este servicio debe cubrir a los pacientes a domicilio, y/o a los que concurren al laboratorio en forma programada o en casos de urgencias las 24 (veinticuatro) horas del día. Debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y las determinaciones químicas y microbiológicas. La cobertura es por persona y de acuerdo a los topes establecidos.-

Se adjunta la lista enunciativa de los exámenes contemplados en esta cobertura (***Anexo C***), a cargo del Seguro Médico Sanatorial, independientemente de la especialidad. Así también se debe contar con un mínimo de 4 (cuatro) laboratorios en la ciudad de Asunción, de los cuales uno deberá corresponder a un laboratorio de especialidades pediátricas. Además, deberá contar con al menos un (1) laboratorio en cada una de las siguientes ciudades: San Lorenzo, Fernando de la Mora, Luque, Capiatá, Areguá, Itá e Itauguá, en caso de que existan cambios, deben ser reemplazados y comunicados por escrito a la Dirección General de Talentos Humanos de la Contratante con 48 hs. de antelación.

En el interior del país se deberán contar con al menos un (1) laboratorio en los siguientes departamentos: Concepción, Cordillera, Guaira, Caaguazú, Caazapá, Itapuá, Misiones, Paraguarí, Alto Paraná, Ñeembucú y Canindeyú.

Q) ASISTENCIA DOMICILIARIA DE EMERGENCIAS

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 (veinticuatro) horas del día durante todo el año.- Estas asistencias deberán realizarse en Asunción y Gran Asunción.

R) CENTROS DE IMAGENES

Comprende todas las consultas como así también todos los métodos auxiliares de diagnóstico que se efectúan mediante el registro impreso o fotográfico de imágenes efectuado en consultorios y/o centros especializados, con cobertura de gastos en forma integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables, sustancias de contraste de hasta Gs. 600.000, a cargo de la empresa prestadora de servicios. Ver lista de los exámenes contemplados en esta cobertura (Anexo B).-

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

S) DE LOS DERECHOS DE LA CONTRATADA

1- Solicitar datos clínicos con fines de Auditoria Médica a los prestadores en Contrato tanto de la Contratante, como de sus beneficiarios para delimitar el alcance de las coberturas otorgadas.-

2- La Contratada podrá solicitar a la Contratante el reembolso de todos los gastos por uso indebido del carnet identificatorio durante la mora en el pago de las cuotas. Este hecho constituye una deuda exigible en forma inmediata a favor de la Contratada, siempre que ésta haya comunicado por escrito a la Contratante la recisión o suspensión temporal del contrato.-

3- La Contratada suspenderá en forma automática los servicios ante los siguientes eventos:

3.1 Uso irracional, indebido y con dolo de los servicios;

3.2 Guerras declaradas, epidemias, revoluciones, catástrofes, huelgas sanatoriales y médicas;

3.3 Falta de pago de cuotas por parte de la Contratante.-

4- Posterior a revisión por Auditoría de la Contratante podrá solicitar la exclusión de titular, beneficiarios y adherentes en estos casos:

4.1 Comportamiento indebido o inmoral del asegurado ya sea en oficina de la Contratada o en prestadores en convenio.-

4.2 Expresiones negativas realizadas contra la Contratante.-

4.3 Maltrato verbal o físico confirmado a funcionarios, empleados de blanco y asistentes de la Contratada y de sus prestadores en convenio.-

4.4 Que el asegurado no cancele sus deudas con los prestadores en convenio, incluidos los prestadores, a pesar de reiterados pedidos por escrito.-

Para realizar la exclusión, la Contratada deberá emitir una primera nota informando a la Dirección General de Talentos Humanos de la Contratante las situaciones mencionadas; de no haber mejoría y reiterados los motivos mencionados de exclusión, la Contratada procederá a dar de baja o excluir del Contrato al asegurado. El caso de maltrato físico al personal será pasible de exclusión inmediata del asegurado titular y su grupo familiar como primera medida. La exclusión del contrato será realizada en forma total, es decir todo el grupo familiar será excluido incluyendo el titular.-

5- La Contratada informará indistintamente de los pormenores de las internaciones, cobertura y gastos de sistema Copago Informado al titular y/o beneficiarios del contrato mayores de edad; por lo que el titular no podrá alegar desconocimiento de ningún caso si este fuese ya informado a algún beneficiario de su contrato.-

6- Los prestadores en convenio podrán en casos de servicios que reúnan la calidad de urgente/emergente, y que, sin cuyo tratamiento se registre peligro de vida del paciente, proceder a realizar el tratamiento o servicio correspondiente, informando al titular y/o familiares.-

T) DE LAS EXCLUSIONES DE LA COBERTURA

Quedan excluidos de la cobertura del Contrato, todo gasto o concepto relacionado con los siguientes eventos:

1- Cualquier gasto relacionado a aquellas enfermedades, tratamientos y/o cualquier servicio que no estén mencionados en el presente PBC.-

2- Los medicamentos y materiales descartables cuyo valor exceda lo establecido en el presente contrato, así como los servicios que superen el tope de cobertura mencionado en el Plan de Salud.-

3- Medicamentos de receta en general, gafas, lentes, prótesis de cualquier tipo, sutura mecánica, catéter doble J, diábolos, kits para gastrostomía, asa de resección, sustancias visco elásticas, solución salina, medias TED, suplementos nutricionales y deportivos, materiales de uso personal (shampoo, jabón de tocador, talcos, rasurador, etc.), protector

descartable para adultos, fajas, cassette para video, pañal de adulto y pediátrico, enemol, antibióticos en urgencias, material de contraste.-

4- Cualquier gasto relacionado a trasplantes, implantes, prótesis, injertos.-

5- Cualquier gasto relacionado al alcoholismo y/o toxicomanía (si el beneficiario se encontrase bajo efecto del alcohol o las drogas); tentativa de suicidio y/o lesiones ocasionadas a sí mismo de forma voluntaria.-

6- Todo tipo de evento derivado de transgresión de leyes y reglamentaciones vigentes de tránsito en donde el/la beneficiario tomo participación activa en su comisión, demostrado por sentencia firme de autoridad competente.-

7- Cualquier gasto relacionado o causado en eventos de guerra o cualquier hecho de guerra civil o internacional, declarada o no declarada.-

8- El tratamiento recibido mientras se esté al servicio de una unidad militar, policial o de otras instituciones oficiales o privadas (ej.: guardia de seguridad, guardaespaldas).-

9- Epidemias declaradas oficialmente y bajo control de Sanidad Pública cuentan con una cobertura **mínima de 5 (Cinco días) de internación y Gs. 2.000.000 (dos millones) en medicamentos, descartables y oxígeno**.-

10- Cualquier gasto relacionado a enfermedades transmitidas sexualmente.-

11- La esterilización masculina o femenina, la reversión de la esterilización, el cambio de sexo o los implantes. Cualquier gasto relacionado al diagnóstico y tratamientos de infertilidad de cualquier grado masculina y femenina. Colocación y/o retiro de dispositivos de anticoncepción de cualquier tipo incluido DIU. Embarazo posterior a tratamiento de fertilización.-

12- Tratamiento médico quirúrgico con utilización de rayos láser, diálisis peritoneal.-

13- Cualquier gasto relacionado al Pre operatorio, cirugía y Post operatorio de Cirugía plástica o cosmética y sus complicaciones (incluye estudios de diagnósticos); así también Cirugía bariátrica.-

14- Cualquier condición o tratamiento relacionado al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (HIV/SIDA).-

15- Microcirugía de cualquier tipo o clase y en cualquier órgano o tejido del cuerpo humano.-

16- Acupuntura, homeopatía. Formolización. Tratamientos dietéticos. Quiropraxia.-

17- Gastos del acompañante y extras en las internaciones. Gastos del servicio de cuarto, llamadas telefónicas, atención particular de enfermería.-

18- Cualquier gasto relacionado a tratamientos, procedimientos y/o cirugías odontológicas de cualquier clase, cirugía maxilofacial electiva aguda o crónica.-

19- Cualquier gasto relacionado, en caso que la Contratada confirme mediante el Departamento de Auditoria Médica, un aborto provocado.-

20- Cualquier gasto relacionado al recién nacido con lesiones y malformaciones congénitas.-

21- Lesiones causadas por investigaciones en etapas experimentales, no reconocidas por instituciones oficiales o científicas.-

22- Lluvia radioactiva.-

23- Cuidados paliativos (enfermería).

24- Instrumentales o equipos propios de los especialistas médicos no arancelados por la sociedad científica del Paraguay reconocida.

LOS SERVICIOS PACTADOS Y ENUMERADOS SON LIMITADOS Y TAXATIVOS; EN CONSECUENCIA, LO QUE NO ESTA ESCRITO CARECE DE COBERTURA. EL DETALLE DE EVENTOS ENUNCIADOS MAS ARRIBA ES MERAMENTE ENUNCIATIVO Y NO CONTEMPLA LA

TOTALIDAD DE LAS EXCLUSIONES.

U. PRIMEROS AUXILIOS Y APOYO VITAL BÁSICO.

La contratada proveerá a la contratante de un botiquín de primeros auxilios, por única vez, en un plazo de 15 (quince) días hábiles posterior a la firma del contrato, el cual deberá contener elementos de primeros auxilios y medicamentos de venta libre por valor de Gs. 500.000 (Guaraníes quinientos mil), como así también de tensiómetro digital, una balanza de precisión hasta 200 kilogramos, para funcionarios de la institución. La administración de dichos medicamentos será exclusiva responsabilidad de los beneficiarios afectados.

"Si bien, la Dirección de Gestión y Desarrollo de las Personas facilitará de forma gratuita los medicamentos solicitados para calmar las molestias o dolores que presentase algún funcionario, el consumo de los mismos será exclusiva y total responsabilidad del funcionario que lo solicitare".

Anexo A – ESPECIALIDADES

ESPECIALIDADES CUBIERTAS
Alergología (adultos y niños)- Test alérgicos hasta dos por beneficiario por contrato.
Anatomía Patológica (incluye biopsia de todo tipo, menos extemporánea e inmunohistoquímica).
Anestesiología. Analgesias en partos.
Cardiología (consultas) adulta y pediátrica; estudios según cobertura.
Cirugía general menor y mayor (incluido derecho operatorio) según Anexo D. Monitoreo clínico y cardiológico intraoperatorio, hasta 2 eventos por año de contrato.
Cirugía plástica reparadora en caso de accidentes ocurridos durante la vigencia del presente contrato (no estética), hasta 1 por año de contrato por beneficiario.
Cirugía video laparoscópica (uso del video sin cargo para el asegurado)
Clínica médica – Inspección Médica en general solicitada por Instituciones.
Coloproctología
Dermatología, adultos y niños
Diabetología/ Endocrinología
Dietología - Nutrición (Incluye consultas y tratamientos ya sea con fines estéticos o médicos), hasta 20 consultas por contrato por asegurado).
Fisioterapia en general (30 sesiones por contrato)
Flebología, escleroterapia (Honorarios por aplicación, hasta 5 por beneficiario por contrato). No incluye cobertura láser ni estética.
Fonoaudiología (Evaluaciones y rehabilitación), hasta 15 consultas por contrato por asegurado.
Gastroenterología (Adulto y pediátrica)
Geriatría - Clínica Geriátrica (consultas)
Ginecología y Obstetricia. Monitoreo fetal.
Hematología y Hemoterapia, consultas y transfusiones, no incluye provisión de sangre, plasma y relacionados con la misma naturaleza. Hasta 10 servicios por beneficiario por año de contrato.
Infectología (adultos y niños)
Mastología
Medicina Familiar. Inspección Médica en general solicitada por Instituciones y vacunaciones (vacunas sin cargo para el asegurado, para los casos determinados obligatorios por el MSPYBS).
Nefrología (consultas)
Neumología (consultas)
Neurocirugía (consultas)

Neurología clínica (consultas)
Oftalmología (adultos y niños): clínica, cirugías, estudios, tratamientos, ejercicios ortópticos, dilatación de pupilas, curva de presión, fondo de ojos, facoemulsificación incluyendo catarata intra o extra capsular, con implante de lente intraocular (**no incluye la lente intraocular y sustancias viscoelásticas**)
Oncología Clínica (consultas)
Otorrinolaringología
Pediatría y Neonatología (incluyendo niños nacidos antes de las 37 semanas de gestación conforme al ítem de Luminoterapia e Incubadora)
Psicología clínica; hasta 20 consultas por contrato por asegurado
Psicología Infantil; hasta 20 consultas por contrato por asegurado
Psiquiatría, consultorio; hasta 20 consultas por contrato por asegurado
Radiología
Reumatología
Traumatología y Ortopedia (adultos y niños): consultas, cirugías artroscópicas, ejercicios en general (no hidroterapia, RPG ni Pilates)
Urología (adultos y niños)

Las cirugías de cada especialidad contarán con cobertura conforme al listado del Anexo D, pero teniendo en cuenta que las cirugías relacionadas a enfermedades crónicas, preexistentes, neoplásicas o de alta complejidad contarán con la cobertura de los porcentajes indicados en los ítems correspondientes de las presentes especificaciones técnicas.

Anexo B – MEDICINA POR IMÁGENES

Abdomen todas las posiciones h/6		
Acufenometría h/ 2		
Angiofluorescencinografía (Ojos) h/1		
Angiografía carótida 2 lados h/1		
Angiografía carótida c-lado h/1		
Angiografía de cualquier miembro o parte del cuerpo h/1		
Angiografía de miembro 1 lado h/1		
Angiografía de miembro 2 lados h/1		
Angioresonancia – Angiofluorescengrafia h/1		
Antebrazo en todas las posiciones h/6		
Arteriografía selectiva renal 1 lado, h/1		
Arteriografía selectiva renal 2 lados, h/1		
Audiometría h/4		
Autorrefracción con ciclopejía h/2		
Arteriografía selectiva renal 1 lado, h/6		
Arteriografía selectiva renal 2 lados, h/6		
Biligrafina o colongiografía endovenosa, h/6		
Brazo en todas las posiciones, h/6		
Broncografía 2 lados, h/6		
Broncografía c/lado, h/6		
Cadera o pelvis en todas las posiciones, h/6		

Campimetria computarizada h/1		
Cavum, h/6		
Cavum contrastado, h/6		
Cistografía, h/6		
Clavícula en todas las posiciones, h/6		
Codo en todas las posiciones, h/6		
Colangiografía endovenosa (biligrafina), h/6		
Colangiografía operatoria, h/6		
Colangiografía pos-operatoria, h/6		
Colangiografía retrograda con papilotomía, h/6		
Colangiografía retrograda simple, h/6		
Colangiografía trans-parientohepático, h/6		
Colecistografía oral, h/6		
Colon contrastado, h/6		
Colon doble contraste, h/6		
Colon por ingestión, h/6		
Columna cervical en todas las posiciones, h/10		
Columna dorsal o lumbar en todas las posiciones, h/8		
Columna panorámica (espinografía) en todas las posiciones, h/6		
Control radiológico en maniobras traumatológicas, h/8		
Costilla en todas las posiciones, h/8		
Cráneo en todas las posiciones, h/6		
Cráneo para ortodoncia, h/6		
Curva de presión ocular, h/6		
Dilatación (ciclopejía), h/6		
Ecobiometria ambos ojos, h/1		
Dedo 2 posiciones, h/8		
Dental en todas las placas, h/6		
Dental oclusal, h/6		
Dental seriado, h/6		
Densitometría, h/3		
Ejercicios ortópticos h/6		
Electroencefalograma, h/4		
Electrocardiograma, h/6		
Electromiograma, h/2		
Ergometría, h/1		
Esófago, estómago y duodeno, h/6		
Esternón en todas las posiciones, h/6		
Examen ortóptico, h/6		
Fistulografía h/2 placas, , h/6		
Flebografía cada lado, h/6		
Fondo de ojo, h/6		
Galactografía bilateral previa mamografía, h/6		
Galactografía bilateral sin placa simple, h/6		
Galactografía c/lado c/previa mamografía, h/6		

Galactografía sin placa simple 1 lado, h/6		
Holter, h/1		
Hombro en todas las posiciones, h/6		
Impedanciometría, h/2		
Intestino delgado o tránsito intestinal, h/6		
Laringografía contrastada, h/4		
Linfografía cada lado, h/4		
Linfografía dos lados, h/4		
Litotripsia por nefrostomía, h/4		
Litotripsia uretral, h/4		
Logoaudiometria, h/2		
Mama (pieza operatoria) p/placa, h/6		
Mama (reperage para biopsia) p/placa, h/6		
Mamografía en todos los lados, h/4		
Mamografía focalización		
Mano en todas las posiciones, h/10		
Mapeamiento de retina, h/4		
Mastoide en todas las posiciones, h/4		
Maxilar inferior en todas las posiciones, h/6		
Maxilar inferior c/ortopantomografía, h/6		
Mielografía s/ contraste ni especialista, h/6		
Monitoreo fetal		
Muñeca en todas las posiciones, h/6		
Muslo o fémur en todas las posiciones, h/6		
Neurofisiología/Mapeo Cerebral, h/6		
Oclusión vascular retiniana, h/6		
Oclusión de vena central de retina, h/6		
Orbitas c/posición, h/6		
Ortopantomografía, h/6		
Otoemisiones acústicas, h/1		
Otomicroscopia, h/6		
Paquimetría corneal, h/6		
Perfil biofísico, h/8		
Pie en todas las posiciones, h/10		
Pielografía ascendente, h/6		
Pielografía endovenosa o riñón contraste, h/6		
Pierna en todas las posiciones, h/6		
Pruebas vestibulares (Electronistagmografia, Prueba calórica, Prueba rotatoria, computarizada), h/6		
Resonancia Magnética (hasta 4 por año de contrato)		
Rodilla en todas las posiciones, h/8		
Saco lagrimal, h/6		
Saco lagrimal (radio. como especialista), h/6		
Sacro-coxis en todas las posiciones, h/6		
Scopia como complemento de examen c/ TV, h/6		

Scopia arco c por 1 hora, h/6		
Scopia arco c por más de 1 hora, h/6		
Senos faciales en todas las posiciones, h/6		
Sialografía en todos los lados, h/6		
Spect perfusión Miocárdica, h/4		
Test alérgicos, h/2		
Timpanometria h/2		
Tobillo en todas las posiciones, h/10		
Tomografías en general (de cualquier región del cuerpo), h/6		
Topografías en general, h/6		
Tórax en todas las posiciones, h/6		
Tránsito intestinal o intestino delgado, h/6		
Transparieto-hepática, h/6		
Tripsinogeno inmunoreactivo (IRT – Test piecito) h/2		
Uretrocistografía, h/6		
Urograma de excreción, h/6		
Vesícula simple, h/6		
ECOGRAFIAS DOPPLER		
Eco doppler en general, h/2		
Ecocar. c/ doppler bidimensional, h/2		
Ecocardiograma sin doppler, h/2		
Eco-stress normal y con dobutamina, h/2		
ECOGRAFIAS		
Ecografía abdominal, h/8		
Ecografía de mamas, h/8		
Ecografía de tiroides, h/6		
Ecografía del bazo, h/4		
Ecografía ginecológica y obstétrica, h/12		
Ecografía morfológica y con marcadores cromosómicos, h/6		
Ecografía hígado-vías biliares-vesícula, h/8		
Ecografía intracavitaria c/residuo, h/6		
Ecografía intra-operatoria, h/6		
Ecografía oftálmica, h/6		
Ecografía de cráneo, h/6		
Ecografía pan cefálica, h/2		
Ecografía prostática, h/6		
Ecografía prostática intracavitaria, h/6		
Ecografía renal, h/6		
Ecografía testicular, h/6		
Ecografía trasvaginal, h/6		
Ecografía 3D- tridimensional, h/6		
Ecografía 4D - Cuadrimensional, h/4		
Ecografía de tejidos blandos, h/8		
Punciones con control ecográfico, h/6		

TOMOGRAFIAS COMPUTADAS TAC O MULTISLICE- TCMS (Hasta 6 en general por		
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 árbol urinario (URO TAC)		
MEDICINA NUCLEAR (hasta 6 en general por contrato por persona con 60% de descuento)		
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		
Centellografía y captación tiroidea		
RADIOTERAPIA CURATIVA (hasta 10 irradiaciones por campo con 60% de descuento)		
Angiomas radiot. sup. d.t.		
Ca. cuello-cuerpo uter. lesión sola p/campo		
Ca. cuello-cuerpo uter. más anexo		
Carc. de lengua lesión 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 más campo anexo r. gang		
Carc. vejiga cobalto irrad. p/campo		
Carcinoma cutáneo epitel. d.t.		
Carcinoma esofágico más campo anexo		
Carcinoma esofágico lesión sola cobalto		
Carcinoma laríngeo lesión sola cobalto		
Carcinoma laríngeo más campo anexo		
Carcinoma oral lesión gang. irrad. p/campo		
Carcinoma oral más campo anexo		
Carcinoma pulmonar cobalto		
Carcinoma s/maxilar lesión sola cobalto		
Carcinoma s/maxilar más 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. una región ganglionar		
Rodioterapia antiimflam. prom. c/aplic.		
Seminoma co. rad. prof. d.t.		
Tumores cerebrales en general co. irrad. camp.		
ESTUDIOS ELECTRO FISIOLÓGICOS realizados por Otorrino (EEF en todas sus formas hasta 1 por contrato)		

Anexo C – ANÁLISIS LABORATORIALES

ANALISIS LABORATORIALES
Ácido cítrico, h/6
Ácido fenil Pirúvico, h/6
Ácido Fólico, h/6
Ácido Láctico, h/6
Ácido úrico, h/6
Ácido vanil Mandélico (AVN), h/6
ACTH, h/6
Adenovirus Anticuerpo IGG, h/6
Adenovirus Anticuerpo IGM, h/6
Adenovirus Antígeno, h/6
Addis, recuento de, h/6
Aglutinación de partículas de látex para:
A. Escherichia coli Ki, h/6
A. Hemophilus influenzae tipo b, h/6
A. Legionella pneumofila, h/6
A. Nesseria meningitidis grupo a, h/6
A. Nesseria meningitidis grupo b, h/6
A. Nesseria meningitidis grupo c, h/6
A. Streptococus Pheumoniae, h/6
A. Streptococus beta hemolítico grupo a, h/6
A. Streptococus grupo b, h/6
Aglutinas Anti a, h/6
Aglutinas Anti b, h/6
AIDS-ac, h/6
Albúmina, h/10
Alcohol, h/6
Aldolasa, h/6
Aldosterona, h/6
Alergía-Tests: RAST, h/2
Alfa 1 antitripsina, h/4

Alfafetoproteina (APF) , h/4
A/G, h/10
Amilasa, h/6
Amonio, h/6
ANA, h/6
Anca C – PR3 (ANCA –C) h/1
Anca P – MPO (ANCA –P) h/1
Androstenediona, h/6
Anfetamina, h/6
Antibiogramas para gérmenes aeróbicos, h/6
Antibiogramas para gérmenes anaeróbicos, h/6
Ac. Anti cardiolipina IgG-IgM, h/4
Ac. Anti DNA, h/6
Ac. Anti Microsomales, h/6
Ac. Anti Mitocondriales, h/6
Ac. Anti Musculo Liso (ASMA), h/6
Ac. Anti Nucleares, h/6
Ac. Anti Tironglubinas, h/6
Ac. Anti Tiroides, h/6
Ac. Anti Toxoplasma IgG, h/6
Ac. Anti Tripanosoma IgG, h/6
Ac. Anti Tripanosoma IgM, h/6
Ac. Anti-Virus Sincitiall Respiratorio (VSR), h/6
Ac. Heterofilos, h/6
A.F.P. , h/6
Antígeno Carcinoembrionario (CEA), h/6
Antígenos Febriles, h/6
Antígeno Prostático específico (PAS), h/6
Anticuerpo (AC) Anti Centromero, h/6
Anticuerpo (AC) Anti Endomisio IGA, h/6
Anticuerpo (AC) Anti Endomisio IGG, h/6
Anticuerpo (AC) Anti Endomisio IGM, h/6
Anticuerpo (AC) Anti Gliadina IGA, h/6
Anticuerpo (AC) Anti Gliadina IGM, h/6
Anticuerpo (AC) Anti Helicobacter Pylori IGG, h/6
Anticuerpo (AC) Anti RNP –ENA, h/6
Anticuerpo (AC) Anti SCL -70, h/6
Anticuerpo (AC) Anti SS - A (RO), h/6
Anticuerpo (AC) Anti SS – B (LA), h/6
Anticuerpo (AC) Anti CCP, h/6
Antitrombina III (AT III), h/6
Apolipoproteina b, h/6
Aspegillus, h/6

ASTO, h/6
Autovacunas, h/6
Azucares reductores, h/6
BAAR, h/6
Barbitúricos, h/6
Bence-Jones, h/6
Benedict, Reacción de, h/6
Bicarbonato, h/6
Beta 2 Microglobulina en sangre h/2
Billirubina total, directa e indirecta, h/10
Bilis, cultivo, h/6
Bioquímica de plasma Seminal, h/6
C 3, h/6
C 4, h/6
Calcio, h/10
Calcitonina, h/6
Calculo Urinario, h/6
Campo oscuro, h/6
Campylobacter, h/6
Cannabinoides, h/6
Capacidad de fijación de hierro (TIBC), h/6
CA 125: h/ 1 por año/contrato por abonado
CA 15-3 h/2
CEA, h/6
Células LE, h/6
Cetonemia, h/6
Cetonuria, h/6
Cetoferoides 17, h/6
CH 50, h/6
Chagas (Ac. Anti TrypanosomalgG e IgM), h/6
Chalamydia, h/6
Citomegalovirus-ac-IgG, h/6
Citomegalovirus-ac-IgM, h/6
Ck, h/6
Ck-mb, h/6
Clearance de Creatinina, h/6
Cloruros, h/6
CMV-ac-IgG, h/6
CMV-ac-IgM, h/6
Coagulograma, h/10
Cobre, h/4
Cocaína, h/4
Coccidioidina h/2

Colesterol esterificado h/2
Colesterol HDL, h/10
Colesterol-LDL, h/10
Colesterol total, h/10
Colesterol VLDL, h/10
Colinesterasa, h/6
Coloración de Giemsa, h/6
Coloración de Gram, h/6
Coloración de Ziehl, h/6
Complemento hemolítico (CH 50), h/6
Coombs Directo, h/6
Coombs Indirecto, h/6
Coprocultivo, h/6
Coprología Funcional, h/6
Coproporfirinas, h/6
Cortisol, h/6
Covid Hisopado h/1
Crasis Sanguínea por Hematólogo h/1
Creatinina, h/10
Crioglutininas, h/6
Crioglobulinas, h/6
Criptococus, h/6
Cristales-Identificación, h/6
Cuerpos Cetónicos, h/6
Cultivo en Aerobiosis, h/8
Cultivo en Anaerobiosis, h/8
Cultivo en Thayer-Martin, h/8
Cultivo para BAAR, h/6
Cultivo para GC, h/8
Cultivo para hongos, h/8
Cultivo para listeria, h/8
Cultivo para Mycoplasma, h/8
Curva de tolerancia oral a la glucosa, h/6
Dehidroepitandrostenediona(DHEA-S04) , h/6
Dehidrostestosterona, h/6
Dengue – AG (Antígeno), h/4
Dengue Anticuerpo (AC) IGG, h/4
Dengue Anticuerpo (AC) IGM, h/4
Densidad, h/6
Difteria, Cultivo, h/8
Digoxina, h/6
Dimero D, h/1
Dosaje de ácido valproico, h/4

Dosaje de ácido fenobarbital, h/4
DNA-ac, h/6
Dióxido de carbono (CO2), h/6
D-Xilosa, h/6
EBV-EA-ac, h/6
EBV-VCA-ac, h/6
Electroforesis de hemoglobina, h/6
Electroforesis de lipoproteínas, h/6
Electroforesis de proteínas, h/6
Electrólitos, h/10
Electronistagmografia, h/6
Eosinófilos, h/10
Epstein-Barr Virus-ac, h/6
Eritrosedimentación, h/10
Esperma, cultivo, h/8
Espermograma, h/8
Escherichiacoli k 1, h/6
Escherichiacolienteropatogeno, h/6
EscherichiacolikI. Latex, h/6
Esputo. Coloración para BAAR, h/8
Esputo. Cultivo para gérmenes comunes, h/8
Esputo. Eosinófilos y mastocitos, h/8
Estradiol, h/6
Estriol libre, h/6
Estrógenos totales, h/6
Estudio capilar. Investigación de hongos, h/8
Exceso de base, h/8
Factor reumatoideo cuantitativo, h/6
Factor reumatoideoIsotipo IGA, h/1
Factor reumatoideoIsotipo IGG, h/1
Factor reumatoideoIsotipo IGM, h/1
Fenilhidantoina, h/6
Ferritina, h/6
Fibrinógeno, h/10
Fibrinólisis, h/8
Formula leucocucocitaria, h/10
Fosfatasa acida prostática (pap), h/6
Fosfatasa Acida total y prostática, h/6
Fosfatasa alcalina, h/6
Fosfolipidos, h/6
Fósforo, h/10
Fragilidad osmótica de los hematíes, h/6
Frotis de sangre periférica, h/8

Frotis de sangre periférica p/ hematólogo, h/6
Fructosa, h/6
Fructosamina, h/4
FSH, h/6
FTA-abs-IgG, h/6
FTA-abs-IgM, h/6
FTI h/2
Galactosa Neonatal, h/2
Gamma Globulinas, h/6
Gamma GT, h/10
Garganta. Cultivo, h/8
Gases arteriales, h/10
Gastrina, h/6
GH (Hormona de crecimiento) , h/4
Globulina, h/6
Glóbulos blancos, h/10
Glóbulos rojos, h/10
Glucohemoglobina, h/10
Glucosa, h/10
Glucosa. Curva de tolerancia, h/4
Glucosa pre y pos prandial, h/4
Glucosuria, h/10
Ganadotrofina Coriónica (hCG), h/10
Gota gruesa, h/6
GOT, h/10
GPT, h/10
Graham-Test, h/6
Gravindex, h/6
Grupo Sanguíneo, h/4
Guayaco inmunológico, h/6
Ham-test, h/6
Hmburger-test, h/6
Homocisteina/ Homocistina/ Cistina, h/1
Hamber, h/6
Haptoglobina, h/6
HbA 1c, h/10
HAV-ac, h/6
HAV-ac-IgM, h/6
HBc-ac, h/6
HBc-ac-IgM, h/6
HBDH, h/6
HBe-ac, h/6
HBe-Ag, h/6

HBs-ac, h/6
HBs-Ag, h/6
hCG-sub-unidad beta, h/6
Hdelta, h/2
HDL-Colesterol, h/10
Heces. Benedict, h/6
Heces. Examen parasitológico, h/6
Heces. Flora microbiana, h/6
Heces. Frotis, h/6
Heces. Hongos, h/6
Heces. Microscopia Funcional, h/6
Helicobacter Pylori, h/6
Hematrocrito, h/10
Hemocultivo en aerobiosis, h/8
Hemocultivo en anaerobiosis, h/8
Hemoglobina, h/10
Hemoglobina. Electroforesis, h/6
Hemoglobina fetal, h/6
Hemoglobina. glucosilada (Hb A 1c) , h/10
Hemograma, h/10
Hemograma (Plaquetas + VSG) p/ Hematólogo, h/6
Hemoparásitos, h/6
Hemophilus influenzae tipo b.látex, h/6
Hepatitis (ac y Ag) ver HAV y HB, h/6
Hepatitis B IGG, h/4
Hepatitis B IGM, h/4
Hepatitis C (HCV) Anticuerpo IGG, h/4
Hepatitis C (HCV) Anticuerpo IGM, h/4
Hepatograma (GPT-GOT-FA-BT-BD-BI)/ Perfil Hepático, h/6
Herpes, h/6
H.G.H. , h/6
Hidatidosis-ac, h/6
Hidroxicorticosteroides 17, h/6
Hidroxi-Indol-Acetico 5 (5HIAA), h/6
Hidroxiprogesterona h/2
Hidroxiprogestorona Neonatal h/2
Hierro sérico, h/6
Hisopado Faríngeo, h/6
Histoplamina, h/6
HIV-ac, h/6
Hongos. Cultivo e identificación, h/8
Hongos. Examen en fresco, h/8
Hormona de crecimiento(hGh), h/6

Hormona Folículo Estimulante (FSH), h/6
Hormona Lactogeno Placentaria (hP), h/6
Hormona Luteinizante (LH), h/6
Influenza A (Por Hisopado), h/6
Influenza tipo A H1N1, h/6
Influenza B (Por Hisopado), h/6
Inmunoelectroforesis, h/6
Inmunoglobinas, h/6
Inmunohistoquimica, C-ERB2-NEVU, h/6
Inmunofluorescencia, h/6
Insulina, h/6
Klesbsiellapneumoniae h/2
Lactosa, h/6
LAP, h/6
Larvas de vermes, h/6
L. Haemophilus influenzae tipo b, h/6
L. Neusseria meningitidis grupo A, h/6
L. Neisseria meningitidis grupo B, h/6
L. Neisseria meningitidis grupo C, h/6
L. Strptococcus pneumonias, h/6
L. Streptococcus beta hemoliticos grupo, h/6
L. Streptococcus grupo B, h/6
Lavado gástrico, h/6
LCR. Citoquímico, h/6
LcR. Cultivo, h/6
LDH, h/10
LDL-Colesterol, h/10
LE, h/6
Lecitina en líquido amniótico, h/6
Legionella Pheumiphila.latex, h/6
Lesión genital. Coloración de Gram, h/6
Lesión genital. Coloración de fontana, h/6
Lesión genital. Estudio microbiológico, h/6
Lesión en la piel. Cultivo para hongos, h/10
Lesión de uñas. Cultivo para hongos, h/10
LH, h/6
Linfa cutánea. Coloración de Ziehl, h/6
Lipasa, h/8
Lípidos totales, h/10
Líquido amniótico. Cultivo, h/6
Líquido amniótico. Fosfaditil-glicerol, h/6
Líquido articular. Citoquímico, h/6
Líquido articular. Cristales, h/6

Líquido articular. Cultivo, h/6
Líquido ascítico. Cultivo, h/6
Líquido gástrico-duodenal. Parásitos, h/6
Líquido peritoneal. Cultivo, h/6
Líquido pleural. Cultivo, h/6
Listeria, h/6
Litio, h/6
Magnesio, h/10
Magnesio eritrocitario, h/10
Marihuana, h/6
Mastocitos, h/6
Metahemoglobina, h/6
Micosis oportunistas, h/8
Micosis profundas, h/8
Micosis subcutáneas, h/8
Micosis superficiales, h/8
Microalbuminuria, h/8
Mioglobina, h/8
Moco cervical, h/6
Monotest, h/6
Morfina, h/6
Mucoproteínas, h/6
Mycobacterium Tuberculosis, h/6
Micoplasma Hominis, h/8
Neiseriae Gonorrea, h/6
NeiseriaeMeninigitidis.GrupoA.latex h/2
NeiseriaeMeninigitidis.GrupoB.latex h/2
NeiseriaeMeninigitidis.GrupoC.latex h/2
NTX, h/6
Oído cultivo, h/8
Opiáceos, h/6
Orina, físico-químico y del sedimento, h/10
Orina cultivo, h/10
Oxalato, h/6
Oxiuros, h/6
Parásitos. Investigación e identificación, h/6
Parathormona (PTH), h/6
PAS (Antígeno prostático específico), h/6
Paul-Bunell (presuntivo), h/6
PCR ultrasensible h/2
Péptido C, h/6
pH, h/10
Phenistix, h/2

Plaquetas, h/6
Plaquetas por Hematólogo, h/6
Plasma seminal, h/6
Po2, h/2
POO2, h/2
Porfobilinogeno, h/6
Potasio, h/10
PPD, h/4
Preparación de células LE, h/4
Productos de degradación de la fibrina, h/4
Progesterona, h/6
Prolactina, h/6
Proteínas C, h/6
Proteínas S, h/6
Proteínas C reactiva, h/6
Proteínas de Bence-Jones, h/6
Proteínas Electroforesis, h/6
Proteínas totales, h/6
Protomorfinas, h/6
Protozoarios, h/10
Prueba de concentración, h/6
Prueba de dilución, h/6
Prueba de lazo, h/6
Prueba de tolerancia oral a la glucosa, h/6
Prueba de tolerancia a la lactosa, h/6
Prueba de Tzanck, h/6
Pruebas vestibulares, h/6
PTH, h/6
Pus. Cultivo, h/8
Punta de catéter Cultivo, h/8
Quistes de protozoos, h/6
Raspado de lengua. Cultivo para hongos, h/4
Reacción de Huddleson h/2
Reacción de Widal, h/6
Recuento de Addis, h/6
Relación PAS/PAS Libre, h/2
Reticulositos, h/6
Retracción del coágulo, h/10
Rh, h/4
Rotavirus, h/6
Rubeola IgG, h/6
Rubeola IgM, h/6
Sangre oculta, h/6

Saturación de oxígeno, h/10
Secreción conjuntival. Cultivo, h/8
Secreción endocervical. Cultivo, h/8
Secreción faríngea. Cultivo, h/8
Secreción genital. Cultivo, h/8
Secreción nasal. Cultivo, h/8
Secreción nasal. Eosinofilos y mastositos, h/8
Secreción prostática. Cultivo, h/8
Secreción purulenta. Cultivo, h/8
Secreción traqueal. Cultivo, h/8
Secreción uretral. Cultivo, h/8
Secreción bulbar. Cultivo, h/8
Sida-ac, h/6
Sífilis, h/6
Simis-Hunner - test, h/6
Shigella. Cultivo, h/6
SO2, h/10
Sodio, h/10
Somatomedina - c, h/6
Staphylcoccus aureus, h/8
Streptococcus. Cultivo, h/8
Streptococcus. Beta hemolitico gr. A. Látex, h/8
Streptococcus. grupo B. látex, h/8
Streptococcus. Pneumoniae, h/8
Streptonasa B, h/8
Streptozima, h/8
Swin - up, h/8
T3 libre, h/8
T3 total, h/8
T3 uptake, h/8
T4 libre, h/8
T4 total, h/8
Test de absorción a la xilosa, h/6
Test de Coombs Directo, h/6
Test de Coombs Indirecto, h/6
Test de estimulación con ACTH, h/4
Test de estimulación hormona de crecimiento, h/4
Test de estimulación con LH/RH, h/4
Test de estimulación con TRH, h/4
Test de Sims-Huner, h/6
Test del Sudor, h/6
TIBC (Capacidad de fijación del hierro), h/6
Tiempo de coagulación sangría, h/6

Tiempo de Protrombina y coagulación, h/10
Tiempo de tromboplastina parcial activada, h/10
Timol, h/6
Tine test, h/6
Tzanck - Prueba de, h/6
Tipificación, h/4
Tiroglubina, h/6
Testosterona libre, h/6
Toxoplasmosis- acIgG, IgM, h/6
Transferrina, h/6
Transglutaminasa Tisular Anticuerpo IGA, h/2
Transglutaminasa Tisular Anticuerpo IGG, h/2
Trichomonas vaginalis, h/6
Triglicéridos, h/10
Trypanosoma cruzi-ac, h/6
Troponina I, Cuantitativa, h/2
TSH, h/8
TTPa, h/10
Ulcera genital. Cultivo, h/6
Urea, h/6
Ureaplasma urealyticum, h/6
Urobilina, h/6
Urobilinogeno, h/6
Van de Kamer, h/6
Vandil - Mandelic - Acid (AVM) , h/6
VDRL, h/6
Vermes h/6
Vicent's Angina. Frotis, h/2
VIH-ac, h/6
Vitamina D: hasta 1 (uno) por año/contrato/por beneficiario
Virocitos, h/6
Virus Sincitial Respiratorio (Por Hisopado), h/6
VLDL Colesterol, h/6
VSR – ac, h/6
Widal. Reacción de, h/6
Xilosa. Test de absorción, h/6

OBSERVACIÓN

La leyenda h/8 corresponde a la cantidad de cobertura requerida por beneficiario por año de contrato (Ej: h/8 = hasta 8 sesiones por año por persona por año de contrato).

Anexo D- Listado de Cirugías

1-HONORARIOS MEDICOS EN INTERNACION

- VISITA EN SALA DEL MEDICO TRATANTE.
- HONORARIOS POR INTERNACION CLINICA.
- HONORARIOS TERAPISTA COORDINADOR (UTI ADULTOS).

2. PROCEDIMIENTOS DE URGENCIA Y/O EMERGENCIA.

- INSTALACION DE VIA VENOSA CENTRAL.
- INSTALACION DE VIA VENOSA UMBILICAL.
- INSTALACION DE VIA ARTERIAL.
- PUNCION LUMBAR.
- DRENAJE LUMBAR.
- DESCUBIERTA VENOSA.
- DESCUBIERTA VENOSA YUGULAR.
- MARCAPASOS TRANSVENOSO.
- CARDIOVERSION ELECTRICA.

3. OFTALMOLOGIA: CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS.

- INYECCIÓN INTRAVITREA (NO INCLUYE EL MEDICAMENTO A APLICAR).
- ENUCLEACION O EVISCERACION DE GLOBO OCULAR.
- BIOPSIA DE ORBITA.
- BLEFAROCHALASIS.
- BIOPSIA DE PARPADOS.
- BLEFARORRAFIA (SUTURA).
- FOTOCOAGULACIÓN DE RETINA.
- BLEFAROTOMIA (absceso, orzuelo, chalazión)
- ESCISION DE LESION DE PARPADO.
- BIOPSIA DE CONJUNTIVA.
- ESCISION LESION CONJUNTIVA (Pterigion, quiste, epitelioma, nevus).
- EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL.
- EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO CONJUNTIVAL.
- SUTURA DE CORNEA.
- QUERATOCENTESIS.
- QUERATECTOMIA.
- EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CORNEA.
- SUTURA DE HERIDA DE CORNEA CON PROLAPSO DE IRIS Y/O HERIDA DE CRISTALINO.
- TRATAMIENTO QUIRURGICO DE GLAUCOMA TRABECULECTOMIA.
- TRATAMIENTO QUIRURGICO DE CATARATA CON O SIN IMPLANTE DE LENTE INTRAOCULAR (no incluye la lente).
- FACOEMULSIFICACION DEL CRISTALINO.
- ESCISION DE GLANDULA LAGRIMAL.
- ESCISION DE SACO LAGRIMAL.
- DRENAJE DE GLANDULA O SACO LAGRIMAL.
- CATETERIZACION DE CONDUCTO LACRIMONASAL. LAVADO.
- EJERCICIO ORTOPTICOS (hasta 6 sesiones).

4. OTORRRINOLARINGOLOGIA: CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS.

- INCISION Y DRENAJE DE AURICULA. SUTURA DEL PABELLON AURICULAR.
- ESCISION. INCISION Y DRENAJE DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO Y PIEL. BIOPSIA.
- RESECCION DE OSTEOMA.
- EXTIRPACION DE COLOBOMA. AURIS.
- INCISION Y DRENAJE DE OTOHEMATOMA.
- EXCERESIS DE PAPILOMA Y SENO PREAURICULAR.
- MIRINGOTOMIA CON O SIN COLOCACION DE TUBO DE DRENAJE.
- ANTROTOMIA MASTOIDEA. CIERRE DE FISTULA.
- BIOPSIA DE NARIZ.
- CAUTERIZACION DE CORNETES.
- RESECCION TOTAL DE NARIZ.
- RESECCION LESION LOCAL ENDONASAL.
- TURBINECTOMIA / TURBINOPLASTIA.
- ESCISION POLIPO ANTRO-COANAL.
- PUNCION DE SENO CON O SIN INSERCION DE SONDA DENTRO DEL SPN O BIOPSIA.
- SINUSOTOMIA FRONTAL EXTERNA SIMPLE.
- PUNCION DE SENO ESFENOIDAL.
- ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL.
- SINUSOTOMIA MAXILAR SIMPLE VENTANA ANTRAL (Drenaje).
- SINUSOTOMIA RADICAL FRONTAL POR VIA EXTERNA.
- ANTROTOMIA MAXILAR RADICAL.

- CIRUGIA DE LA FOSA PTERIGOMAXILAR.
- MICROCIRUGIA DE LARINGE DIAGNOSTICA.
- TRAQUEOTOMIA.
- CIERRE DE TRAQUEOTOMIA.
- TRAQUEORRAFIA.
- INCISION, DRENAJE PISO DE BOCA. BIOPSIA DE MUCOSA BUCAL. SUTURA DE BOCA.
- INCISION Y DRENAJE DE LABIO (absceso. Sutura de Labio. Biopsia de Labio).
- ESCISION LOCAL DE LESION DE LENGUA.
- INCISION Y DRENAJE DE PALADAR (Absceso). SUTURA DE PALADAR.
- BIOPSIA DE PALADAR.
- RESECCION PARCIAL DE PALADAR.
- INCISION Y DRENAJE DE AMIGDALAS O TEJIDOS PERIAMIGDALINOS.
- BIOPSIA DE OROFARINGE.
- AMIGDALECTOMIA Y/O ADENOIDECTOMIA.
- ESCISION O ELECTROCOAGULACION DE AMIGDALAS.
- FARINGOTOMIA POR VIA CERVICAL.
- INCISION Y DRENAJE DE TEJIDO RETROFARINGEO POR VIA BUCAL.
- CIERRE DE FARINGOSTOMIA.
- ESCISION DIVERTICULO FARINGOESOFAGICO. ESCISION LESION LOCAL FARINGE.
- EXCERESIS DE FISTULA Y/O QUISTE BRANQUIAL.
- ESCISION RADICAL LESION DE NASOFARINGE.
- EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN OIDO.
- TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR Y POSTERIOR.
- CAUTERIZACION NARIZ.
- EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO EN NARIZ.
- LAVADO DE OIDO.
- SEPTOPLASTIA NO ESTETICA.
- EXTRACCIÓN DE TAPÓN DE CERA AURICULAR.

5. SISTEMA ENDOCRINO: CIRUGIAS.

- PUNCION BIOPSIA DE TIROIDES.
- INCISION Y DRENAJE DE COLECCIÓN O QUISTE TIROIDEO COMPLICADO.
- INCISION Y DRENAJE DE QUISTE TIROGLOSO INFECTADO.
- BIOPSIA INCISIONAL DE TIROIDES.
- LOBECTOMIA TIROIDEA.
- TIROIDECTOMIA.
- PARATIROIDECTOMIA.
- BIOPSIA PRE ESCALENCIA Y/O GANGLIONAR CERVICAL.

6. MASTOLOGIA: CIRUGIAS.

- BIOPSIA DE MAMA- BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO.
- BIOPSIA CON MARCADO PREOPERATORIO.
- CITOPUNCION PUNCION DE MAMA.
- DRENAJE DE ABSCESO.
- MASTECTOMIA SIMPLE- TOTAL- BILATERAL- RADICAL MODIFICADA- PARCIAL O SEGMENTADA.
- CUADRANTECTOMIA SIMPLE.
- CUADRANTECTOMIA MÁS LINFADENECTOMIA AXILAR.
- EXTIRPACION DE NODULO DE MAMA.
- TUMORECTOMIA.
- GALACTOFORECTOMIA.
- DISECCIÓN DE GANGLIO LINFATICO AXILIARES.
- LUMPECTOMIA
- CIRUGIA DE QUISTE DE MAMA.
- CIRUGIA DE FIBROADENOMA O TUMOR MAMARIO.

7. FLEBOLOGIA. CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS (no incluye cirugías y/o procedimientos de carácter estético).

- SAFENECTOMIA.
- SAFENECTOMIA MAS FLEBECTOMIA UNILATERAL/ BILATERAL.
- PUNCION VENOSA CENTRAL.
- DESCUBIERTA VENOSA O COLOCACION DE CATETER VENOSO.

8. APARATO DIGESTIVO Y ABDOMEN: CIRUGIAS.

- PUNCION PERITONEAL EVACUADORA O DIAGNOSTICA (Peritoneocentesis).
- INCISION Y DRENAJE O EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE PARED ABDOMINAL.
- SUTURA DE PARED ABDOMINAL (Herida. Traumatismo).
- SUTURA DE PARED ABDOMINAL POR EVISCERACION.
- LAPAROTOMIA EXPLORADORA.
- VIDEOLAPAROSCOPIA EXPLORADORA.

- REDUCCION DE HERNIA ATASCADA.
- HERNIORRAFIA UMBILICAL.
- HERNIORRAFIA INGUINAL.
- HERNIORRAFIA CRURAL.
- TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA HERNIA INGUINAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA.
- OMENTECTOMIA.
- GASTRECTOMIA PARCIAL.
- GASTRECTOMIA, EXPLORACION EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO.
- GASTRORRAFIA.
- GASTRODUODENOSTOMIA GASTROYEYUNOSTOMIA.
- ESCISION LOCAL DE LESION DE ESTOMAGO.
- PILOROMIOSTOMIA PILOROPLASTIA.
- RESECCION INTESTINAL DE YEYUNO O ILEON.
- ENTEROTOMIA. ENTEROSTOMIA Y/O ENTERORRAFIA.
- TRATAMIENTO QUIRURGICO DE VOLVULO INTESTINAL.
- COLECTOMIA TOTAL- COLECTOMIA SUB TOTAL.
- COLECTOMIA PARCIAL- EMICOLECTOMIA.
- SIGMOIDECTOMIA.
- RECTOTOMIA SIGMOIDOTOMIA.
- BIOPSIA RECTAL QUIRURGICA.
- PROCTORRAFIA.
- COLOSTOMIA TEMPORARIA O DEFINITIVA.
- DRENAJE DE ABSCESO PERIRRECTAL O ABSCESO DE DOUGLAS.
- APENDICECTOMIA.
- APENDICECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA.
- TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA PERITONITIS DE ORIGEN APENDICULAR.
- TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA PERITONITIS DE ORIGEN APENDICULAR POR VIA VIDEOLAPAROSCOPICA.
- TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA PERITONITIS COLONICA.
- EXTRACCION INSTRUMENTAL O MANUAL DE FECALOMA INACCESIBLE.
- RECTOMIOMECTOMIA.
- BIOPSIA DEL ANO.
- ESFINTERORRAFIA.
- HEMORROIDECTOMIA CON O SIN FISURA ANAL.
- TROMBECTOMIA HEMORROIDARIA.
- TRATAMIENTO DE HEMORROIDES CON LIGADURA ELASTICA.
- TRATAMIENTO ESCLEROSANTE EN HEMORROIDES.
- FISTULECTOMIA O FISTULOTOMIA.
- INCISION DRENAJE DE ABSCESO PERIANAL.
- TRATAMIENTO QUIRURGICO DE QUISTE PILONIDAL.
- HEPATECTOMIA PARCIAL. ESCISION RADICAL LESION DE HIGADO.
- HEPATOSTOMIA. MARSUPIALIZACION DE QUISTES.
- SUTURA DE HIGADO POR TRAUMATISMO, HERIDA O DESGARRO.
- BIOPSIA DE HIGADO POR LAPAROTOMIA.
- TRATAMIENTO QUIRURGICO DE PERITONITIS BILIAR.
- COLECISTOSTOMIA Y COLECISTECTOMIA
- COLECISTOSTOMIA Y COLECISTECTOMIA POR LAPAROTOMIA.
- COLECISTOSTOMIA Y COLECISTECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA.
- ANASTOMOSIS BILIODIGESTIVAS SIMPLES.
- ESCISION LOCAL DE LESION DE PANCREAS.
- DRENAJE DE PSEUDO QUISTE.
- PANCREACTECTOMIA PARCIAL.
- ESPLENOPANCREACTECTOMIA.
- SUTURA DE PANCREAS (Herida. Traumatismo).
- BIOPSIA DE PANCREAS.
- ESPLENECTOMIA DE BAZO.
- ESPLENORRAFIA POR TRAUMATISMO.
- ESPLENOTOMIA CON DRENAJE. ABSCESO O QUISTE.
- EVENTROPLASTIA.
- GASTROSTOMIA.

9. UROLOGIA: CIRUGIAS.

- URETEROTOMIA.
- INCONTINENCIA DE ORINA EN LA MUJER POR VIA VAGINAL.
- INSTILACION VESICAL.
- PUNCION EVACUADORA VESICAL.

- SONDAJE VESICAL.
- TALLA POR PUNCION.
- SUTURA VESICAL.
- BIOPSIA VESICAL.
- URETROTOMIA EXTERNA POR CALCULO O CUERPO EXTRAÑO.
- URETRORRAFIA POR DESGARRO, HERIDA, ETC.
- BIOPSIA URETRAL A CIELO ABIERTO.
- ESTRECHEZ URETRAL A CIELO ABIERTO.
- PROSTATECTOMIA RADICAL.
- ADENOMECTOMIA PROSTATICA SUPRAPUBICA.
- RESECCION DE FIBROSIS Y CICATRICES DEL CUELLO TRANSVESICAL.
- RESECCION ENDOSCOPICA TRANSURETRAL DE PROSTATA (RTU) (Incluye Cistoscopia).
- RESECCION VESICAL POR CUALQUIER VIA (con Cistoscopia).
- DRENAJE DE COLECCIÓN PROSTATICA.
- BIOPSIAPROSTATICA.
- ORQUIDECTOMIA UNILATERAL COMPLETA CON LINFADENECTOMIA.
- ORQUIDECTOMIA.
- ORQUIDOPEXIA CON TESTICULO ESCROTAL.
- ORQUIDOPEXIA CON TESTICULO INGUINAL.
- TRATAMIENTO QUIRURGICO DE TORSION TESTICULAR.
- BIOPSIA DE TESTICULO.
- BIOPSIA ESCROTAL.
- DRENAJE DE ABSCESO ESCROTAL.
- PUNCION DERRAME ESCROTAL.
- ESCISION DE LESION LOCAL DE TESTICULO.
- BIOPSIA DE EPIDIDIMO.
- BIOPSIA DE CORDON UNI O BILATERAL.
- TRATAMIENTO QUIRURGICO DE QUISTE DE CORDON.
- TRATAMIENTO QUIRURGICO DE QUISTE DE EPIDIDIMO.
- ESCISION DE LESION DE PENE.
- BIOPSIA DE PENE.
- RESECCION DE ESCLEROSIS EN CUERPOS CAVERNOSOS.
- INCISION DORSAL O LATERAL PREPUCIO. FRENULOTOMIA.
- PUNCION DE CUERPOS CAVERNOSOS.
- REDUCCION MANUAL DE PARAFIMOSIS. DECALOTAMIENTO.
- BIOPSIA RENAL A CIELO ABIERTO.
- DRENAJE PERIRRENAL ABIERTO.
- NEFROSTOMIA QUIRURGICA.
- PUNCION DE QUISTE RENAL.
- QUISTECTOMIA RENAL ABIERTA.
- NEFRECTOMIA SIMPLE.
- NEFROPEXIA.
- NEFRECTOMIA PARCIAL.
- CIRUGIA DE LITIASIS CORALIFORME.
- NEFRECTOMIA RADICAL.
- NEFROURETERECTOMIA CON CISTECTOMIA PARCIAL.
- NEFRECTOMIA RADICAL CON TROMBECTOMIA CAVA.
- LUMBOTOMIA EXPLORADORA.
- CIRUGIA DE VEJIGA.
- CISTECTOMIA RADICAL.
- CIRUGÍA DE POLIPOS EN VEJIGA- EXTIRPACIÓN DE TUMOR EN VEJIGA.
- RESECCIÓN DE CALCULOS URETERALES O VESICALES POR ENDOSCOPIA O CONVENCIONAL.
- LITOTRIPSIA ULTRASONICA EXTRACORPOREA.
- URETEROSTOMIA.
- COLOCACION DE CATETER DOBLE J.
- RETIRO DE CATETER DOBLE J.

10. GINECO-OBSTETRICIA: CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS.

- EXTIRPACION DE OVARIO- OOFORECTOMIA.
- TRATAMIENTO QUIRURGICO DEL QUISTE DE OVARIO COMPLICADO.
- OOFORECTOMIA PARCIAL O TOTAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA.
- BIOPSIA DE CUELLO UTERINO.
- HISTERECTOMIA TOTAL.
- HISTERECTOMIA PARCIAL O SUB TOTAL.
- MIOMECTOMIA UTERINA.

- HISTERORRAFIA: SUTURA RUPTURA UTERINA INTRAPARTO.
- ESCISION LOCAL DE LESION DE CUELLO UTERINO MAS LEGRADO ENDOCERVICAL.
- LEGRADO EVACUADOR. RASPADO UTERINO TERAPEUTICO.
- LEGRADO UTERINO DIAGNOSTICO CON O SIN BIOPSIA CUELLO.
- ELECTROCOAGULACION DE CUELLO UTERINO. CRIOTERAPIA.
- CONIZACION O AMPUTACION DE CUELLO.
- BIOPSIA VULVO VAGINAL.
- COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR.
- COLPORRAFIA ANTEROPOSTERIOR MAS AMPUTACION DE CUELLO.
- COLPORRAFIA POSTERIOR CON PERINEORRAFIA.
- ESCISION LOCAL DE LESION VAGINAL.
- EXCERESIS DE QUISTE VAGINAL.
- VULVECTOMIA RADICAL MAS LINFADENECTOMIA.
- HIMENOTOMIA. INCISION Y DRENAJE DE VULVA, GLANDULA DE BARTHOLINO, SKENE. BARTHOLINITIS.
- MARSUPIALIZACION. ESCISION LABIOS MAYORES, MENORES, GLANDULA DE BARTHOLINO, DE SKENE.
- EPISIOPERINEORRAFIA (Fuera del parto).
- COLPOPEXIA.
- CORRECCION DE LA INCONTINENCIA DE LA ORINA DE ESFUERZO (malla a cargo del beneficiario).
- HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA.
- EXTRACCIÓN DE QUISTE DE OVARIO.
- EXTIRPACIÓN DE FIBROMAS UTERINOS.
- HISTERECTOMIA POR LAPAROSCOPIA.
- LAPAROTOMIA EXPLORADORIA.
- MIOMECTOMIA CONVENCIONAL O LAPAROSCOPICA.

11. TRAUMATOLOGIA: CIRUGIA Y PROCEDIMIENTOS.

- INCISIONES DE LOS HUESOS (exploración, drenaje, extracción cuerpo extraño).
- TRATAMIENTO INCRUENTO DE FRACTURAS SIN DESPLAZAMIENTO.
- MANIPULACION DE FRACTURAS NO QUIRURGICAS CON DESPLAZAMIENTO.
- CIRUGIAS DE FRACTURAS OSTEOSINTESIS (material de osteosíntesis hasta Gs. 3.000.000 por contrato).
- ARTROSCOPIA DE RODILLA: diagnóstica y terapéutica: Menisectomía, Artrotomías (drenaje, cuerpo extraño).
- ARTROPLASTIA DE CADERA (No incluye Prótesis).
- ARTROPLASTIA DE RODILLA (No incluye Prótesis).
- SUTURA DE CAPSULAS O LIGAMENTOS ARTICULARES Y OPERACIONES EN BOLSAS SEROSAS.
- LUXACION: TRATAMIENTO INCRUENTO.
- LUXACION: TRATAMIENTO CRUENTO (reducción quirúrgica).
- OPERACIONES EN TENDONES, VAINAS TENDINOSAS Y FASCIA.
- AMPUTACIONES DE MIEMBROS (de origen traumático).
- ENYESADOS
- INFILTRACIONES hasta dos (2) por beneficiario por contrato.

12. PIEL. TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO: CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS.

- TOMA DE BIOPSIA POR INCISION Y SUTURA.
- ESCISION DE QUISTES EPIDERMICOS Y SEBACEOS hasta cinco (5) lesiones por beneficiario por contrato.
- ESCISION RADICAL DE ANGIOMA CAVERNOSO.
- ESCISION LOCAL DE LESION DE PIEL O GLANDULA hasta cinco (5) lesiones por beneficiario por contrato.
- INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO SUPERFICIAL.
- ESCISION DE UÑA O LECHO O REPLIEGUE UNGUEAL.
- SUTURA DE HERIDAS SIMPLES.
- SUTURAS MULTIPLES SIMPLES CON ANESTESIA LOCAL.
- SUTURAS MULTIPLES SIMPLES CON ANESTESIA GENERAL.
- SUTURA HERIDAS COMPLEJAS CARA, MANO, GENITALES.
- ESCISION TUMOR TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO: LIPOMA hasta cinco (5) lesiones por beneficiario por contrato.
- INCISION Y DRENAJE DE ABSCESO PROFUNDO.
- TOMA DE BIOPSIA POR ESCISION O EXTIRPACION.
- EXTIRPACION DE TUMOR DE PARTES BLANDAS hasta cinco (5) lesiones por beneficiario por contrato.
- EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCUTANEO (anestesia local).
- EXTIRPACION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCUTANEO (anestesia general.)

.13. HEMATOLOGIA: HEMOTERAPIA.

- TRANSFUSION UNIDAD DE SANGRE Y/O PLASMA (hasta 10 sesiones).
- ASISTENCIA OPERATORIA.

14. GASTROENTEROLOGIA: PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS.

- POLIPECTOMIA ALTA. ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA.
- POLIPECTOMIA BAJA. COLONOSCOPIA.
- ESCLEROSIS DE LESION SANGRANTE O VARICES ESOFAGICAS POR SESION
- EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN EL TUBO DIGESTIVO.

A las cirugías citadas en el presente Anexo D se les aplicará la cobertura conforme a los porcentajes establecidos en los ítems de enfermedades crónicas, preexistentes, neoplásicas o de alta complejidad según sea el caso, por lo que la cobertura se otorgará teniendo en cuenta los porcentajes indicados en los ítems correspondientes de las presentes especificaciones técnicas, los porcentajes no cubiertos serán a cargo del beneficiario.

Instructivo para la Cotización para ambos ítems

El siguiente ejemplo es la forma de cotización que se realizará para el llenado de la lista de precio. ***Aclaración: El monto del precio por funcionario = Grupo Familiar es a modo de ejemplo.***

Un funcionario= Grupo Familiar	GS. 1.000.000
Cantidad de meses (periodo de cobertura)	X 18
Precio total por funcionario (grupo familiar) por 18 meses (Este es el Precio que se debe poner en la planilla en el campo de precio unitario)	= GS 18.000.000
Cantidad máxima de funcionarios (grupo familiar)	230
Precio total de la oferta	= *GS. 4.140.000.000*

INSTRUCTIVO DE COTIZACIÓN EN EL SISTEMA DE SBE PARA AMBOS ITEMS.
El siguiente ejemplo es la forma de cotización que se utilizara en el sistema, al momento de la Recepción de Propuestas.

EJEMPLO: Precio Total ofertado por cada Titular.
Gs. 1.000.000.-
Multiplicar el Precio Total por cada funcionario (Gs. 1.000.000) por la cantidad de meses de 18 meses), cuyo resultado será el precio que se debe cargar como precio unitario en el Sistema para la Subasta a la Baja Electrónica.
Gs. 1.000.000 x 18 meses = 18.000.000.-
El resultado que se deberá cargar como precio unitario en el Sistema para la Subasta a la Baja Electrónica.
Gs. 18.000.000.-
Cantidad Máxima de Titulares: 230
El Precio Total Máximo por el cual se deberá competir en la etapa competitiva será el que resulte de la multiplicación del precio unitario (Gs. 18.000.000) por la Cantidad Máxima de Titulares (230).