Azara Nº 2059
Asunción – Paraguay
Tel.: +595 21 442 993
www.mnp.gov.py

Asunción, 07 de junio de 2018.

ADENDA Nº 3

Me dirijo a ustedes a los efectos de comunicar aclaraciones respecto al llamado por **Concurso de Ofertas Nº 02/2018** para la provisión de servicio de **"SEGURO MÉDICO PARA FUNCIONARIOS DEL MNP/CNPCT" ID Nº 345.284**, conforme lo indicado más abajo:

Se PRORROGAN LAS FECHAS DE ENTREGA Y APERTURA DE OFERTAS, y se fija nueva FECHA DE CONSULTA a fin que los oferentes se presenten a aclarar sus dudas si así lo consideran. Las nuevas fechas se encuentran publicadas en el SICP.

Además, se esclarecen los suministros requeridos a modo de dar una información más concisa a los potenciales oferentes, quedando los mismos redactados de la siguiente manera:

SECCIÓN III. SUMINISTROS REQUERIDOS

1. Especificaciones Técnicas

Ítem	Cód. de Catálogo	Descripción	Período de Cobertura
1	84131602-001	SEGURO MÉDICO PARA FUNCIONARIOS	**15 meses**

Observación: El Precio unitario que figura como costo referencial en el SICP, es el Precio unitario mensual por funcionario por la cantidad de meses de cobertura y el Precio total referencial se logra multiplicando el Precio unitario referencial por la cantidad máxima de funcionarios, que para éste llamado es de 24 (veinticuatro) funcionarios.

Precio unitario mensual por funcionario	1.100.000
Cantidad de meses de cobertura	15
Precio unitario referencial	**16.500.000**
Cantidad máxima de funcionarios	24
Precio total referencial	**396.000.000**

BENEFICIARIOS:
Titular: Funcionarios permanentes, contratados que prestan servicios en el MECANISMO NACIONAL DE PREVENCIÓN CONTRA LA TORTURA, incluido su grupo familiar.

Se entenderá por grupos familiares:

1. El titular casado/a, su cónyuge (ya sea por matrimonio formal o por unión de hecho), sus hijos/as hasta el último día del mes en que cumplan 20 años e hijos con capacidades diferentes mentales y/o físicas sin límites de edad. El divorcio vincular declarado podrá extinguir la calidad de BENEFICIARIO/A. al cónyuge decisión del titular, y una vez excluida esta vuelve a su condición de soltero. La persona viuda, previa verificación documental que demuestre dicha situación, esta vuelve a su

Azara Nº 2059
Asunción – Paraguay
Tel.: +595 21 442 993
www.mnp.gov.py

condición de soltero. Durante la vigencia del contrato el titular no podrá sustituir al Beneficiario declarado inicialmente, salvo que contraiga matrimonio con una persona distinta.

El término cónyuge utilizado en todo el pliego de bases y condiciones se hace extensivo y comprende al concubino/a. La documentación que avalará dicha unión será la declaración jurada presentada por el/la Funcionario/a acompañada del documento de identidad del concubino/a.

2. Asimismo, para los titulares solteros/as serán tomados como miembros y/o grupo familiar a su padre o madre (sin límite de edad), hijos/as hasta el último día del mes en que cumplan 20 años de edad, e hijos con capacidades diferentes mentales y/o físicas sin límite de edad. El padre incluido no podrá ser sustituido por el otro durante el periodo de ejecución del contrato, salvo fallecimiento del mismo. No obstante el otro padre puede ingresar como adherente.

3. En caso de titulares solteros sin hijos, podrán incluir a su padre y madre (sin límite de edad).

4. En el caso de funcionarios, nombrados, contratados, que sean cónyuges (ya sea por matrimonio formal o por unión de hecho), (ambos titulares) uno de ellos puede solicitar incluir como beneficiario a sus hijo/s hasta el último día del mes que cumplan 20 años de edad. Su cónyuge puede incluir como beneficiario a su/s padre/s, sin límite de edad.

5. El recién nacido HIJO DEL TITULAR o de su cónyuge será considerado como parte del grupo familiar de forma automática y con todas las coberturas contempladas para el asegurado, siempre y cuando se informe a la prestadora los datos necesarios del recién nacido. Será suficiente prueba el Certificado de Nacido Vivo para el efecto La administración tendrá 10 (diez) días corridos para formalizar la inclusión de los mismos.

La comunicación de la incorporación de nuevos titulares y su grupo familiar deberá ser realizada por la contratante por medio de la Dirección de Gestión de Personas de ésta Institución, debiendo contar con la cobertura médica en forma inmediata.

BENEFICIARIOS ADHERENTES: Cada beneficiario titular (funcionario permanente o contratado) podrá solicitarla inclusión de beneficiarios adherentes con los mismos beneficios y coberturas que los demás beneficiarios.

1. Personas Mayores de edad: se entenderá taxativamente a los Padres, Madres quienes abonarán directamente al contratista una prima del 30% (treinta por ciento) por persona.
2. Hijos solteros hasta el último día del mes en que cumplan 20 años de edad en adelante (20 años más un día), quienes abonarán directamente al contratista una prima del 30% (Treinta por ciento) por persona, del valor abonado por cada titular, en todos los casos sin límite de edad.

Observación: cuando el hijo soltero de un Beneficiario/a hasta el último día del mes en que cumplen 20 años de edad y en adelante, los titulares informarán a la prestadora sobre la continuidad o no del mismo como adherente. En caso de continuidad deberá formalizar la inclusión como adherente pago con la prestadora dentro de los 30 días siguientes al día que cumplió los 20 años.

3. Hermanos: se entenderá a los hermanos/as solteros de 0 a 20 años quienes abonarán directamente al contratista una prima del 30% (treinta por ciento) por persona del valor abonado por cada titular y hermanos/as de 20 años más un día a 30 años de edad quienes abonarán directamente al contratista una prima del 40% (cuarenta por ciento del valor abonado por cada titular.

Todos los beneficiarios, cónyuges hijos y adherentes dependientes tendrán los mismos derechos y extensión de cobertura que figuran en el contrato , a excepción Maternidad que está garantizada para el titular, su cónyuge e hijas hasta el último día del mes en que cumplan 20 años.

El para las incorporaciones para las altas y bajas de nuevos funcionarios (Beneficiarios titulares y sus grupos familiares) será dentro de los últimos 10 diez días de cada mes, conforme a lo estipulado en el contrato, dentro de los servicios contratados.

En caso de inclusión de beneficiarios directos (no adherentes) del titular, el plazo de inclusión es ilimitado.

VIGENCIA DE LOS SERVICIOS:

Se concede la **VIGENCIA INMEDIATA en todos los servicios.** Una vez firmado el Contrato se notificará a la Prestadora de Servicios que el mismo ya ha sido suscripto, y a partir de esta notificación con la entrega de la nómina de funcionarios titulares y sus grupos familiares ya entrará en vigencia la utilización de los servicios.

Entiéndase por **VIGENCIA INMEDIATA,** que no se solicitará a los asegurados antigüedad alguna, ni chequeo médico previo, para la prestación de los servicios objeto de la presente Licitación.

Para el acceso de los funcionarios a los servicios, la Convocante hará entrega del listado de titilares con sus números de documentos de identidad y fecha de nacimiento, dichos datos serán suficientes para el acceso a los servicios entre tanto se proceda a la confección de los respectivos carnets de asegurado.

IDENTIFICACION

La PRESTADORA DE SERVICIOS (PRE-PAGA), proporcionará a cada Beneficiario, dentro de los 10 (diez) días hábiles posteriores a la firma del contrato y la entrega oficial de la nómina de funcionarios, una Tarjeta de identificación nueva de carácter intransferible, que lo acreditará como tal.

Azara Nº 2059
Asunción – Paraguay
Tel.: +595 21 442 993
www.mnp.gov.py

La pérdida o extravío de la Tarjeta de Identificación, se deberá comunicar de inmediato a la empresa (por el titular o representante) para la emisión de una nueva tarjeta, pero de igual forma podrá recibir asistencia médica con la presentación de la cédula de Identidad. El costo de reimpresión de las tarjetas de identificación estará a cargo de la prestadora (**solo la primera reimpresión)**.

Igualmente la PRESTADORA DE SERVICIOS (PRE-PAGA) entregará una copia de los servicios y coberturas a cada titular, con el listado de especialidades, consultorios, domicilio de consultorios y teléfonos actualizados, el mismo deberán ser actualizados a solicitud de la contratante.

Las tarjetas de identificación, deberá contener los datos de números telefónicos para casos de urgencia, reservas para consultas y trámites administrativos.

CONDICIONES GENERALES DE PRESTACIÓN:

A. Los precios de los medicamentos y materiales descartables cubiertos y/o facturados, no podrán ser superiores que en las farmacias de plaza o comercio del ramo, según precio de venta al público fijado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

B. Los sanatorios adheridos en convenio con la prestadora del servicio, se abstendrán de imponer al paciente para la prestación de los servicios médicos, cualquier condición que lesione su derecho a la intimidad, tales como filmaciones, tomas fotográficas u otros similares. El oferente adjudicado garantizará que las empresas que subcontraten, brindarán los servicios bajo las mismas condiciones requeridas en el contrato. La elección será de libre decisión del beneficiario titular, sin que sea requisito previo recurrir al oferente adjudicado, excepto para las visaciones, las cuales podrán ser efectuadas en forma personal o vía fax.

C. Los beneficios y la cobertura de este Contrato son exclusivamente y sin excepción para todos los casos y serán realizados en los Centros Habilitados. La lista de médicos del oferente adjudicado deberá estar discriminada, determinando exactamente cuáles son las que cubren íntegramente y cuáles son los que requieran arancel preferencial, en ningún caso se solicitará la visación de las órdenes de consulta, salvo las interconsultas con profesionales que no sean del plantel contratado por el oferente adjudicado.

D. La utilización de los equipos empleados en las especialidades médicas del presente Contrato tendrán cobertura total siempre que sean propiedad de los sanatorios habilitados por lo que no se podrá requerir ningún cobro en concepto de derechos o aranceles. ***Los sanatorios habilitados por la PRE-PAGA deberán contar con los equipos necesarios para el evento de cobertura. En caso de que el sanatorio no cuente con los equipos necesarios para cubrir el evento y estos sean provistos por el profesional tratante deberán ser comunicados y aprobados por la PRE-PAGA previamente, a fin de que la PRE-PAGA pueda cubrir el costo del mismo.***

E. El carnet identificatorio junto con la Cédula de Identidad, **serán imprescindibles** para su utilización en todos los Sanatorios y Farmacias en convenio en el Territorio Nacional,

Azara Nº 2059
Asunción – Paraguay
Tel.: +595 21 442 993
www.mnp.gov.py

sin la necesidad de presentar ninguna otra documentación respaldatoria. En casos especiales, se podrá solicitar a la Convocante, vía telefónica, por nota, fax, la confirmación de la identificación del beneficiario. El oferente adjudicado proveerá a todos los beneficiarios, el carnét identificatorio y el listado de profesionales médicos en convenio y otros profesionales a su servicio, con indicación de especialidades, consultorios, direcciones y teléfonos actualizados. La misma deberá ser actualizada periódicamente especificando las altas y las bajas de los mismos y comunicada al Mecanismo Nacional de Prevención contra la Tortura (MNP/CNPCT).

F. Los servicios médicos sanatoriales, urgencias, imágenes, laboratoriales, consultas, etc., propuestos por LA PRESTADORA DE SERVICIOS, brindarán los servicios bajo las mismas condiciones requeridas en el Contrato.

G. La elección será de libre decisión del beneficiario titular, sin que sea requisito previo recurrir a LA PRESTADORA DE SERVICIOS. La Prestadora de Servicios proveerá a todos los beneficiarios copia del Contrato suscripto, además del listado de Profesionales Médicos en convenio y otros profesionales a su servicio, con indicación de especialidades, consultorios, domicilio de consultorios y teléfonos actualizados, dentro del plazo de 60 (sesenta) días posteriores a la firma del Contrato. Los carnets identificatorios deberán ser entregados en 10 (diez) días hábiles.

H. La Prestadora de Servicios no podrá limitar los derechos de los beneficiarios por medio de reglamentaciones internas a sus contratados y/o proveedores, es decir, no limitará la solicitud de exámenes, análisis, consultas, etc., a sus profesionales médicos o proveedores de servicio que ocasionen menoscabo a los beneficiarios contenidos en la cobertura.

I. 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.

J. La Prestadora de Servicios en todo momento y cuando así lo requiera cada beneficiario, entregará de manera inmediata el estado de cuenta de la cobertura con todos los detalles de los gastos.

K. El plantel médico y sanatorial adherido, autorizado y publicado por la prestadora de servicios deberá estar a disposición del beneficiario en forma permanente, no pudiendo requerir el profesional médico y sanatorial adherido ningún pago extra al beneficiario, aludiendo razones de orden interno con la Prestadora.

L. La Prestadora de Servicios deberá poner a disposición de los beneficiarios un plantel de médicos para todas las especialidades, debiendo estar todas y cada una de ellas cubiertas durante la vigencia del presente Contrato.

COBERTURA:

Se entenderá por cobertura total, la inclusión de los honorarios profesionales, paramédicos, ambulancias y traslados. Además, se incluirá la libre elección (dentro de una

lista de prestadores habilitados por el contratista), de profesionales, centros de diagnósticos y servicios sanatoriales para capital e interior (urgencias, emergencias, internaciones).

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 médico – quirúrgico.

LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICO:

Este servicio debe cubrir a los pacientes a domicilio o que concurren al laboratorio en forma programada o en casos de urgencias las 24:00 horas del día. Debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y las determinaciones químicas y microbiológicas. Debe contar con un mínimo de 5 (cinco) laboratorios y 5 (cinco) centros de diagnósticos (Deberán ser de reconocida trayectoria) en todo momento, en caso que existan cambios deben ser reemplazados por otros y ser comunicados por escrito a la CONTRATANTE con 48 hs. de anticipación (la misma deberá ser de igual nivel).

Si el paciente se encuentra imposibilitado (pacientes encamados) para acudir al laboratorio (área de Asunción y gran Asunción) las muestras para dichas determinaciones serán retiradas del domicilio y realizadas por los laboratorios contratados por LA PRESTADORA DE SERVICIOS, debiéndose solicitar el mismo vía telefónica por lo menos con 24 hs. de anticipación, siendo dicho servicio a cargo de la Prestadora de Servicios. Los recargos por traslados de equipos a sanatorios o domicilio serán por cuenta de la Prestadora de Servicios.

CAPACIDAD DE SERVICIO: Para las internaciones, el contratista deberá habilitar los centros asistenciales con las coberturas respectivas en los siguientes lugares:

Localidad	Cantidad mínima de Centros Asistenciales Habilitados
Asunción/ Gran Asunción	8 (ocho)
Asunción	1 – uno con terapia para niños

Al menos un sanatorio en cada una de las siguientes localidades

Paraguarí. Carapeguá (Dpto de Paraguarí)	Caacupé, Itacurubí, Eusebio Ayala (Dpto de cordillera)	San Ignacio, San Juan Bautista Misiones (Dpto de Misiones)	Villarrica (Dpto del Guairá)	Ciudad del Este (Dpto de alto Paraná)
Concepción (Dpto de Concepción)	San Estanislao, San Pedro del Ycuamandiyu (Dpto de San Pedro)	Pedro Juan Caballero (Dpto de Amambay)	Obligado, Hohenau y Encarnación (Dpto de Itapúa)	
Cnel Oviedo y Caaguazú (Dpto de Caaguazú)	Caazapá (Dpto de Caazapá)	Villa Hayes (Dpto de Pte Hayes)	Pilar (Dpto de Neembucú)	

Debe contar con un mínimo de 5 (cinco) laboratorios y 5 (cinco) centros de diagnostico en Asunción y Gran Asunción. Además, se deberá incluir el listado de laboratorios y centros de diagnóstico.

Deberá detallarse: Nombre del Sanatorio, Dirección y Teléfono

Además, se deberá incluir el listado de laboratorios y centros de diagnósticos en el interior del país.

CALIDAD DE SERVICIO: Será requerido por lo menos para tres (3) establecimientos la categoría correspondiente al "Nivel 3", de acuerdo a la clasificación establecida por la Superintendencia de Salud, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Uno de los Sanatorios Nivel 3, deberá contar con resonador instalado y en funcionamiento además de tomógrafo y equipo de Hemodinamia.

PROGRAMA DE SUMINISTROS - ASISTENCIA MÉDICA – SANATORIAL

Las prestaciones Médicas, Sanatoriales, y Diagnósticas, objeto de esta licitación tendrán cobertura total, integral e inmediata para todos los beneficiarios sin excepción, a partir de la entrada en vigencia del contrato. Además, se incluirá la libre elección de profesionales, centros de diagnóstico y servicios sanatoriales para capital e interior (consultas, urgencias, emergencias, internaciones).

SERVICIO CON COBERTURA TOTAL POR BENEFICIARIO	CANTIDAD
Consultas de horario normal	Ilimitada
Análisis de laboratorio (SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Anatomía Patológica, biopsias simples, y procedimientos para extracción de muestras para biopsias.	Ilimitada
Radiología simple (SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Medicina por imagen (SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Medicamentos, descartables y/o cualquier tipo de material/es utilizado/s en estudios de diagnóstico. (SEGÚN ANEXO)	Hasta G.500.000.- p/evento
Fisioterapia Neurológica (rehabilitación)	hasta 20 sesiones/año/beneficiario
Fisioterapia Traumatológica	hasta 20 sesiones por evento
Fisioterapia pulmonar	hasta 10 sesiones por año por beneficiario
Fonoaudiología	Hasta 5 sesiones por año por beneficiario
Tomografía computada	Hasta 3 por año y por beneficiarios y adherentes)
Tomografía multislide	1 por año por beneficiario y adherente
Ecografías obstétricas(SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Monitoreo fetal	Ilimitada
Perfil biofísico fetal	Ilimitada
Ecografías medicina interna (SEGÚN ANEXO)	Ilimitada

Azara Nº 2059
Asunción – Paraguay
Tel.: +595 21 442 993
www.mnp.gov.py

Honorarios anestesiólogo	Ilimitada
Ejercicios ortópticos incluido test ortóptico	10 sesión por año por beneficiario
Urgencia en Sanatorios	
Consulta e interconsulta con médico de guardia	Ilimitada
Procedimientos con médico de guardia	Ilimitada
Suturas	Ilimitada
Extracción de cuerpos extraños	Ilimitada
Drenajes de abscesos	Ilimitada
Taponamiento nasal	Ilimitada
Electrocardiograma	Ilimitada
Oxigeno	Ilimitada
Medicamentos y descartables	100% p/evento
Servicios de Enfermería	
Nebulizaciones con medicamentos	Ilimitada
Aplicación de inyectables (Incluye descartable)	Ilimitada
Toma de Presión Arterial|	Ilimitada
Enema	Ilimitada
Extracción de puntos	Ilimitada
Curaciones con medicamentos y descartables	Ilimitada
Atención Domiciliaria	
Atención urgencias/emergencias 24 horas.	Ilimitada
Electrocardiograma	Ilimitada
Radiología simple(SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Traslados en Ambulancias incluyendo procedimientos de primeros auxilios	Ilimitada
Toma de muestras para análisis laboratoriales (SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Internaciones	
Internaciones clínicas y quirúrgicas	Hasta 30 días p/evento
Honorarios médicos clínicos y quirúrgicos	Hasta 30 días p/evento
Análisis de laboratorio	Según Anexo
Radiología simple	Según Anexo
Medicina por imagen (SEGÚN ANEXO)	Según Anexo
Transfusiones sanguíneas con materiales.	Hasta 10 por evento
Derecho operatorio	Ilimitado
Cirugías video laparoscópicas	Ilimitada
Uso de equipo de video laparoscopía	Ilimitado
Uso de equipo de cirugía láser	Hasta 1 por evento
Uso de equipo de artroscopia	Ilimitado
Medicamentos, descartables, oxígeno y gases anestésicos (Internaciones Quirúrgicas y/o clínicas)	Hasta G. 8.000.000 p/evento
Obs.: las intervenciones quirúrgicas que no requieran internación del paciente tendrán la misma cobertura indicada precedentemente.	

Maternidad	
Consulta en horario normal y de urgencia, e interconsulta	Ilimitado
Internación de la madre y del recién nacido	Hasta 30 días p/evento
Uso de carpa de oxígeno, luminoterapia.	Hasta 30 días p/evento
Uso de incubadora	Hasta 30 días p/evento
Derecho a sala de parto o quirófano	Ilimitado
Honorarios médicos, incluido anestesista en el parto (normal o cesárea)	Ilimitado
Medicamentos, descartables, oxígeno y anestesia.	Hasta G. 8.000.000 p/evento
Unidad de Terapia Intensiva e Intermedia (Adultos, Pediátrica y neo natal)	
Unidad Cama	Hasta 20 días p/evento
Equipos propios de la unidad	Hasta 20 días p/evento
Honorarios Médico terapista habilitado	Hasta 20 días p/evento
Honorarios Médico de guardia de la unidad	Hasta 20 días p/evento
Honorarios enfermera de guardia de la unidad	Hasta 20 días p/evento
Análisis de Laboratorio(SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Radiología simple (SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Medicina por imagen (SEGÚN ANEXO)	Ilimitada
Medicamentos, descartables, oxígeno y anestesia.	Hasta Gs. 8.000.000 p/evento
Medicamentos y materiales descartables nacionales e importados y drogas oncológicas **(ALTA COMPLEJIDAD)**	Hasta Gs. 18.000.000 por evento

A. INTERNACIONES:

Con cobertura inmediata, a partir de la firma del contrato, en centros asistenciales, habilitados por el seguro, a libre elección del asegurado y/o del médico tratante. En habitación individual con baño privado, teléfono, T.V., cable, dieta oral del paciente, ambiente climatizado, cama para acompañante, atención médica y de enfermería. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios Laboratoriales (según listados anexos) hasta 30 días. **No existe limitación respecto a la cantidad de veces que el asegurado pueda internarse.**

Entiéndase por **VIGENCIA INMEDIATA**, que no se solicitará a los asegurados antigüedad alguna para la prestación de los servicios.

En el caso de que el paciente necesite Sangre, Plasma y/o derivados, EL SANATORIO deberá proveer los mismos 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. Incluye suministro de materiales.

B. HONORARIOS PROFESIONALES:

Cobertura total e inmediata en consultorios, internaciones y servicios de urgencias en las siguientes especialidades: eventos clínicos y quirúrgicos, sean accidentales o no, incluyendo los derivados de eventos deportivos a excepción de aquellos de alto riesgo como automovilismo, boxeo y artes marciales. (LA LISTA DE DEPORTES CITADOS NO ES TAXATIVA

Alergiología e Inmunología consultas + Test alérgicos para aeroalergenos (adultos y niños)	Fisioterapia Neurológica (rehabilitación) hasta 20 sesiones/año/beneficiario	Diabetología adultos/pediátrica
Anatomía Patológicaen todo tipo de cirugías y procedimientos médicos, menor, mayor, colonoscopia, laparoscopia y endoscopia (incluyendo biopsia de todo tipo) citología ginecológica	Endocrinología – adulto y niños- Consultas y tratamientos	Dermatología adultos y niños: clínicas, estudios, tratamientos, cirugías
Anestesiología – Anestesia en procedimientos quirúrgicos de cualquier especialidad - Analgesias en partos - cobertura total en todos los procedimientos médicos a cargo de la Prestadora del Servicio	Traumatología y Ortopedia en adultos y niños, consultas, estudios, cirugías astroscópicas – ejercicios y fisioterapias y rehabilitación en general: onda corta, ultrasonido, infrarrojo, tens y rehabilitación motora, hasta 20 sesiones por evento	Dietología – Nutrición (consultas, estudios y tratamiento, elaboración de dietas ya sea con fines estéticos o médicos) Nutrición en obesidad en niños y adultos, consultas, tratamientos, estudios
Cardiología clínica adultos – Cardiología clínica pediátrica	Fisioterapia pulmonar hasta 10 sesiones/año/beneficiario	Mastología, consultas, estudios, tratamientos, cirugía mastológica no estética
Cateterismo cardíaco: por alta complejidad	Flebología, cirugías y várices (no estéticas)	Pediatría y Neonatología, consulta, cirugía, tratamiento
Cirugía General menor y mayor (incluido derecho operatorio).	Fonoaudiología (Evaluaciones y rehabilitación) consultas, estudios, tratamientos (Hasta 5 sesiones/año/beneficiario)evaluaciones del lenguaje y estudios de audiología y timpanometria	Quemaduras hasta el 30% de la superficie corporal.
Cirugía pediátrica, incluidas las de patologías congénitas en niños: Postectomia (no electiva), pie bot, hidrocefalia (no incluye válvula), ano imperforado, hernias, labio leporino, criptorquidia	Gastroenterología - Proctología. adultos y niños, incluyendo procedimientos endoscópicos o video endoscópicos con fines de diagnósticos (según anexos) o terapéuticos.- polipectomia	Transfusionista (Profesionales debidamente acreditados por la Sociedad de Hemoterapia). Hemoterapia: incluye serología, materiales descartables utilizados durante el procedimiento de transfusiones y perfil inmunohematológico en adultos y niños.

Azara Nº 2059
Asunción – Paraguay
Tel.: +595 21 442 993
www.mnp.gov.py

Cirugía Plástica reparadora funcional (no estética) incluyendo consultas	Ginecología y Obstetricia - Ecografías obstétricas – Perfil biofísico fetal	Cirugía video laparoscópica (uso del video sin cargo para el asegurado)
Monitoreo cardiológico intraoperatorio**: pacientes con ASA III o superiores y a pedido expreso del cirujano**	Neumología en adultos y niños, consultas, estudios, tratamientos	Oncología clínica niños y adultos, estudios, quimioterapia, consultorio e internaciones (Cirugía Quimioterapia)
Clínica médica/medicina interna	Reumatología	Hematología adultos y niños
OFTALMOLOGÍA en niños y adultos, consultas, cirugías, estudios, tratamientos – ejercicios ortópticos, dilatación de pupila y cataratas, cirugía especializada, Laserterapia para desprendimiento de retina campimetría computarizada, facoemulsificación, Cirugía con lasik y/o eximer láser, Cirugía de miopía, condicionado a una graduación superior a 6 dioptrías.	Clínica neurológica en adultos y niños, estudios especializados, consultas, tratamientos y Cirugía del Sistema Nervioso Periférico incluyendo las de columna	Otorrinolaringología, consultas, estudios, tratamientos Cirugías en adultos y niños, turbinectomía, septuplastia funcional.
Nefrología incluyendo hemodiálisis en los casos agudos (hasta tres por año por beneficiario y su grupo familiar) adultos y niños, cirugías nefrológicas, diálisis IRA	Urología en adultos y niños: consultas, endoscopía urológica quirúrgica, litotripsia ultrasónica, Litotripsia extracorpórea, estudios, diagnósticos, cirugía de próstata (RTU).	Las vacunas serán sin cargo para el asegurado, para los casos determinados obligatorios por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social **en el vacunatorio de la prestadora**
Psicología clínica y laboral, Psicología infantil – consultas	Psiquiatría, consultorio	Psicopedagogía
Infectología, consultas, tratamientos en adultos y niños	Otoneurología - neurologia	Hepatología
Toxicología	Clínica Geriátrica	

Las consultas en especialidades que no figuren en el punto anterior, tendrá una cobertura de reintegro hasta un monto de guaraníes cincuenta mil.- (GS. 50.000), hasta dos (2) por grupo familiar por mes.

La **PRESTADORA DE SERVICIOS** deberá gestionar la contratación de los profesionales solicitados por LA CONTRATANTE.

Los profesionales médicos de la lista de La Prestadora de Servicios estarán a disposición del Beneficiario en forma permanente, sin que puedan alegarse razones reglamentarias de ordenamiento interno, que impidan la atención por parte de cualquiera de los profesionales del listado de la Prestadora de Servicios, salvo causas de disponibilidad fundadas en las Leyes Laborales de la República.

Servicios de Reintegros

El beneficiario y su grupo familiar, podrán eventualmente consultar con un médico que no se encuentre en el listado de profesionales del seguro, no más de 3 (tres) veces por persona y por mes y la cobertura se realizará por el sistema de reembolsos hasta guaraníes ciento cincuenta mil (Gs. 150.000) por consulta.

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

B.1. Profesionales por Especialidad: El oferente deberá contar por lo menos con la cantidad mínima de profesionales en las especialidades citadas más abajo:

ESPECIALIDAD	CANTIDAD MÍNIMA DE PROFESIONALES REQUERIDA	Nombre y Apellido	Dirección	Teléfono
Anatomía Patológica	Diez (10)			
Anatomía Patológica – citología ginecológica	Dos (2)			
Alergia e Inmunología + Test alérgicos (adultos y niños)	Diez (10)			
Anestesiología (todos reconocidos por la Sociedad Paraguaya de Anestesiología)	Veinte (20)			
Clínica Médica/medicina interna	Veinte (20)			
Cardiología Clínica Adultos – monitoreo cardiológico intraoperatorio	Diez (10)			
Cardiología clínica Infantil o Pediátrica	tres (3)			
Cirugía de cabeza y cuello	Dos (2)			
Cirugía Cardiovascular – cateterismo cardiaco	Tres (3)			
Cirugía General menor y mayor -	Veinte (20)			
Cirugía pediátrica	Seis (6)			
Cirugía Neurológica – Neurocirugía				
Cirugía oncológica	Dos (2)			
Cirugía Plástica Reparadora	Cuatro (4)			
Cirugía de Tórax	Dos (2)			

Azara Nº 2059
Asunción – Paraguay
Tel.: +595 21 442 993
www.mnp.gov.py

Cirugía Videolaparoscópica, diagnóstica y terapéutica (uso de equipos y video sin cargo al asegurado)	Tres (3)			
coloproctologia	Seis (6)			
Dermatología clínica, estudio, tratamiento y procedimientos quirúrgicos (adultos y niños)	Diez (10)			
Diabetología	Tres (3)			
Diabetologia y endocrinología pediátrica	Uno (1)			
Endoscopia diagnóstica y Terapéutica. Adultos y niños				
Endocrinología	Seis (6)			
Flebología	Diez (10)			
Fisioterapia y rehabilitación de origen traumático y no traumático - Kinesioterapia	Cinco (5)			
Fonoaudiología, audiología, timpanometría y Foniatría	Cinco (5)			
Gastroenterología y Hepatología	Diez (10)			
Gastroenterología pediátrica	Dos (2)			
Geriatría	Dos (2)			
Ginecología y Obstetricia	Veinte (20)			
Hematología	Dos (2)			
Hematología pediátrica	Uno (1)			
Hemoterapia	Dos (2)			
Hepatología	Dos (2)			
Infectología Adultos	Dos (2)			
Infectología Pediátrica	Dos (2)			
Mastología	Seis (6)			
Nefrología Adultos	Cinco (5)			
Nefrología Pediátrica	Dos (2)			
Neumología adultos	seis (6)			
Neumología Pediátrica	Dos (2)			
Neurocirugía – cirugía del sistema nerviosos periférico	Dos (2)			
Neurología clínica - neurológica	Seis (6)			
Neurología Pediátrica	dos (2)			
Nutrición adultos y niños	Cinco (5)			
Oftalmología adultos	Veinte (20)			
Oftalmología laser	cinco (5)			
Oftalmología pediátrica	Cinco (5)			
Oncología Clínica	Seis (6)			
Otorrinolaringología adultos y niños	Quince (15)			
Otoneurologia	Tres (3)			
Pediatríay Neonatología Clínica y Quirúrgica	Veinte (20)			
Proctología Clínica y Quirúrgica	Seis (6)			

Psiquiatría	Cinco (5)			
Psicología Clínica	Seis (6)			
Psicología Laboral	Seis (6)			
Psicología infantil	Cuatro (4)			
psicopedagogía	Cinco (5)			
Reumatología Clínica	Cinco(5)			
Toxicología Clínica	Dos (2)			
Traumatología y Ortopedia Clínica y quirúrgica adultos	Veinte (20)			
traumatologíay Ortopedia Clínica y quirúrgica niños	Tres (3)			
Unidad Coronaria	Uno (1)			
Urología pediátrica	Tres (3)			
Urología adultos	Diez (10)			
Medicina Familiar	Dos (2)			

C. <u>COBERTURA POR MATERNIDAD PARA TITULAR, CÓNYUGE E HIJAS HASTA EL ULTIMO DIA DEL MES EN QUE CUMPLEN 20 AÑOS:</u>

Cobertura inmediata a partir de la firma del contrato. Entiéndase por **VIGENCIA INMEDIATA,** que no se solicitará a los asegurados antigüedad alguna para la prestación de los servicios.

Se establece la cobertura de maternidad en el parto normal o parto por cesárea, según límites del contrato para cada servicio, en forma inmediata de, Ginecólogo, ayudante, instrumentador, anestesista, transfusionista, pediatra, derecho operatorio, cesárea (sin complicaciones), pensión sanatorial, Nursery, uso de carpa de oxígeno, oxígeno luminoterapia, incubadora, U.T.I. Neonatal, medicamentos y materiales descartables, estudios laboratoriales, radiológicos, resonancia magnética y tomografías axiales computarizadas y obstétricas. Cubre el control y los cuidados que demande el recién nacido (normal, patológico o pre término).

Se establece dentro del ítem de cobertura de maternidad los siguientes eventos: Control de embarazo en general, aborto espontáneo, legrado, parto normal o cesárea, embarazo ectópico, mola (embarazo patológico), internaciones clínicas ligadas al curso de un embarazo (ej. Eclampsia, diabetes gestacional, hiperémesis gravídica).

Prematuridad (en recién nacidos menor a 37 semanas). Tendrán cobertura de acuerdo a las condiciones de este anexo técnico, aquellos niños nacidos antes de las 37 semanas de gestación. Entiéndase por cobertura a aquellos gastos relacionados al diagnóstico y tratamiento de la prematurez: internaciones clínicas y/o quirúrgicas, luminoterapia, honorarios profesionales del médico nutricionista, Incubadora de transporte.

Azara Nº 2059
Asunción – Paraguay
Tel.: +595 21 442 993
www.mnp.gov.py

D. TERAPIA INTENSIVA, CARPA DE OXÍGENO, INCUBADORA Y LUMINOTERAPIA (adultos y niños):

El tiempo de internación por un período máximo de veinte (20) días por cada evento, sin límites de eventos al año. Internación en la U.T.I. desde los 21 días y hasta los 40 días (sala y honorarios cobertura del 50% - Estudios 100%).

Incluye: Honorarios Profesionales, la unidad cama, equipos (todos los equipos propios de la unidad), dieta del pacientesea oral y/o enteral (los preparados nutricionales serán considerados dentro del límite de medicamentos), dieta parenteral cobertura del 30% a cargo de la PREPAGA, cuidado de enfermería y todos los medios auxiliares de diagnóstico, radiología simple, medicina por imágenes y servicios laboratoriales.

Cobertura de medicamentos y descartables nacionales e importados hasta guaraníes ocho millones (Gs. 8.000.000) por evento y en todo concepto. El excedente del importe del medicamento y descartables nacionales e importados no utilizados dentro de los 20 días, podrá ser utilizado hasta el límite establecido en el presente contrato no considerando el límite de días.

Uso de Incubadora y Luminoterapia: hasta 30 días.

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, hasta que se haya utilizado toda la cobertura, siempre y cuando el evento que motive la internación esté cubierto por el contrato.

Se entenderá que esta cobertura corresponde a cada uno del grupo familiar; es decir, el titular y cada uno de sus adherentes.

Desde el primer día de internación EL SANATORIO deberá proveer a una persona asignada por el Grupo familiar cada 24 horas, un extracto detallado de los descartables, medicamentos, consultas y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente.

En el caso de que el paciente necesite Sangre, Plasma y/o derivados, EL SANATORIO deberá proveer los mismos y 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. Incluye suministro de materiales.

TERAPIA INTERMEDIA (Adultos y Niños)

Se entenderá que la cobertura es por persona y se regirá bajo las mismas condiciones que el ítem anterior. La cobertura de medicamentos y descartables se aplicará una vez por evento, sea que el paciente esté en UTI o terapia intermedia indistintamente.

Desde el primer día de internación EL SANATORIO deberá proveer a una persona asignada por el Grupo Familiar, cada 24 horas, un extracto detallado de los descartables, medicamentos, consultas y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito

Azara Nº 2059
Asunción – Paraguay
Tel.: +595 21 442 993
www.mnp.gov.py

del paciente.

En el caso de que el paciente necesite Sangre, Plasma y/o derivados, EL SANATORIO deberá proveer los mismos 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. Incluye suministro de materiales.

E. SERVICIOS DE URGENCIAS:

Debe estar integrado por guardias de urgencias en los servicios asistenciales, compuesto de médicos clínicos, cirujanos, obstetras y pediatras, las 24 horas y todos los días, aún domingos y feriados, además de los mismos, se deberá contar con profesionales médicos de las subespecialidades como ser: traumatología, cardiología o la convocatoria de ellos o cualquier otro profesional en la mayor brevedad posible.

Si un beneficiario se encuentra en una situación que signifique compromiso inmediato y severo de sus signos vitales, podrá buscar auxilio en cualquier otro centro médico más cercano. Estos comprenden los derivados de accidentes de tránsito, primeros auxilios, partos y otros imprevistos que pongan en riesgo la vida del beneficiario.

Ocurrido el episodio se comunicará dentro de las primeras 24 (veinticuatro) horas, para que LA PRESTADORA DE SERVCIOS se haga cargo del paciente, asumiendo todos los gastos (100%) e indicando su traslado o continuidad en dicho centro.

Disponer de ambulancias para todo tipo de traslado. Unidad Coronaria Móvil. Estos servicios deben incluir honorarios médicos y derechos de urgencia. Incluye el traslado en ambulancia desde el interior del país para los casos considerados de emergencias y/o urgencia, el cual deberá estar a cargo de LA PRESTADORA DE SERVICIOS, para el titular y los beneficiarios del Contrato. La comunicación deberá ser realizada por el médico a cargo del paciente directamente a la Administración de la Prestadora de Servicios.

El hospital proveerá atención médico-quirúrgica derivada de cualquier clase de accidente, hasta la total recuperación del accidentado. En casos de accidentes colectivos o quemaduras graveshasta el 30% del cuerpo, la atención e internación será hasta el alta del paciente. Se considerará accidente colectivo, cuando resultaren más de 5 (cinco) beneficiarios accidentados en un solo acontecimiento.

La cobertura de medicamentos y descartables nacionales e importados para los servicios de urgencia será del 100% (cien por ciento), en los servicios dispuestos y que pueda necesitar el asegurado.

F. OTROS SERVICIOS CUBIERTOS (SEGÚN TOPES ESTIPULADOS PARA CADA SERVICIO)
En Internaciones y Servicios de Guardia:
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, nebulizaciones, servicio de enfermería, toma de presión arterial, aplicación de ultrasonidos, masajes, infrarrojo, medicamentos y materiales descartables, tanto para casos de accidente, cuadros clínicos, quirúrgicos o por maternidad con cobertura inmediata para el beneficiario.

Examen médico preventivo anual, que incluya examen clínico, análisis de rutina, rayos x de tórax, ECG, y para mujeres estudio de PAP, tendrá una cobertura total sin costo para el BENEFICIARIO. También deberá incluir para los casos de los niños en edad escolar, así como la emisión de certificados solicitados por sus colegios, y para los casos con chicos con problemas de salud que les impida la realización de ejercicios físicos y que deban demostrarse fehacientemente con dicho certificado expedido por el profesional médico.

Para internaciones: Cobertura de medicamentos y de materiales descartables utilizados por valor de ocho millones de guaraníes (Gs. 8.000.000.-), por evento y en todo concepto, sea por internaciones clínicas, quirúrgicas, partos y cesáreas, para el beneficiario titular, sus grupos familiares y adherentes.

Medicamentos y descartables para urgencias 100%
Para eventos clínicos o quirúrgicos deberán estar cubiertos: procedimientos endoscópicos, con endoscopios rígidos (videolaparoscópicos, uroscopios, etc.), y flexibles (fibroscopios), con fines de diagnóstico (según anexos de estudios cubiertos) cirugías o tratamientos, incluyendo honorarios médicos y de anestesista, medicamentos, materiales descartables, contraste y extracción de cuerpos extraños. La cobertura en concepto de medicamentos y descartables para estos procedimientos, cuando se realicen durante una internación se regirá por el ítem Internaciones, en tanto que para el caso de estudios la cobertura será la estipulada para este ítem. Los procedimientos endoscópicos cubiertos serán los solicitados para todas las especialidades (gastroenterología, urología, neumología, ginecología, otorrinolaringología, traumatología, laparoscopia y artroscopia). La cobertura incluye el uso de equipos y videos.

Fisioterapias en sanatorios hasta 10 sesiones por evento.

G. VISITAS DOMICILIARIAS:

Visitas con carácter no urgente a cargo de un plantel compuesto por tres médicos para adultos y tres para niños, dentro de las tres horas de recibido el llamado (indefectiblemente). Estas visitas deberán realizarse en toda la zona de la capital y gran Asunción. Debe también contemplarse la asistencia domiciliaria para análisis clínicos, radiográficos con equipo portátil y electrocardiogramas, con cobertura total.
En los casos de toma de muestras laboratoriales a domicilio, serán sin cargo para el beneficiario, siempre que se trate de pacientes comprobados con incapacidad de concurrir a los servicios.

H. CENTROS ASISTENCIALES EN EL INTERIOR:

Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos, servicios de ambulancias para emergencias y/o urgencias, así como también para traslados en las

ciudades circunvecinas de la capital y principales ciudades departamentales, y otras ciudades donde la Institución habilitare Oficinas Regionales, a cargo de la Firma Prestadora de Servicios y bajo las mismas condiciones del Contrato.

Para estos centros asistenciales, la cobertura de los servicios deberá serla misma a la aplicable en la capital, conforme a las especificaciones técnicas.

I. OTRAS ESPECIALIDADES:

Las consultas en especialidades que no figuren en el punto **B**, con un arancel del 100% a cargo del ASEGURADO

J. MÉDICOS CONSULTORES – INTERCONSULTORES:

Con especialistas a pedido del médico tratante como así también en las internaciones con una interconsulta y tres visitas por especialidad.

J1.Consultas:

Las consultas con plantel de médicos habilitados por la empresa o por el seguro medico serán sin límites.

En el caso de Profesionales que no forman parte del plantel médico será de hasta tres consultas por persona y por mes, cobertura será por reintegro o reembolsos, pudiendo ser el profesional nacional o extranjero radicado en el país, hasta la suma de guaraníes ciento cincuenta mil (Gs. 150.000) por consulta.

K. SEGURO DEL VIAJERO:
Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos para casos de urgencias, durante viajes al exterior, al titular y sus acompañantes beneficiarios, hasta 30 días de cobertura y hasta U$S 15.000.-por viaje. La prepaga establecerá un límite de cobertura para eventos ligados a enfermedades crónicas preexistentes al viaje.
Traslado asistido hasta un centro médico en el territorio nacional para casos de alta complejidad, dentro del límite de cobertura

L. COBERTURA FARMACEÚTICA AMBULATORIA:

Cobertura mínima del 30% (treinta por ciento) de descuento sobre los precios de lista de farmacias de todo tipo de medicamentos nacionales (Preventivo y Curativo), SIN LÍMITE. Para medicamentos importados los descuentos serán como mínimo del 20% (veinte por ciento), SIN LÍMITE. La PRESTADORA DE SERVICIOS deberá presentar un listado con la lista de las farmacias enacuerdo o convenio con la cual La Prestadora de Servicios tiene relación dentro del Gran Asunción, periferias y/o interior del país.

M. ENFERMEDADES CRÓNICAS CONGÉNITAS:

Cobertura total en consultas y unidad cama, de enfermedades congénitas, crónicas y neoplásicas preexistentes hasta 2 internaciones (dentro de los límites del contrato)

Azara Nº 2059
Asunción – Paraguay
Tel.: +595 21 442 993
www.mnp.gov.py

N. SERVICIO DE AMBULANCIA:

El oferente adjudicado dispondrá de servicios de ambulancias propias y/o contratadas para emergencias y/o urgencias, así como también para traslados dentro de la Capital, Departamento Central y en todo el interior del país, para casos de vida, accidentes o necesidad de atención con mayor complejidad, además contará con servicios de unidad de terapia móvil. Estos servicios incluyen la cobertura del 100% de los honorarios del médico y otros gastos emergentes de la atención.

MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD
Se entiende por Servicios Médicos de Alta Complejidad, a la asistencia médica quirúrgica en las especialidades de:

1. Cardiocirugía
2. Neurocirugía
3. Cirugía Vascular periférica
4. Hemodinamia Intervencionista

Debe contemplar lo siguiente:

1. HONORARIOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, COBERTURA.
El criterio a ser empleado en este ítem es el de lograr una cobertura del **80% (ochenta por ciento)** en concepto de honorarios médicos; los derechos operatorios, internación (sala/UTI) deberán estar cubiertos.

En las internaciones quirúrgicas citadas a continuación, la cobertura de medicamentos y materiales descartables nacionales e importados y drogas oncológicas, será hasta la suma de Gs. 18.000.000 (guaraníes dieciocho millones) en todo concepto (sala, quirófano, UTI, intermedia) y por evento. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, incluidos servicios Laboratoriales: según Anexos

- Cirugía Cardiovascular.
- Cirugía neurológica S.N.C (cerebro) y periférico, incluyendo las de columna
- Angioplastia transluminal coronaria.
- Quimioterapia, incluye drogas oncológicas dentro de los límites establecidos por evento.
- Radioterapia: deberá incluir los medicamentos y descartables hasta el límite establecido.
- Equipo de contrapulsaciónintraaórtica.

PROCEDIMIENTOS CUBIERTOS
a) CARDIOCIRUGÍA

- ✓ Colocación de marcapaso.

Cirugía cardíaca con circulación extracorpórea.

- ✓ Reemplazo válvula aórtica (No TAVI). No incluye costo de válvula
- ✓ Reemplazo válvula mitral. No incluye costo de válvula
- ✓ Disección o aneurisma del cayado aórtico.

Cirugía cardíaca sin circulación extracorpórea.

Azara Nº 2059
Asunción – Paraguay
Tel.: +595 21 442 993
www.mnp.gov.py

- ✓ Revascularización miocárdica.
- ✓ Drenaje pericárdico. Pericardiocentésis.
- ✓ Pericardiectomía.
- ✓ Toilette mediastinal y esternal por infección.
- ✓ Incluye 1 (un) stent (no medicado) por beneficiario por año.

b) NEUROCIRUGÍA

Abscesos cerebro espinal:

- ✓ Evacuación de colección epidural o subdural de médula y/o meninges
- ✓ Evacuación de colecciones subdurales y epidurales
- ✓ Extirpación de lesiones intracerebrales: abscesos, en las siguientes localizaciones: región selar, fosa posterior, región de la pineal y tercer ventrículo
- ✓ Extirpación de lesiones intracerebrales: abscesos, en el resto de los hemisferios y ventrículos

Aneurismas:

- ✓ Clipado de los aneurismas de circulación anterior
- ✓ Aneurismas de circulación posterior
- ✓ Extracción de proyectil

Hematoma subdural agudo:

- ✓ Evacuación de colecciones subdurales

Hemorragia cerebral:

- ✓ Extirpación de lesiones intracerebrales: hematomas, en las siguientes localizaciones: región selar, fosa posterior, región de la pineal y tercer ventrículo
- ✓ Extirpación de lesiones intracerebrales: hematomas, en el resto de los hemisferios y ventrículos

Hernia de Disco Cervical:

- ✓ Hernia de Disco Cervical 1 nivel
- ✓ Hernia de Disco Cervical 2 o más niveles

Hernia de Disco Lumbar:

- ✓ Hernia de Disco Lumbar 1 nivel
- ✓ Hernia de Disco Lumbar 2 o más niveles

Malformaciones arteriovenosas:

- ✓ Resección de las malformaciones venosas o arterio-venosas del cerebro
- ✓ Resección transesfenoidal de lesiones
- ✓ Malformación arteriovenosa medular
- ✓ Extirpación de tumores, malformación vascular u otras lesiones orbitarias

Malformaciones del sistema nervioso central

- ✓ Reparación de fístulas de Líquido Céfalo Raquídeo (L.C.R.)
- ✓ Tratamiento quirúrgico de la hidrocefalia con válvula de derivación ventrículo peritoneal
- ✓ Microcirugía de tumores cerebrales
- ✓ Extirpación de lesión tumoral craneana
- ✓ Extirpación de lesión tumoral intracraneana (región selar, fosa posterior, región de la pineal y tercer ventrículo).

Azara Nº 2059
Asunción – Paraguay
Tel.: +595 21 442 993
www.mnp.gov.py

c) CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA

Acceso hemodiálisis:

- ✓ Colocación de shunt permanente o temporal

Cirugía arterial

- ✓ Aneurismas de la aorta torácica
- ✓ Aneurismas de la aorta Infrarrenal
- ✓ Aneurismas de las arterias viscerales (esplénica, hepática o renal)
- ✓ Aneurismas de la carótida, subclavia, axilar o poplítea
- ✓ Aneurismas de otros tipos y falsos aneurismas (Tto. Quirúrgico)
- ✓ Endarterectomía carotidea, cualquier técnica
- ✓ Ligadura de carótida o ramas interna o externa
- ✓ Puentes transcervicales
- ✓ Revascularización de troncos supraaórticos a partir de la aorta
- ✓ Revascularización arterial del miembro superior
- ✓ Tumor cartotideo. Tratamiento quirúrgico

Revascularización visceral:

- ✓ Hipogástrica
- ✓ Mesentérica superior
- ✓ Renal unilateral
- ✓ Tronco celiaco

Revascularización (Bypass) de miembros inferiores:

- ✓ Angioplastia con balón, intraluminal percutáneo
- ✓ Profundoplastia
- ✓ Endarterectomíaaorto iliaca
- ✓ Puente aortofemoraluni o bifemoral
- ✓ Puente aorto iliaco unilateral
- ✓ Puente axilo-femoral uni o bifemoral
- ✓ Puente femoro femoral
- ✓ Puente femoro poplíteo protésico con toma de injerto venoso
- ✓ Puente femorodistal

Cirugía de los Linfáticos:

- ✓ Anastomosis linfovenosas
- ✓ Linfangioplastia
- ✓ Linfoedema, resección parcial o total
- ✓ Cirugía de Fístulas arteriovenosas adquiridas traumáticas:
- ✓ Fístula aorto-cava
- ✓ Fístula reno-cava
- ✓ Fístula ilio-iliaca
- ✓ Fístula arterio-venosa intratorácica grandes vasos
- ✓ Fístula arterio-venosa cervico-cefálica extracraneana
- ✓ Fístula arterio-venosa de los miembros
- ✓ Cirugía venosa:
- ✓ Hipertensión portal: derivación portocava, mesocava, esplenorenal
- ✓ Interrupción de vena cava inferior con clips o ligadura

Azara Nº 2059
Asunción – Paraguay
Tel.: +595 21 442 993
www.mnp.gov.py

d) HEMODINAMIA INTERVENSIONISTA

Incluye: cateterismo cardíaco, angioplastia coronaria.
Incluye equipo, medicación y descartables hasta Gs.8.000.000 (Guaraníes ocho millones).
Incluye 1 (un) stent (no medicado) por beneficiario por año

La cobertura de honorarios contempla los siguientes profesionales:

- Cirujano
- Anestesiólogo
- Ayudantes
- Instrumentista
- Transfusionista
- Terapista clínico
- Cardiólogo
- Neurólogo

Para las cirugías cardíacas a corazón abierto (By Pass y Recambio Valvular) que deseare operarse en otro centro médico se le reconocerá hasta Gs 10.000.000 (Guaraníes diez millones), suma que se abonará al sanatorio elegido de entre los propuestos por el Oferente Adjudicado.

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 en concepto de honorarios profesionales, anestesista, uso del equipo a cargo de la empresa prestadora de servicios. Los medicamentos, materiales descartables, sustancias de contraste hasta G 500.000.- Se adjunta la lista de los exámenes contemplados en esta cobertura.

ESTUDIOS LIMITADOS

- **Tomografía computada (computarizada)/Hasta 3 por año y por beneficiario**
- **Tomografía multislice (1 por año por beneficiario)**
- **Medicina Nuclear (con descuento de 70%)**

LABORATORIOS DE ANÁLISIS CLÍNICOS

Este servicio debe cubrir a los pacientes a domicilio o que concurren al laboratorio en forma programada o en casos de urgencia las 24 horas del día. Debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y las determinaciones químicas y microbiológicas. Todos los estudios laboratoriales de esta lista serán sin límites y por persona. Se adjunta la lista de los exámenes contemplados en esta cobertura.

ASISTENCIA DOMICILIARIA DE EMERGENCIA

A cargo de una unidad móvil (ambulancia equipada para urgencias de todo tipo de emergencias, personal médico y paramédico, medicamentos y materiales descartables), sin costo para el paciente: Este servicio debe efectuarse durante las 24:00 horas del día

Azara Nº 2059
Asunción – Paraguay
Tel.: +595 21 442 993
www.mnp.gov.py

durante todo el año.

SERVICIOS SIN COBERTURAS

Son los que habitualmente no son cubiertos en los contratos de medicina prepaga. No obstante la tendencia será el logro de aranceles con descuentos por vía de la negociación. Se detallan a continuación:

- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- Cirugía estética no reparadora.
- Todos los gastos ocasionados por los siguientes eventos y sus consecuencias ya sean físicas o mentales: intento de autoeliminación, autointoxicación, automedicación, autoagresión.
- Todos los gastos ocasionados por los siguientes eventos y sus consecuencias: participación del abonado en eventos que transgredan leyes o normas, en riñas, etc.
- Estudios y tratamiento médico-quirúrgico con fines de esterilidad o de procreación (incluida la fertilización asistida y sus productos).
- Enfermos mentales ya sean depresivos o excitados.
- Alcohólicos agudos, crónicos, y sus consecuencias (previa prueba médica que acredite dicha situación).
- Diálisis peritoneal, hemodiálisis en los casos crónicos, formolizaciones.
- Acupunturas, homeopatía y quiropraxia.
- Lipoaspiración.
- Complicaciones y secuelas de quimioterapia y radioterapia.
- Diagnóstico neurofisiológico de la impotencia sexual masculina y técnica de fertilización asistida.
- Lesiones causadas por investigaciones en etapas experimentales, no reconocidas por instituciones oficiales o científicas.
- Trasplantes de órganos.
- Atención de medicina no alopática (alternativa).
- Cirugías bariátricas y metabólicas
- Enfermedades infectocontagiosas
- Cirrosis

Las demás entidades clínicas y tratamientos están cubiertos, como crisis hipertensivas, crisis asmáticas, anginas de pecho, infarto del miocardio, accidente cerebrovascular, descompensaciones diabéticas y enfermedades congénitas, criocirugía, hasta 3 internaciones por beneficiario/año por contrato.

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

La determinación del acaecimiento de un hecho de intento de autoeliminación, autointoxicación, automedicación, autoagresión, deberá ser demostrada por la autoridad competente para la suspensión de la cobertura de los servicios asistenciales ya prestados.

Azara Nº 2059
Asunción – Paraguay
Tel.: +595 21 442 993
www.mnp.gov.py

ANEXO DE MEDICINAS POR IMÁGENES

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

MEDICAMENTOS, MATERIALES DESCARTABLES Y CONTRASTES HASTA GS. 500.000.- POR CADA EVENTO

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

Azara Nº 2059
Asunción – Paraguay
Tel.: +595 21 442 993
www.mnp.gov.py

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

Azara Nº 2059
Asunción – Paraguay
Tel.: +595 21 442 993
www.mnp.gov.py

Galactografía bilateral previa mamografía	Vesícula simple

Ecocardiograma

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

Ecografía

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

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

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

Tomografía multislice (1 por año por beneficiario y adherente)
Medicina Nuclear (con descuento de 70%)

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

Terapia cobalto (con 70% de descuento)

Angiomas radiot. Sup. d.t. 10 irrad. p/campo	Carcinoma oral lesión gang. irrad. p/campo
Ca. cuello-cuerpo uter. lesión sola p/campo	Carcinoma oral más campo anexo
Ca. cuello-cuerpo uter. mas anexo	Carcinoma pulmonar cobalto
Carcinoma de lengua lesión gang. anexo	Carcinoma s/maxilar lesión sola cobalto
Carc. mamario b cobaltro s/op. c/cad. Gang.	Carcinoma s/maxilar más campo anexo
Carc. mamario cobalto solo tumor s/cicat.	Cicatriz queloide s/aplicación

Azara Nº 2059
Asunción – Paraguay
Tel.: +595 21 442 993
www.mnp.gov.py

Carc. pene lesión sola co. irrad. p/campo	Huesos (tumores) co. irrad. por campo
Carc. penemás campo anexo r. gang.	Linfomas co. irrad. nodalinfodiaf.
Carc. vejiga cobalto irrad. p/campo	Linfomas co. irrad. nodalsupradiaf.
Carcinoma cutáneo epitel. d.t. 25 p/campo	Linfomas co. irrad. nodal total
Carcinoma esofágico más campo anexo	Linfomas co. una región ganglionar
Carcinoma esofágico lesión sola cobalto	Radioterapia antiimflam. Prom. c/aplic.
Carcinoma laríngeo lesión sola cobalto	Seminona co. rad. prof. d.t. 50 irrad. nod. tot.
Carcinoma laríngeo más campo anexo	Tumores cerebrales en general co. irrad. camp.

ANEXO DE ESTUDIOS LABORATORIALES
TODOS LOS ESTUDIOS LABORATORIALES SERÁN SIN LÍMITES Y POR PERSONA

Ácido cítrico	Hemocultivo en aerobiosis
Ácido fenil Pirúvico	Hemocultivo en anaerobiosis
Ácido Fólico	Hemoglobina
Ácido Láctico	Hemoglobina. Electroforesis
Ácido úrico	Hemoglobina fetal
Ácido vanilMandélico (AVN)	Hemoglobina glucosilada (Hb A Ic)
Ácido valproico	Hemograma
ACTH	Hemograma (Plaquetas + VSG) p/Hematólogo
Adenovirus Anticuerpo IGG	Hemoparásitos
Adenovirus Anticuerpo IGM	Hemophilusinfluenzae tipo b. látex
Adenovirus Antígeno	Hepatitis (ac y Ag) ver HAV Y HB
Addis. recuento de	Hepatitis B IGG
Aglutinación de partículas de látex para:	Hepatitis B IGM
A. Escherichiacoli Ki	Hepatitis C (HCV) Anticuerpo IGG
A. Hemo-philusinfluenzae tipo b	Hepatitis C(HCV) Anticuerpo IGM
A. Legionellapneumofila	Hepatograma (GPT-GOT-FA-BT-BD-BI)/Perfil
A. Nesseriameningitidis grupo a	Hepático
A. Nesseriameningitidis grupo b	Herpes
A. Nesseriameningitidis grupo c	H.G.H.
A. StroptococusPheumoniae	HLA B27
A. Stroptococus beta hemolítico grupo a	Hidatidosis-ac
A. Stroptocicus grupo b	Hidroxicorticosteroides 17
Aglutinas Anti a	Hidroxi-Indol-Acético 5 (5HIAA)
Aglutinas Anti b	Hidroxiprogesterona
AIDS-ac	Hidroxiprogesterona Neonatal
Albúmina	Hierro sérico
Alcohol	Hisopado Faringeo
Aldolasa	Histoplamina
Aldosterona	HIV-ac
Alergia -Test: Ver RAST	Homocisteina / Homocistina / Cistina
Alfa 1 antitripsina	Hongos. Cultivo e identificación
Alfafetoproteina (APF)	Hongos. Examen en fresco
A/G	Hormona de crecimiento (hGh)

Amilasa	Hormona Folículo Estimulante (FSH)
Amonio	Hormona Lactogeno Placentaria (hP)
ANA	Hormona Luteinizante (LH)
Anca C – PR3 (ANCA – C)	IgA
Anca P – MPO (ANCA – P)	IgD
Androstenediona	IgE
Anfetamina	IgG
Anticuerpo (AC) Anti helicobacter Pylori IGA	IgM
Anticoagulante Lupico	Inclusiones citomegalicas
Antibiogramas para gérmenes aeróbicos	Índices hematimétricos
Antibiogramas para gérmenes anaeróbicos	Índice de Tiroxina Libre
Ac. Anti cardiolipina IgG-IgM	Influenza A (Por Hisopado)
Ac. Anti nDNA	Influenza B (Por Hisopado)
Ac. Anti Microsomales	Inmunoelectroforesis
Ac. Anti Mitocondriales	Inmunoglobinas
Ac. Anti Músculo Liso (ASMA)	Inmunohistoquimica C-ERB2-NEVU
Ac. Anti Nucleares	Inmunofluorescencia
Ac. Anti Tironglubinas	Insulina
Ac. Anti Tiroides	Klesbsiellapneumoniae
Ac. Anti Toxoplasma IgG	Lactosa
Ac. Anti Tripanosoma IgG	LAP
Ac. Anti Tripanosoma IgM	Larvas de vermes
Ac. Anti-VirusSinciciallRespiratorio (VSR)	Latex para
Ac. Heterofilos	Escherichiacoli k 1
A.F.P.	L. Haemophilusinfluenzae tipo b
Antígeno Carcinoembrionario (CEA)	L. Neusseriameningitidis grupo A
Antígenos Febriles	L. Neisseriameningitidis grupo B
Antígeno Prostático específico (PAS)	L. Neisseriameningitidis grupo C
Anticuerpo (AC) Anti Centromero	L. Stroptococcuspneumonias
Anticuerpo (AC) Anti Endomisio IGA	L. Streptococcus beta hemolíticos grupo
Anticuerpo (AC) Anti Endomisio IGG L.	L. Streptococcus grupo B
Anticuerpo (AC) Anti Endomisio IGM	Lavado gástrico
Anticuerpo (AC) Anti Gliadina IGA	LCR. Citoquímico
Anticuerpo (AC) Anti Gliadina IGM	LCR. Cultivo
Anticuerpo (AC) Anti Hlicobacter Pylori IGG	LDH
Anticuerpo (AC) Anti RNP - ENA	LDL-Colesterol
Anticuerpo (AC) Anti SCL - 70	LE
Anticuerpo (AC) Anti SS – A (RO)	Lecitina en líquido amniótico
Anticuerpo (AC) Anti SS – B (LA)	LegionellaPheumiphila.latex
Anticuerpo (AC) Anti CCP	Leishmanía Anticuerpo IGG
Antitrombina III (AT III)	Leishmanía Anticuerpo IGM
Apolipproteina b	Lesión genital. Coloración de Gram
Aspegillus	Lesión genital. Coloración de fontana
ASTO	Lesión genital. Estudio microbiológico
Autovacunas	Lesión en la piel. Cultivo para hongos

Azara Nº 2059
Asunción – Paraguay
Tel.: +595 21 442 993
www.mnp.gov.py

Azucares reductores	Lesión de uñas. Cultivo para hongos
BAAR	LH
Barbitúricos	Linfa cutánea. Coloración de Ziehl
Bence-Jones	Lipasa
Benedict, Reacción de	Lípidos totales
Beta 2 Microglobulina en sangre	Líquido amniótico. Cultivo
Beta Cross Laps	Líquido amniótico. Fosfaditil-glicerol
BNP (Péptido Natriuretico Tipo B)	Líquido articular. Citoquímico
Bicarbonato	Líquido articular. Cristales
Billirubina total, directa e indirecta	Líquido articular. Cultivo
Bilis, cultivo	Líquido ascitico. Cultivo
Bioperfil fisiológico SACAR	Líquido gástrico-duodenal. Parásitos
Bioquímica de plasma Seminal	Líquido peritoneal. Cultivo
C 3	Líquido pleural. Cultivo
C 4	Listeria
Calcio	Litio
Ca 125	Madurez Fetal (fosfatydil glicerol)
Ca 15-3	Magnesio
Calcitonina	Magnesio eritrocitario
Cálculo Urinario	Marihuana
Campo escuro	Mastositos
Campylobacter	Metahemoglobina
Cannabinoides	Metotrexate
Capacidad de fijación de hierro (TIBC)	Micosis oportunistas
Carbamazepina	Micosis profundas
Cardiolipina – IGA AC	Micosis subcutáneas
Catecolaminas	Micosis superficiales
CEA	Microalbuminuria
Células LE	Mioglobina
Cetonemia	Moco cervical
Cetonuria	Monotest
Cetoferoides 17	Morfina
CH 50	Mucoproteínas
Chagas (Ac. Anti TrypanosomaIgG e IgM)	Mycobacterium Tuberculosis
Chalamydia	MicoplasmaHominis
Citomegalovirus-ac-IgG	Neiseriae Gonorrea
Citomegalovirus-ac-IgM	NeiseriaeMeninigitidis. Grupo A.latex
Citrato (O)	NeiseriaeMeninigitidis. Grupo B.latex
Ck	NeiseriaeMeninigitidis. Grupo C.latex
Ck-mb	N. 5 Nucleotidasa
Clearance de Creatinina	NTX
Cloruros	Oído cultivo
CMV-ac-IgG	Opiaceos
CMV-ac-IgM	Orina, físico-químico y del sedimento
Coagulograma	Orina cultivo

Azara Nº 2059
Asunción – Paraguay
Tel.: +595 21 442 993
www.mnp.gov.py

Cobre	Oxalato
Cocaína	Oxiuros
Coccidioidina	Parásitos. Investigación e identificación
Colesterol esterificado	Parathormona (PTH)
Colesterol HDL	PAS (Antígeno prostático específico)
Colesterol-LDL	PAS libre
Colesterol total	Paul-Bunell (presuntivo)
Colesterol VLDL	POO2
Colinesterasa	Po2
Coloración de Giemsa	PDF
Coloración de Gram	PCR ultrasensible
Coloración de Ziehl	Péptido C
Complemento hemolítico (CH 50)	pH
Coombs Directo	Phenistix
Coombs Indirecto	Plaquetas
Coprocultivo	Plaquetas por Hematólogo
Coprología Funcional	Plasma Seminal
Coproporfirinas	Porfobilinogeno
Cortisol	Potasio
Crasis Sangui, por Hematólogo	PPD
Creatinina	Preparación de células LE
Crioglutininas	Productos de degradación de la fibrina
Crioglobulinas	Progesterona
Criptococus	Prolactina
Cristales-Identificación	Proteínas C
Cuerpos Cetónicos	Proteínas S
Cultivo en Aerobiosis	Proteínas C reactiva
Cultivo en Anaerobiosis	Proteínas de Bence-Jones
Cultivo en Thayer-Martin	Proteínas Electroforesis
Cultivo para BAAR	Proteínas totales
Cultivo para GC	Protomorfinas
Cultivo para hongos	Protozoarios
Cultivo para listeria	Prueba de concentración
Cultivo para Mycoplasma	Prueba de dilusión
Curva de tolerancia oral a la glucosa	Prueba de lazo
Determinación de Carga Viral	Prueba de tolerancia oral a la glucosa
Dehidroepitandrostenediona (DHEA-S04)	Prueba de tolerancia a la lactosa
Dehidrostestosterona	Prueba de Tzanck
Dengue – AG (Antígeno)	PTH
Dengue Anticuerpo (AC) IGG	Pus. Cultivo
Dengue Anticuerpo (AC) IGM	Punta de catéter Cultivo
Densidad	Quimiotripsina
Difteria, Cultivo	Quistes de Protozoos
Dimero D	Raspado de lengua. Cultivo para hongos
Digoxina	Reacción de Huddleson

DNA-ac	Reacción de Widal
Dióxido de carbono (CO2)	Recuento de Addis
D-Xilosa	Recuento de Linfocitos CD4
EBV-EA-ac	Relación A/B
EBV-VCA-ac	Relación calcio/creatinina
Electroforesis de hemoglobina	Relación PAS/PAS Libre
Electroforesis de lipoproteínas	Reticulositos
Electroforesis de proteínas	Retracción del coágulo
Electrólitos	RK 39 – LeishmaniasisKalaazar
Eosinófilos	Rh
Epstein-Barr Virus-ac	Rotavirus
Eritrosedimentación	Rubéola IgG
Escherichiacolienteropatogeno	Rubéola IgM
EscherichiacolikI. latex	Sangre oculta
Esperma, Cultivo	Saturación de oxígeno
Espermograma	Secreción conjuntival. Cultivo
Esputo. Coloración para BAAR	Secreción endocervical. Cultivo
Esputo. Cultivo para gérmenes comunes	Secreción faringea. Cultivo
Esputo. Eosinófilos y mastocitos	Secreción genital. Cultivo
Esteatocrito	Secreción nasal. Cultivo
Estradiol	Secreción nasal. Eosinófilos y mastocitos
Estriol libre	Secreción prostática. Cultivo
Estrógenos totales	Secreción purulenta. Cultivo
Estudio capilar. Investigación de hongos	Secreción traqueal. Cultivo
Exceso de base	Secreción uretral
Factor reumatoideo	Secreción bulbar. Cultivo
Factor reumatoideo cuantitativo	Sida-ac
Factor reumatoideoIsotipo IGA	Sífilis
Factor reumatoideoIsotipo IGG	Simis-Hunner – test
Factor reumatoideoIsotipo IGM	Shigella. Cultivo
Fenilhidantoina	SO2
FenilAlanina	Sodio
Fenobarbital	Somatomedina – c
Ferritina	Staphylcoccusaureus
Fibrinógeno	Streptococcus. Cultivo
Fibrinolisis	Streptococcus. Beta hemolítico gr. A.latex
Fórmula Leucocucocitaria	Streptococcus. grupo B.latex
Fosfatasa ácida prostática (pap)	Streptococcus. Pneumoniae
Fosfatasa ácida total y prostática	Streptonasa B
Fosfatasa alcalina	Streptozima
Fosfatidil-gilierol en líq. amniótico	Swin – up
Fosfolípidos	T3 libre
Fósforo	T3 total
Fragilidad osmótica de los hematíes	T3 uptake
Frotis de sangre periférica	T4 libre

Frotis de sangre periférica p/ hematólogo	T4 total
Fructosa	Test de absorción a al xilosa
Fructosamina	Test de Coombs Directo
FSH	Test de Coombs Indirecto
FTA-abs-IgG	Test de estimulación con ACTH
FTA-abs-IgM	Test de estimulación hormona de crecimiento
FTI	T.* con ejrcicios* con L-Dopa
Galactosa Neonatal	Test de estimulación con LH/RH
Gamma Globulinas	Test de estimulación con TRH
Gamma GT	Test de Ham
Garganta. Cultivo	Test de supresión con dexametasona
Gases arteriales	Test in Vitro de penetración espermática en t. moco cervical
Gastrina	Test de post-coital
GC. Cultivo	Test de Sims-Huner
GH (Hormona de crecimiento)	Test del Sudor
GliadinaIgG-IgM	Test de HPV
Globulina	Test de IRT
Glóbulos blancos	TIBC (Capacidad de fijación del hierro)
Glóbulos rojos	Tiempo de coagulación sanguínea
Glucohemoglobina	Tiempo de Protrombina y coagulación
Glucosa	Tiempo de tromboplastina parcial activada
Glucosa 6 Fosfato de Deshidrogenasa (G6PD)	Timol
Glucosa. Curva de tolerancia	Tine test
Glucosa pre y pos prandial	Tzanck – Prueba de
Glucosuria	Tipificación
Ganadotrofina Coriónica (hCG)	Tiroglubina
Gota gruesa	Tiroperoxidasa – Anticuerpo (Tipo – AC)
GOT	Testosterona libre
GPT	Toxoplasmosis-acIgG, Igm
Graham-Test	Transferrina
Gravindex	Transglutaminasa Tisular Anticuerpo IGA
Grupo Sanguíneo	Transglutaminasa Tisular Anticuerpo IGG
Guayaco	Trichomonasvaginalis
Ham-test	Triglicéridos
Hmburguer-test	Troponina I, Cuantitativa
Hamber	Trypanosomacruzi-ac
Haptoglobina	TSH
HbAIc	TTPa
Hdelta	Úlcera genital. Cultivo
HAV-ac	Urea
HAV-ac-IgM	Ureaplasmaurealyticum
HBc-ac	Urobilina
HBc-ac-IgM	Urobilinógeno
HBDH	Van de Kamer

HBe-ac	Vandil – Mandelic –Acid (AVM)
HBe-Ag	Vermes
HBs-ac	VDRL
HBs-Ag	VIH-ac
hCG-sub-unidad beta	Vincent's Angina. Frotis
HDL-Colesterol	Virocitos
Heces. Benedict	VLDL Colesterol
Heces. Examen parasitológico	VSR – ac
Heces. Flora microbiana	Widal. Reacción de
Heces. Frotis	Xilosa. Test de absorción
Heces. Hongos	Se incluye centellografía y captación tiroidea
Heces. Microscopia Funcional	Se incluye estudio del sueño (100% de cobertura)
Hematrocrito	

Además, se modifican algunas cláusulas del MODELO DE CONTRATO establecidos en la Sección V.

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

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

Año	T.P	Programa	Sub Programa	Objeto del Gasto	F.F.	O.F.	Departamento	Monto
2018	2	1	0	270	10	1	99	
2019	2	1	0	270	10	1	99	

6. VIGENCIA DEL CONTRATO

El plazo de vigencia de este contrato es desde la firma del mismo por un periodo de 15 (quince) meses.

Sin otro particular, me despido de ustedes, aguardando su participación.

Cecilia Aguirre Baukloh
Directora
Unidad Operativa de Contrataciones
Mecanismo Nacional de Prevención
de la Tortura