BENEFICIARIOS:

- **CANTIDAD MINIMA: 500.-**
- **CANTIDAD MAXIMA: 1.300.-**

1. **COBERTURA PARA GRUPO FAMILIAR, INDIVIDUAL Y LOS CASADOS ENTRE SI: (TODOS LOS GRUPOS DEBERAN TENER EL MISMO COSTO)**

- **GRUPO FAMILIAR - TITULAR CASADO/A:** Serán tomados como miembros del grupo FAMILIAR al titular, su cónyuge (ya sea por matrimonio formal o por unión de hecho, para la inscripción será obligatoria la presentación de la documentación respaldatoria), sus hijos/as solteros hasta el mes que cumplan 21 años, los hijos discapacitados sin límites de edad. Las discapacidades serán determinadas a través del certificado expedido por la SECRETARIA NACIONAL POR LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (SENADIS).
- **GRUPO INDIVIDUAL - TITULAR SOLTERO, DIVORCIADO O VIUDO:** Serán tomados como miembros del grupo al titular, sus hijos/as solteros/as hasta el mes que cumplan 21 años. Los hijos discapacitados sin límites de edad. Las discapacidades serán determinadas a través del certificado expedido por la SECRETARIA NACIONAL POR LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (SENADIS).

ADHERENTES CON COSTO Y A CUENTA EXCLUSIVA DEL TITULAR (PARA GRUPO FAMILIAR Y/O INDIVIDUAL)

a. Hasta 2 (dos) adultos mayores (padre y madre del titular) y todos los hijos solteros al mes siguiente de cumplir 21 años de edad, se abonará una prima de acuerdo al tramo de edad establecido y será abonado por el titular por cada adherente incorporado:

• Hasta 40 años: 30% del costo establecido para el titular del contrato.

• Mayor de 40 años y hasta 59 años: 40% del costo establecido para el titular del contrato.

• A partir de los 60 años y hasta 74 años: 50% del costo establecido para el titular del contrato.

• A partir de los 75 años: 60% del costo establecido para el titular del contrato.

b. Las incorporaciones de beneficiarios y adherentes durante la vigencia del contrato solo podrán ser realizadas por el titular.

c. Los Adherentes con costo, deberán permanecer en esta condición por un periodo mínimo de 1 (un) año, a cuyo efecto, el titular suscribirá un contrato individual de cobertura médica con las condiciones de pago y suspensión de cobertura establecidas por LA PRESTADORA, en la que deberá constar los datos personales (nombre, apellido, domicilio particular, número telefónico, dirección de correo electrónico, parentesco con el titular y otros datos relevantes para la prestadora).

- **GRUPOS FAMILIARES, CONFORMADOS POR CASADOS ENTRE SI.**

En caso de existir algún personal contratado casado con otro personal o funcionario de la Institución, el seguro será abonado SOLAMENTE POR UNO DE ELLOS, incluyendo al otro al grupo FAMILIAR. Este grupo estará conformado por: su cónyuge ya sea por matrimonio formal o por unión de hecho (para la inscripción será obligatoria la presentación de la documentación respaldatoria) y los hijos/as solteros de cada uno hasta el mes en que cumplan 21 años. Los hijos discapacitados sin límites de edad. Las discapacidades serán determinadas a través del Certificado expedido por la SECRETARÍA NACIONAL POR LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (SENADIS)

ADHERENTES CON COSTO Y A CUENTA EXCLUSIVA DEL TITULAR (PARA GRUPOS FAMILIARES CASADOS ENTRE SI)

a. Hasta 4 (cuatro) adultos mayores, elegibles entre el padre, la madre, el suegro o la suegra, del Titular y todos los hijos solteros al mes siguiente de cumplir 21 años de edad, se abonará una prima de acuerdo al tramo de edad establecido y será abonado por el titular por cada adherente incorporado:

- Hasta 40 años: 30% del costo establecido para el titular del contrato.
- Mayor de 40 años y hasta 59 años: 40% del costo establecido para el titular del contrato.
- A partir de los 60 años y hasta 74 años: 50% del costo establecido para el titular del contrato.
- A partir de los 75 años: 60% del costo establecido para el titular del contrato.

b. Las incorporaciones de beneficiarios y adherentes durante la vigencia del contrato solo podrán ser realizadas por el titular.

c. Los Adherentes con costo, deberán permanecer en esta condición por un periodo mínimo de 1 (un) año, a cuyo efecto, el titular suscribirá un contrato individual de cobertura médica con las condiciones de pago y suspensión de cobertura establecidas por LA PRESTADORA, en la que deberá constar los datos personales (nombre, apellido, domicilio particular, número telefónico, dirección de correo electrónico, parentesco con el titular y otros datos relevantes para la prestadora).

d. Para acceder a estos beneficios, el titular del servicio, deberá acercar una constancia de trabajo de su cónyuge.

2- OBSERVACIONES

a. En todos los casos, el recién nacido hijo del titular será considerado como parte del grupo familiar de forma inmediata y automática, y contará con el 100% de las coberturas contempladas para el beneficiario.

b. La Corte Suprema de Justicia, solo tiene compromiso contractual de pago por los titulares y sus grupos familiar/individual, quedando el cobro de los adherentes y otras gestiones que no sean directamente sobre el titular y sus grupos familiar/individual a cargo de LA PRESTADORA y el beneficiario.

c. La opción de incluir ADHERENTES será responsabilidad exclusiva de cada TITULAR. Los costos serán abonados por cada TITULAR en forma directa a la PRESTADORA, ya sea por débito automático o efectivo (a definir entre el TITULAR y la PRESTADORA).

d. A tal efecto, los titulares firmaran un contrato individual de cobertura médica con las condiciones de pago y suspensión de cobertura establecidas por LA PRESTADORA.

e. Los adherentes permanecerán en esta condición desde su incorporación hasta el fenecimiento del contrato o en su caso hasta el día en que el TITULAR del plan sea desvinculado de la Institución por cualquiera de los motivos previstos en la Ley. No obstante, el titular podrá realizar incorporaciones mientras dure el contrato según los plazos establecidos y la baja de adherentes como mínimo luego de transcurrido un año de la inscripción del adherente en cuestión.

f. LA PRESTADORA no podrá unilateralmente excluir a ningún ADHERENTE, por reglamentación interna, solo suspender temporalmente el servicio por falta de pago de UN MES, EN FORMA AUTOMATICA. Al regularizarse los pagos, su reincorporación será ajustada a lo establecido en el punto 4 inc. b.

g. No se aplicará ninguna norma interna para los adherentes, que menoscaben la cobertura en el presente contrato con excepción de la cobertura de maternidad, que es exclusiva para la titular o cónyuge, y a lo establecido en el punto 4 inc. b.

h. En caso de producirse la desvinculación del personal contratado durante la vigencia de presente contrato, la CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, comunicará dicha situación a LA PRESTADORA.

i. LAS INCORPORACIONES DE NUEVOS TITULARES y de sus beneficiarios y BAJAS de TITULARES o de sus beneficiarios deberán ser realizadas por LA CONTRATANTE dentro de los primeros 10 (diez) días de cada mes. Las comunicaciones de las inclusiones de los titulares serán realizadas por la Corte Suprema de Justicia, la cobertura de los servicios será inmediata una vez entregados los carnets al titular y sus beneficiarios y/o adherentes. El plazo Máximo de entrega de los Carnet es de 5 (cinco) días hábiles.

j. La Corte Suprema de Justicia, se compromete a realizar las comunicaciones de altas o bajas de los titulares dentro del plazo establecido en el inc. i).

k. Las solicitudes de revisión presentadas, y que fueran remitidas a LA PRESTADORA, deberán ser respondidas en un plazo no mayor a 3 (tres) días hábiles, y en los casos que requieran más tiempo, a fin de verificar con su respectiva Auditoría Médica, se deberá informar por escrito a LA CONTRATANTE.

3- ALCANCE DE LA COBERTURA

a. Nacional

4- VIGENCIA DE LOS SERVICIOS:

a. TODOS LOS SERVICIOS, a la firma del contrato, serán prestados de FORMA INMEDIATA a todas las personas que forman parte de la nómina inicial del presente contrato. Respecto a los adherentes que sean incluidos dentro del plazo de 60 (sesenta) días calendario posterior a la inscripción del titular, se acogerán inmediatamente a todos los beneficios inherentes a la prestación de los servicios contratados. Para los titulares que

ingresen con posterioridad a la entrega de la planilla inicial, también se dará la inmediatez de la prestación de los servicios una vez se haga efectiva su incorporación.

b. Los adherentes que se incorporan pasando los 60 (sesenta) días de la incorporación del titular deberán llenar una declaración jurada de salud al momento de su ingreso. En caso de producirse esta eventualidad, la cobertura del adherente será con los mismos beneficios y prestaciones, con excepción de los eventos/casos vinculados a afecciones/enfermedades preexistentes y/o crónicas, los cuales se regirán con un costo preferencial establecido de acuerdo a los convenios que tiene LA PRESTADORA con sus prestadores en convenio.

5- IDENTIFICACIÓN

a. LA PRESTADORA proveerá a todos los beneficiarios de los carnets identificadores (sin costo alguno para la convocante, el titular y sus adherentes).
b. LA PRESTADORA proveerá a los beneficiarios copia del contrato sustento, el listado de profesionales médicos en convenio con indicaciones de especialidad, consultorios y teléfonos, así como el listado de los demás prestadores ofertados/habilitados para el plan Corte Suprema de Justicia dentro del plazo de 60 (sesenta) días calendario luego de la firma del contrato, conforme a la cantidad mínima de beneficiarios solicitada y además deberá estar disponible en la página web de la Corte Suprema de Justicia.
c. Los beneficiarios del presente contrato antes de la entrega del carnet, podrán empezar a utilizar los servicios con la presentación de la cédula de identidad. LA PRESTADORA dispone de un plazo de 15 (quince) días corridos para entregar a LA CONTRATANTE, los carnets identificadores, para cada uno de los beneficiarios que integren la nómina inicial.
d. Dichos carnets identificadores junto con la cédula de identidad, serán válidos para su utilización en todos los prestadores con convenio dentro del territorio nacional, sin necesidad de presentar ninguna otra documentación respaldatoria.
e. Así mismo para el acceso de ciertos servicios contemplados en el plan de cobertura médica los prestadores podrán utilizar el sistema de validación que consideren pertinentes, el cual será previamente informado a la Corte Suprema de Justicia.
f. En caso de pérdida o extravío del carnet identificatorio, se deberá comunicar de inmediato a la PRESTADORA, quien deberá proporcionar un carnet nuevo en forma inmediata, quedando el costo de la reimpresión del carnet a cargo del beneficiario.

6- CONDICIONES GENERALES DE LA PRESTACIÓN

a. Los SANATORIOS EN CONVENIO, cuando así lo requiera cada BENEFICIARIO, entregará en un plazo de 2 (dos) días, el estado de cuenta con todos los detalles de los gastos imputados.
b. 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.
c. Se contempla como propio de cada servicio, internaciones, parto, terapia intensiva, quirófano, ambulancias, la provisión de oxígeno para el beneficiario en todas sus aplicaciones dentro de los límites del contrato.

d. La provisión de materiales desechables y de uso personal será dentro de los límites del contrato. Los insumos propios del servicio de habitación, como por ejemplo jabones, papel higiénico, provisión de sábanas, toallas, serán propios del servicio y a cargo de LA PRESTADORA sin costo para el beneficiario.
e. En el supuesto de que LA PRESTADORA presentaren mejoras sobre las condiciones exigidas en las Especificaciones Técnicas del Pliego de Bases y Condiciones, que tienen el carácter de mínimas, deberán detallarlas en hoja anexa, las cuales será de carácter obligatorio en caso de ser adjudicados y posterior ejecución del contrato, estas mejoras en las prestaciones establecidas en las especificaciones técnicas, no implicaran desembolsos por parte de LA CONTRATANTE.
f. La cobertura solicitada será para la totalidad del personal contratado de la Corte Suprema de Justicia. En ningún caso podrá ser rechazado del plan el titular o su grupo familiar o adherente, aduciendo enfermedades contraídas con anterioridad. Las coberturas deberán ser brindadas en su totalidad, dentro de los límites del contrato, y la excepción establecida en el punto 4 inc. b.
g. Los siguientes estados clínicos y tratamientos como crisis hipertensivas, crisis asmática, anginas de pecho, infarto del miocardio, accidente cerebro vascular, descompensaciones diabéticas y enfermedades congénitas (según el punto 9.L, cirugías, están cubiertos, para el titular, sus beneficiarios y adherentes, salvo la excepción establecida en el punto 4 inc. b)
h. En caso de diferencias entre LA PRESTADORA y algún beneficiario del contrato, las partes efectuaran un estudio del caso en conjunto con sus respectivas auditorias médicas.
i. En caso de discrepancias los mecanismos de resolución de conflictos serán los establecidos en la Ley 7021/22, su Decreto reglamentario y leyes concordantes, en la definición y/o aplicación de las prestaciones contractuales, las mismas serán dirimidas en los Tribunales de la capital solicitando informe no vinculante al MSP Y BS.

j. Los servicios médicos sanatoriales, urgencias, imágenes, laboratoriales, consultas, propuestos por LA PRESTADORA serán brindados bajo las mismas condiciones requeridas en el contrato. La elección será de libre decisión del beneficiario (titular, miembro del grupo familiar/individual y/o adherente), sin que sea requisito previo recurrir a LA PRESTADORA, dependiendo del lugar de la prestación y de la infraestructura que posean los servicios en convenio con LA PRESTADORA.
k. En caso de los grupos familiares, cada personal contratado será responsable de la presentación de la documentación correspondiente para su inclusión, esta presentación, se dará en carácter de declaración jurada, en un formulario proveído por LA PRESTADORA, y previamente aprobado por la Administración del Contrato.
l. En caso que los titulares y/o adherentes varíen en su estado civil, a los efectos de exclusión o inclusión de nuevos beneficiarios, el titular será el único responsable de comunicar esta situación ante la Corte Suprema de Justicia a fin de regularizar este estado ante LA PRESTADORA.
m. Las sucesivas altas y bajas del personal contratado para la prestación del servicio, bastará con la comunicación de las mismas, por parte de la Corte Suprema de Justicia.

n. LA PRESTADORA deberá mantener la capacidad y la calidad para satisfacer los servicios en cuanto a infraestructura y atención profesional, tanto para Asunción como en el Interior de la República, en forma plena conforme a la oferta que resulte adjudicada, en especial en lo relacionado a la saturación en la atención de los beneficiarios, para los casos de consultas tanto en el área metropolitana como en el interior del país, las consultas deberán tener cobertura del 100% sin generar ningún tipo de sobrecostos para los beneficiarios en todos los casos.

o. LA PRESTADORA deberá habilitar un servicio de atención al cliente para visaciones, coberturas y otros servicios requeridos por los beneficiarios, dentro de las instalaciones de la Corte Suprema de Justicia de Asunción, el que funcionará los días hábiles, de lunes a viernes en horario laboral de LA CONTRATANTE.
p. Así mismo, dispondrá de un servicio de extracción de material para laboratorio, el cual funcionará dentro de las instalaciones de la Corte Suprema de Justicia de Asunción, el que funcionará los días hábiles, de lunes a viernes de 07:00 a 09:00 horas.
q. Las inconductas de los beneficiarios con cualquier prestador en convenio, debidamente comprobada deberá ser notificada a la Corte Suprema de Justicia, a los efectos de la apertura del proceso administrativo correspondiente, para la posterior definición de la sanción pertinente, la cual será comunicada a la prestadora y al afectado, pudiendo llegar inclusive hasta la cesación de la cobertura médica y sanatorial en los casos graves comprobados fehacientemente, así como en la reiteración de los casos leves.

7- COBERTURA:

-
    a. Se entenderá por cobertura total, la inclusión de los honorarios profesionales, paramédicos, ambulancias y traslados, dentro de los requerimientos médicos de cada caso y de los límites del contrato.
    b. Además, se incluirá la libre elección (dentro de una lista de prestadores en convenio presentada por LA PRESTADORA), de profesionales, centros de diagnósticos y servicios sanatoriales para capital e interior (urgencias, emergencias, internaciones, procedimientos ambulatorios, asistencias domiciliarias y otros).
    c. 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-quirúrgicos que requiera. La cobertura por evento será considerada por año por beneficiario. A partir de la entrada en vigencia del contrato.
    d. En el caso de existir algún inconveniente en la definición de un evento el mismo será dirimido entre las respectivas Auditorías Médicas.
    e. Si el cuadro clínico del paciente, demuestra que el mismo se halla imposibilitado de acudir al laboratorio, las muestras para los estudios solicitados serán retiradas del domicilio del paciente y realizadas por los laboratorios que cuenten con ese servicio, contratados por LA PRESTADORA, pudiéndose solicitar el mismo por vía telefónica; siendo dicho servicio a cargo de LA PRESTADORA. Los recargos por traslados de equipos a sanatorios o domicilio serán por cuenta de LA PRESTADORA.
    f. Finalización de la cobertura
- En los casos de muerte cerebral, estado de coma y/o estado vegetativo de pacientes internados en la unidad de terapia intensiva / intermedia o en sala común, la cobertura del plan concluirá cuando se den las siguientes condiciones:

1. Para determinar pacientes con muerte cerebral se aplicará el protocolo de muerte cerebral establecido por el INAT (Instituto Nacional de Ablación y Transplante)

2. La muerte cerebral o encefálica es un estado en donde hay una pérdida total e irreversible de las funciones cerebrales (conciencia + funciones vegetativas).

- Pacientes en estado de coma y/o estado vegetativo persistente, cuya condición supere las cuatro semanas sin lograr recuperación total de conciencia:

1. El estado vegetativo persistente es una condición clínica en que la persona no da ningún signo evidente de conciencia de sí o del ambiente, y parece incapaz de interactuar con los demás o de reaccionar a estímulos adecuados.

2. El coma es un estado grave de pérdida de conciencia, constituye un síndrome en la expresión de un fuerte trastorno de las funciones cerebrales.

- En todos estos casos quedará a cargo de familiares y/o responsables del paciente el traslado del mismo a otro centro asistencial o asumir todos los gastos médicos sanatoriales que representen mantenerlo internado en el sanatorio en estas condiciones.

8- ASISTENCIA MÉDICA Y SANATORIAL INTEGRAL

- **RESUMEN DE BENEFICIOS Y PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS:**

• **Consultas** • **Análisis de Laboratorio simples y especializados** • **Anatomía Patológica, incluye biopsias extemporáneas** • **Inmunohistoquímica (uno por año)** • **Radiología simple y contrastada** • **Estudios de diagnóstico especializados** • **Medicamentos, descartables y contrastes** • **Ecografías simples y con Doppler** • **Estudios de Medicina Nuclear** • **Estudios perinatales** • **Procedimientos intervencionistas** • **Fisioterapia**	**Urgencias y emergencias en Sanatorio:** • **Consulta con médico de guardia y especialista de urgencia** • **Procedimientos con médico de guardia y especialista de urgencia** • **Cirugías menores** • **Medicamentos y materiales descartables** • **Uso de sala de procedimientos** • **Procedimientos de enfermería** **Atención domiciliaria:** • **Consultas** • **Atención de urgencias** • **Atención de emergencias** • **Medicamentos y materiales descartables** • **Electrocardiograma** • **Traslado en ambulancias**

- **RESUMEN DE BENEFICIOS Y PROCEDIMIENTOS SANATORIALES:**

• **Internaciones clínicas y/o quirúrgicas** • **Derechos operatorios cirugías convencionales** • **Derechos operatorios cirugías video laparoscópicas** • **Derechos operatorios cirugías artroscópicas** • **Honorarios médicos clínicos y/o quirúrgicos** • **Honorarios médicos cirugías video laparoscópicas** • **Honorarios médicos cirugía artroscópica** • **Análisis de Laboratorio simples y especializados (según anexo)** • **Radiología simple y contrastada (según anexo)** • **Estudios Diagnósticos especializados (según anexo)** • **Ecografías simples y con Doppler (según anexo)** • **Fisioterapia en internación** • **Uso de equipo de video laparoscopía** • **Uso de equipo de artroscopia** • **Medicamentos y materiales descartables** • **Uso de equipo de video endoscopía** • **Anatomía Patológica, incluyendo biopsias extemporáneas.** • **Inmunohistoquímica (uno por año)**	**<u>Maternidad:</u>** • **Internación de la madre y del recién nacido** • **Carpa de oxígeno** • **Oxigeno** • **Mascarilla de Oxigeno** • **Luminoterapia** • **Incubadora** • **Derecho a sala de parto o quirófano** • **Honorarios médicos** • **Medicamentos** • **Materiales descartables** **<u>Unidad de Terapia Intensiva</u>** • **Unidad cama** • **Equipos propios de la unidad** • **Honorarios médico terapista** • **Honorarios médicos de guardia de la unidad** • **Honorarios enfermera de guardia de la unidad** • **Honorarios Nutricionista** • **Análisis de Laboratorio simples y especializados (según anexo)**

<u>9- HONORARIOS PROFESIONALES:</u>

a. Estarán cubiertos hasta el 100% (cien por ciento) todos los honorarios profesionales de especialidades y anestesistas del Plantel de prestadores, en consultorios e internaciones, cirugías, servicios de urgencias, tratamientos y procedimientos, procedimientos ambulatorios, controles de rutina y estudios propios de las especialidades que el profesional pueda brindar, incluyendo los derivados de eventos

deportivos, sean accidentales o no, salvo las limitaciones establecidas en el contrato y la excepción establecida en el punto 4 inc. b.

b. Las órdenes de internación programadas, deberán ser visadas previamente por LA PRESTADORA.
c. Cirugía General: Intervenciones quirúrgicas convencionales mayores y menores (con excepción de las excluidas expresamente y las consideradas electivas).
d. Cirugías video laparoscópicas.
e. Cirugías artroscópicas.
f. Cirugías video endoscópicas.
g. Presencia del Hemoterapeuta en la sala de operaciones.
h. Presencia del Clínico o Pediatra en la sala de operaciones a solicitud escrita del cirujano, y/o cualquier otro especialista requerido por el cirujano y/o médico tratante.

a. Transfusiones sanguíneas. Hasta un máximo de 15 (quince) sesiones por evento. Incluye estudio de PAI.

j. Anatomía Patológica, incluye biopsias extemporáneas; e inmunohistoquímica (uno por año).
k. También deben estar incluidas las inspecciones médicas en general solicitadas por Instituciones de enseñanza para la realización de actividades físicas.
l. Honorarios en cirugías de malformaciones congénitas, tales como pie bot, hidrocefalia, ano imperforado, hernias, labio leporino, criptorquidia, hipertrofia de clítoris, extrofia-epispadia, estrechez de píloro, cataratas, estrabismo, cirugía cardiovascular, y/o cualquier otra malformación, para los beneficiarios nacidos durante la vigencia de este contrato, estarán cubiertos el 100% (cien por ciento) por LA PRESTADORA. Para los no nacidos durante la vigencia de este contrato, la cobertura será del 50% en honorarios profesionales.

10- ESPECIALIDADES:

a. Todas las especialidades deberán contar con el mínimo de profesionales que se detallan más abajo, los mismos deberán contar con habilitación del Ministerio de Salud Pública. Todos los médicos deberán contar con por lo menos 3 años de ejercicio en la especialidad, a excepción de aquellas especialidades que no acrediten la disponibilidad de profesionales requeridos. Cualquier alteración de la lista de médicos, debido a inclusiones o exclusiones de profesionales, deberá ser comunicada por escrito a LA CONTRATANTE en un plazo no mayor a 2 (dos) días hábiles de anticipación.

ESPECIALIDAD	CANTIDAD MÍNIMA DE PROFESIONALES REQUERIDA
Alergias y vías respiratorias	8 (ocho)
Anatomía Patológica	5 (cinco)
Anestesiología	50 (cincuenta)
Cardiología	10 (diez)

ESPECIALIDAD	CANTIDAD MÍNIMA DE PROFESIONALES REQUERIDA
Cardiología - Hemodinamia	2 (dos)
Cardiología Pediátrica	4 (cuatro)
Cirugía Cardiovascular	4 (cuatro)
Cirugía General	25 (veinticinco)
Cirugía Neurológica	5 (cinco)
Cirugía Oncológica	10 (diez)
Cirugía Pediátrica	9 (nueve))
Cirugía Plástica Reparadora	6 (seis)
Cirugía Tórax	3 (tres)
Cirugía Video Laparoscópicas	15 (quince)
Clínica Medica	30 (treinta)
Coloproctología	10 (diez)
Dermatología (Adultos y Pediátrica)	12 (doce)
Diabetología-Endocrinología (Adultos y Pediátrica)	10 (diez)
Fisioterapia-Kinesioterapia y Rehabilitación (incluye hidroterapia)	5 (cinco)
Flebología	6 (seis)
Fonoaudiología (Adultos y Pediátrica)	4 (cuatro)
Foniatría	1 (uno)
Gastroenterología (Adultos y Pediátrica)	10 (diez)
Geriatría	5 (cinco)
Ginecología y Obstetricia	50 (cincuenta)
Hematología y Hemoterapia	6 (seis)
Hepatología	1 (uno)
Infectología (Adultos y Pediátrica)	5 (cinco)
Mastología	7 (siete)
Medicina Familiar	2 (dos)
Nefrología (Adultos y Pediátrica)	6 (seis)
Neumología (Adultos y Pediátrica)	8 (ocho)
Neurología Clínica (Adultos y Pediátrica)	8 (ocho)
Nutrición (Adultos y Pediátrica)	6 (seis)
Oftalmología (Adultos y Pediátrica)	25 (veinticinco)
Oncología (Adulto y Pediátrica)	5 (cinco)
Otoneurología	2 (dos)
Otorrinolaringología	15 (quince)
Pediatría	50 (cincuenta)
Psicología (Adultos y Pediátrica)	5 (cinco)
Psicopedagogía	2 (dos)
Psiquiatría	6 (seis)
Reumatología (Adultos y Pediátrica)	4 (cuatro)
Traumatología Ortopédica (Adultos y Pediátrica)	35 (treinta y cinco)
Toxicología	1 (uno)

ESPECIALIDAD	CANTIDAD MÍNIMA DE PROFESIONALES REQUERIDA
Urología (Adultos y Pediátrica)	15 (quince)

OBSERVACION: LA PRESTADORA deberá garantizar la atención permanente del Plantel Medico adherido a ella.

11- CONSULTAS - COBERTURA:

El beneficiario gozará de cobertura para las prestaciones médicas establecidas y descriptas a:

a. Las consultas serán realizadas en el consultorio privado del médico elegido por el Beneficiario, de la Guía Médica de Profesionales Plan Corte Suprema de Justicia, en los días y horarios por ellos establecidos.
b. El beneficiario deberá convenir con el médico el día y la hora en que deberá concurrir al consultorio y en ningún caso solicitaran cobro de consulta, estudios, procedimientos y controles, los cuales están garantizados con la cobertura del contrato. **Salvo los casos de Especialistas que figuren dentro de la lista de prestadores con arancel preferencial, lo que deberá ser debidamente aclarado por LA PRESTADORA.**
c. Todos los profesionales de la guía médica Plan Corte Suprema de Justicia, contarán con planillas de control de consultas o sistemas de validación para consultas/procedimientos en los cuales los beneficiarios están obligados a firmar dichas planillas o utilizar el sistema de validación en prueba de conformidad de haber recibido la prestación correspondiente.
d. Todos los profesionales deberán estar habilitados para consultas, tratamientos y cirugías, de acuerdo a la especialidad.
e. Control clínico de dispositivos intracardiacos, externos o internos (marcapasos, desfibriladores, resincronizadores). Con 100% de cobertura.
f. En cuanto al plantel de médicos, en caso de que los mismos cuenten con consultorios particulares además de los centros médicos, estos estarán habilitados a los efectos de la cobertura para consultas médicas.

12- INTERNACIONES-COBERTURA

a. Con cobertura hasta el alta del paciente, a libre elección del beneficiario y/o del médico tratante, dentro del listado de sanatorios en convenio para el plan de la Corte Suprema de Justicia.
b. En el caso que no existan salas para internación disponibles en los centros en convenio LA PRESTADORA deberá habilitar el traslado del beneficiario a otro centro asistencial con cargo a LA PRESTADORA.
c. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes (según anexos) y servicios laboratoriales (según anexos), fisioterapia de cualquier naturaleza (según punto 18.a), alimentación oral del paciente por cualquier vía, dietas especiales, alimentación enteral, incluyendo preparado y asistencia de nutricionista, conforme a la indicación del médico tratante y cualquier otro tipo de

tratamiento necesario hasta el alta del paciente. En los casos que el paciente necesite alimentación parenteral, esta estará incluida en la cobertura de medicamentos y/o descartables. Los límites establecidos con relación a los montos de medicamentos, descartables y/o desechables se considerarán por cada evento y no serán acumulables.

d. Desde el primer día de internación, EL SANATORIO deberá proveer a pedido del paciente o familiar responsable, cada 2 (dos) días, un estado de cuenta con todos los detalles de los gastos imputados.
e. 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/INDIVIDUAL 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, SU GRUPO FAMILIAR Y ADHERENTES, esto deberá incluir los honorarios del médico transfusionista, la cantidad de transfusiones, estará supeditada a lo establecido en el punto 9 Inc.) I: Materiales de Transfusión, estarán incluidos dentro de la cobertura de medicamentos y descartables.
f. Cobertura en medicamentos, descartables, y/o desechables por valor de GS. 13.500.000 (GUARANÍES TRECE MILLONES QUINIENTOS MIL) por evento, sea por internaciones clínicas, quirúrgicas, parto y cesárea, para el beneficiario titular, su grupo FAMILIAR/INDIVIDUAL y adherentes. En los casos que el paciente necesite oxigeno terapia y cualquier principio activo utilizable en problemas de salud e inmunoterapia, esta estará incluida en la cobertura de medicamentos y/o descartables. Se tendrá en cuenta para la cobertura de medicamentos, descartables y/o desechables desde el día de ingreso en este servicio.
g. Los precios de los medicamentos, no podrán ser superiores a lo fijado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
h. Será sin costo la utilización de todos los equipos necesarios para llevar adelante los procedimientos quirúrgicos- intervenciones en los centros habilitados como utilización de electrocardiógrafo, ecocardiografo, ecógrafos, rayos x, colchones de aire-agua, monitor, monitor fetal, cuna térmica, carpa de oxígeno, tomógrafo, bomba de contra pulsación intraaórtica, oxigenador de alto flujo, saturador de oxígeno, equipo de video endoscopio, equipo de video laparoscopia y sus instrumentales, equipo de artroscopia, equipos de hemodinamia, microscopio, bomba de infusión, litotriptor, Arco en C, facoemulsificador, Incubadora de transporte, equipo de gasto cardiaco, saturómetro, instrumentales para procedimientos artroscópicos, gastos de traslados de equipos y recargos por fuera de hora.
i. Los equipos que sean de propiedad de los sanatorios en convenio contarán con cobertura. Los equipos que sean propiedad de los profesionales o deban ser alquilados, no gozaran de cobertura por parte de LA PRESTADORA, excepto equipos de video laparoscopia (hernia, vesícula, ginecológicos, apéndice y artroscopia), cuyo alquiler estará cubierto por LA PRESTADORA.

j. En caso de necesitarse interconsultas con especialistas, las mismas serán ilimitadas y sin costo con los profesionales y/o plantel médico de los centros en convenio. No tendrán cobertura los casos de interconsultas que fueran convocados por el paciente o el familiar del mismo.
k. La internación y cirugías de malformaciones congénitas, tales como pie bot, hidrocefalia, ano imperforado, hernias, labio leporino, criptorquidia, hipertrofia de clítoris, extrofia-epispadia, Estrechez de píloro, cataratas, estrabismo y cualquier otra malformación, para beneficiarios nacidos durante la vigencia de este contrato contarán con cobertura, dentro de los límites del contrato. Para los no nacidos durante la vigencia de este contrato, la cobertura será del 100% en derechos operatorios y sala de internación durante 5 (cinco) días.

l. Los sanatorios deberán contar con habitación individual, baño privado, teléfono, T.V., dieta del paciente, ambiente climatizado, cama para el acompañante, colchón de agua o aire en caso necesario, atención médica (con profesionales que sean del plantel a cargo de LA PRESTADORA) y de enfermería.

13- MATERNIDAD- COBERTURA

- La cobertura contempla:
  -
    - Controles previos al parto, ecografías, análisis, etc.
    - Honorarios médicos: Ginecoobstetra, Pediatra, Anestesiólogo. En caso de Cesárea, ayudante, instrumentador, transfusionista.
    - Internación de la madre, hasta el alta médica.
    - Internación en Nursery del recién nacido, hasta el alta médica.
    - Medicamentos y Materiales descartables (hasta los límites estipulados en internaciones).
    - Derecho a Sala de Partos o Quirófano.
    - Cuna térmica, Incubadora y luminoterapia, con cobertura total por el plazo de hasta 30 días, incluyendo todos los requerimientos conforme a las indicaciones del profesional tratante y a lo establecido en el contrato.
- El recién nacido hijo del titular, será considerado como parte del grupo FAMILIAR/INDIVIDUAL de forma automática y con todas las coberturas contempladas para el beneficiario.

14- TERAPIA INTENSIVA-INTERMEDIA COBERTURA:

a. Con cobertura del 100% hasta 30 (TREINTA) DÍAS por evento, por cada titular, beneficiario y/o adherente en:

a.1 Pensión sanatorial, honorarios profesionales del médico Coordinador de la Unidad de Terapia Intensiva e Interconsultores convocados por el Terapista Coordinador, servicio de enfermería.

a.2 Alimentación del paciente incluye dieta oral convencional para el paciente de acuerdo a las indicaciones del médico tratante, incluye además los honorarios para la formulación de las dieta enteral y dieta parenteral en internación en caso de ser necesaria y de acuerdo a las indicaciones de los profesionales. Los preparados nutricionales y el soporte nutricional, se encuentran incluidos dentro de la cobertura de medicamentos y descartables.

a.3 Equipos propios de la Unidad de Terapia Intensiva con colchones de agua y aire.

a.4 Fisioterapia de cualquier naturaleza (según punto 18. a).

a.5 Todos los medios auxiliares de diagnósticos, servicios laboratoriales, radiológicos (según el anexo).

b. El monto de cobertura de los descartables, desechables y medicamentos en general será hasta GS. 20.000.000 (GUARANÍES VEINTE MILLONES)**,** desde el día de ingreso en este

servicio. La Oxigenoterapia estará incluida en la cobertura de medicamentos y/o descartables.

c. A partir del día 31 (TREINTA Y UNO) la cobertura será del 50 % (cincuenta por ciento) a cargo del beneficiario y el 50% (cincuenta) restante a cargo de LA PRESTADORA y hasta un total de 50 (cincuenta) días y será bajo control de Auditoria Médica conjunta.
d. 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/INDIVIDUAL 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, SU GRUPO FAMILIAR Y ADHERENTES, esto deberá incluir los honorarios del médico transfusionista, la cantidad de transfusiones, estará supeditada a lo establecido en el punto 9 Inc.) I: Materiales de Transfusión, estarán incluidos dentro de la cobertura de medicamentos y descartables.
e. En el caso que no existan camas de terapia intensiva disponibles en los centros en convenio LA PRESTADORA deberá habilitar el traslado del beneficiario a otro centro asistencial en convenio, a cargo de LA PRESTADORA.
f. Desde el primer día de internación, EL SANATORIO deberá proveer a pedido del paciente o familiar responsable, cada 2 (dos) días, un estado de cuenta con todos los detalles de los gastos imputados.
g. No se requerirá garantía o aval alguno, ya sea personal o en efectivo al beneficiario, cuando el servicio corresponde a internación de Terapia y sea realizado en los centros designados por LA PRESTADORA, antes de agotar las coberturas establecidas. En caso de exceder las coberturas establecidas en el contrato, que generen deudas a los titulares, su grupo familiar y/o adherente, el Sanatorio podrá solicitar aval y pagos periódicos. En ningún caso la Corte Suprema de Justicia será garante ni responsable de las deudas contraídas por el servicio prestado en forma particular a los titulares, adherentes y beneficiarios.

15- SERVICIOS DE URGENCIAS-COBERTURA

a. La COBERTURA incluye: honorarios del médico de guardia, servicio de enfermería, derechos de sala de procedimiento/quirófano, estudios diagnósticos derivados de la consulta, radiólogo y ecógrafo permanente, todos los medios auxiliares de diagnóstico permanente, medicamentos, descartables y desechables que guarden relación con el evento. No incluye medicamentos de receta ambulatoria, aunque los mismos hayan sido indicados por el médico de guardia o especialistas.
b. LA PRESTADORA proveerá la cobertura para la atención médica quirúrgica derivada de cualquier clase de accidente, hasta la total recuperación del accidentado. En casos de accidentes colectivos o quemaduras graves, la atención e internación será hasta el alta del paciente, y la cobertura será emitida dentro de los límites del contrato.
c. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales, hasta el alta del paciente, según anexos.
d. En el servicio médico deberán estar disponible las 24 horas los médicos de guardia en las especialidades de: Clínica Médica; Cirugía General; Pediatría; Gineco-obstetricia, según disponibilidad de cada Sanatorio.
e. Servicio de ambulancias para traslado de pacientes al sanatorio, 24 horas. Estos servicios serán realizados en Asunción y Gran Asunción.
f. En caso de necesitarse interconsultas con especialistas, las mismas serán ilimitadas y sin costo con los profesionales y/o plantel médico de los centros en convenio. No tendrán

cobertura los casos de interconsultas que fueran convocados por el paciente o el familiar del mismo.

16- SERVICIOS DE AMBULANCIA URGENCIA, EMERGENCIAS Y CONSULTAS DOMICILIARIAS, COBERTURA

a. LA PRESTADORA brindará el servicio de ambulancia a través de 1 (una) o más empresas para el traslado dispuesto por el médico tratante dentro de Asunción y Gran Asunción. Las empresas deberán contar con las siguientes flotas de unidades móviles habilitados en buen estado de funcionamiento, previstas de sistema de refrigeración y equipamientos básicos y de UTI en perfecto funcionamiento:

- 3 ambulancias de unidades de terapia intensiva
- 5 ambulancias de traslado de bajo riesgo
- 1 ambulancia pediátrica
- 1 ambulancia para visitas domiciliarias y de urgencia

b. La atención domiciliaria se realizará en Asunción y Gran Asunción, a través de un servicio de ambulancias de urgencias y/o emergencias, debiendo presentar el titular, beneficiario y/o adherente su tarjeta de identificación y su documento de identidad en el momento de la atención, con teléfonos habilitados para acceder a este Servicio, e incluye:

- Atención de urgencia y/o emergencias.
- Traslados al Sanatorio derivados de la urgencia y/o emergencia.
- Electrocardiograma a domicilio.
- Medicamentos y descartables utilizados en la urgencia y/o emergencia.
- Consulta médica a domicilio.
- Traslado del Sanatorio al domicilio del paciente según indicación médica.

c. Estarán cubiertos los traslados desde el interior del país a la capital departamental más próxima o hasta Asunción, en caso de eventos de alta complejidad o en casos de emergencias que no puedan ser solucionados en alguna localidad del interior.

17- ESTUDIOS DIAGNOSTICOS-COBERTURA SEGÚN ANEXOS

a. Laboratorio: la cobertura incluye atención de urgencias 24 horas, en Laboratorios en convenio con LA PRESTADORA, siendo necesaria la visación de la orden expedida por el médico tratante para la emisión de la cobertura. LA PRESTADORA deberá contar con un call center en la cual se podrá realizar dicha visación durante las 24 hs. La cobertura incluye el servicio de toma de muestras en domicilio para Asunción y Gran Asunción realizadas por el laboratorio designado por LA PRESTADORA, sin recargo y con previo agendamiento. La visación de la orden de estudios, solo podrá obviarse en casos de suma urgencia.
b. Radiología simple: en los prestadores según guía Médica Plan Corte Suprema de Justicia, atención 24 horas sin recargo por urgencias y/o fuera de horario.

c. Estudios de video endoscopía: Con atención 24 horas sin recargo por urgencias y/o fuera de horario.
d. Estudios Diagnósticos Especializados: La cobertura contemplará los medicamentos y contrastes utilizados hasta los límites contemplados en el contrato.
e. Ecografías Medicina Interna según anexo.
f. Estudios Perinatales según anexo.
g. Las visaciones se pueden realizar vía mail, fax, whatsapp o directamente en las oficinas de LA PRESTADORA.

18- TRATAMIENTOS DE FISIOTERAPIA-COBERTURA

a. Estarán incluidos todos los tratamientos, sean estos por lesiones o no, serán cubiertos tanto en ambulatorio como durante la internación del paciente, con un tope de 40 sesiones beneficiario por evento.
b. Estarán incluidos todos los tratamientos de fisioterapia, y sus ramas auxiliares.
c. La hidroterapia con un tope de 10 sesiones beneficiario por evento.
d. Las órdenes emitidas por el médico tratante deberán ser visadas previamente.

19- OTROS SERVICIOS, CIRUGIAS Y PROCEDIMIENTOS CON COBERTURA:

a. Nebulizaciones incluyendo servicio y medicamentos, toma de presión arterial, aplicación de ultrasonidos.
b. Vacunas y su aplicación, en los vacunatorios en convenio con LA PRESTADORA. Las vacunas incluyen las obligatorias por el Ministerio de Salud Pública a saber: BCG, SABIN, ANTITETÁNICA, ANTI SARAMPIONOSA, TRIPLE, DPT, Pentavalente todas las vacunas para HEPATITIS Y MENINGITIS, sin cargo para el beneficiario.
c. Test de APGAR.
d. Examen médico preventivo anual, que incluya examen clínico, análisis de rutina, rayos x de tórax, ECG, y para mujeres estudio de PAP, mamografía, tendrá una cobertura total sin costo para el titular, beneficiario y/o adherentes, medicamentos y descartables en un 100%, estudios y control prostático para los hombres.
e. Endocrinología, Dietología, Nutrición incluye consultas y tratamientos o dietas, con profesionales según la Guía Médica Plan Corte Suprema de Justicia.
f. Consulta con flebólogos y tratamientos para ulceras venosas o varicosas, ulceras arteriales, úlceras mixtas y post traumáticas.
g. Cirugías de varices complicadas no estéticas. Procedimientos láser: hasta lo convencional.
h. Cirugía plástica reparadora, en eventos agudos (accidentes)
i. Fonoaudiología (hasta 10 sesiones por año), consulta, evaluación y/o test.

j. Honorarios por Diálisis y hemodiálisis en los casos agudos (hasta diez por año). No incluye diálisis crónicas reagudizadas.
k. Materiales de osteosíntesis en general, por valor de GS. 2.500.000 (GUARANIES DOS MILLONES QUINIENTOS MIL) por evento, por beneficiario.
l. Tratamiento con quimioterapia cobertura hasta 20 sesiones con medicamentos, descartables hasta la suma de Gs. 18.000.000 (guaraníes diez y ocho millones) por evento, en prestador designado. Queda claro que están incluidos dentro de la

cobertura, todos los derechos a sala, honorarios profesionales, enfermería y todo lo necesario para la correcta administración del tratamiento. En caso de que el beneficiario cuente con seguro del Instituto de Previsión Social, la prestadora de servicios podrá autorizar el ingreso de drogas oncológicas mediante el convenio respectivo.

m. Dermatología clínica y quirúrgica.

n. Cirugía Oftalmológica, extracción de cuerpos extraños y cataratas (incluye ejercicios ortópticos, curvas de presión, dilatación de pupila y fondo de ojo). Fotocoagulación en sector, Tratamiento Laser de la Degeneración Periférica, Tratamiento Laser de la Maculopatia, Mini Panfotocoagulacion, Panfotocoagulacion, Tratamiento Laser de la Corioretinopatia Central
o. Litotripsia extracorpórea/ ultrasónica.
p. Consultas con psicólogos, para niños y adultos. Hasta 12 sesiones por año.
q. Consultas con psiquiatras, para niños y adultos. Hasta 12 sesiones por año.
r. Consultas con psicopedagogos. Hasta 12 sesiones por año.
s. Los procedimientos médicos definidos como ambulatorios, realizados en los centros en convenio, y que por su baja complejidad no conlleven a la internación del paciente, estarán cubiertos en su totalidad en los siguientes aspectos: sala de procedimientos de sanatorios, honorarios médicos, derechos operatorios (en caso de ser requerido) y uso de equipos. En cuanto a los medicamentos y descartables los mismos contarán con cobertura de hasta Gs. 500.000.-

20- CENTROS ASISTENCIALES

- **EN ASUNCIÓN**

a. El listado de centros en convenio, deberá ser presentado al momento de la oferta.
b. Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos, urgencias y de Emergencias, 24 horas, en Asunción. LA PRESTADORA deberá habilitar como mínimo 5 (cinco) centros asistenciales en Asunción, de los cuales, como mínimo 3 (tres) deben ser del Nivel III y 2 (dos) del Nivel II y según la categorización de la Superintendencia de Salud.
c. De no contarse con el Centro Especializado (UTI), LA PRESTADORA hará cargo del traslado del beneficiario hasta la Unidad de Terapia más próxima habilitada por LA PRESTADORA y dará una cobertura del 100% conforme al apartado de terapia Intensiva del presente contrato.
d. En el caso que no existan camas para internación disponibles en los centros en convenio LA PRESTADORA deberá habilitar el traslado del beneficiario a otro centro asistencial en convenio, con cargo a LA PRESTADORA según Guía Médica del Plan Corte Suprema de Justicia.
e. LA PRESTADORA, deberá presentar una declaración jurada donde conste que quedan habilitados para los efectos de la cobertura, todos los profesionales y plantel médico de la lista de sanatorios y laboratorios provista por LA PRESTADORA, tanto para Asunción.
f. En caso que existan cambios deben ser reemplazados por otros y ser comunicados por escrito a LA CONTRATANTE con 2 (dos) días hábiles de anticipación.

- **CENTRAL E INTERIOR DEL PAÍS**

a. El listado de centros en convenio, deberá ser presentado al momento de la oferta.
b. Cobertura para internaciones, urgencias y de emergencias 24 horas en Central e interior del país. Cobertura para consultas, estudios laboratoriales y medicina por imágenes, de acuerdo a la disponibilidad de cada localidad.
c. En caso de no contar con dichos servicios en el Departamento de Alto Paraguay, se deberá prever el traslado al centro asistencial más próximo en convenio con LA PRESTADORA.
d. De no contarse con el Centro Especializado (UTI), LA PRESTADORA se hará cargo del traslado del paciente hasta la Unidad de Terapia del centro asistencial más próximo en convenio con LA PRESTADORA.
e. En el caso que no existan camas para internación disponibles en los centros en convenio con LA PRESTADORA deberá habilitar el traslado del beneficiario a otro centro asistencial en convenio con cargo a LA PRESTADORA.
f. En caso que existan cambios de los prestadores en convenio deben ser reemplazados por otros y ser comunicados por escrito a LA CONTRATANTE con 2 (dos) días hábiles de anticipación.
g. LA PRESTADORA, deberá presentar una declaración jurada donde conste que quedan habilitados para los efectos de la cobertura, todos los profesionales y plantel médico de la lista de sanatorios, laboratorios y centros de diagnóstico en convenio con la PRESTADORA, tanto para Central e Interior del país.
    - **MINIMAMENTE SE DEBERÁ CONTAR CON LO SOLICITADO EN LOS SIGUIENTES DEPARTAMENTOS:**

NRO.	DEPARTAMENTO	CANTIDAD MINIMA
1	Concepción	2
2	San Pedro	1
3	Cordillera	2
4	Guairá	2
5	Caaguazú	3
6	Caazapá	1
7	Itapúa	3
8	Misiones	1
9	Paraguarí	2
10	Alto Paraná	4
11	Central	3
12	Ñeembucú	1
13	Amambay	1
14	Canindeyú	1
15	Boquerón	1
16	Presidente Hayes	1

-

- **OPCIONALMENTE SE DEBERÁ CONTAR CON LO SOLICITADO EN LOS SIGUIENTES DEPARTAMENTOS:**

1	Alto Paraguay	1

OBSERVACION: La prestadora deberá contar con al menos 1 centro asistencial en la Capital de los Departamentos citados, y los demás centros deberán ser habilitados en otras localidades del Departamento, con excepción de Central, Presidente Hayes, Boquerón y Alto Paraguay.

21- OTRAS CONSIDERACIONES

a. Debe contar con un mínimo de 3 (tres) centros de fisioterapia y rehabilitación en todo momento en Asunción y 1 (uno) Gran Asunción en caso que existan cambios deben ser reemplazados por otros y ser comunicados por escrito a LA CONTRATANTE con 2 (dos) días hábiles de anticipación.
b. Deberá contar con por lo menos 1 (un) centro especializado en pediatría para urgencias e internación.
c. Si un beneficiario se encuentra en una situación que signifique compromiso inmediato y severo de sus signos vitales, podrá buscar auxilio en cualquier otro centro médico más cercano. Estos casos comprenden los derivados de accidentes de tránsito, primeros auxilios, partos y otros imprevistos, **con cargo a LA PRESTADORA**. Ocurrido el episodio se comunicará dentro de las primeras 24 (veinticuatro) horas, salvo casos excepcionales, para que LA PRESTADORA se haga cargo del beneficiario y los gastos ocasionados, indicando su traslado o continuidad en dicho centro, conforme a las indicaciones del profesional tratante. Deberá incluir los servicios de ambulancias requeridos según el caso.

22- MEDICOS CONSULTORES Y/ O INTERCONSULTAS

a. En caso de necesitarse interconsultas con especialistas, las mismas serán ilimitadas y sin costo con los profesionales y/o plantel médico de los centros en convenio. No tendrán cobertura los casos de interconsultas que fueran convocados por el paciente o el familiar del mismo.

23- MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD

a. Cobertura del 80% (ochenta) para el titular y del 70% (setenta) para beneficiarios y adherentes, a cargo de LA PRESTADORA en concepto de honorarios médicos, procedimientos y tratamientos, dentro de los límites del contrato.
b. Los derechos operatorios deberán estar cubiertos 100% a cargo de LA PRESTADORA, así como las salas de internación en cualquiera de sus formas.
c. Los medicamentos y materiales descartables y/o desechables utilizados para este tipo de evento serán cubiertos hasta la suma de GS. 20.000.000 (GUARANÍES VEINTE MILLONES). Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, incluidos servicios laboratoriales, según anexos.
d. Prótesis de cualquier tipo, así como marca pasos que deberá utilizar el paciente, quedan a cargo del beneficiario.
e. Cardiocirugía.
f. Neurocirugía. S.N.C.
g. Cirugía Vascular Periférica.
h. Colocación de marcapasos. No incluye recambio.

RADIOTERAPIA

a. Acelerador Lineal.
b. Braquiterapia
c. Cobaltoterapia (tratamiento oncológico)

HEMODINAMIA

d. Cateterismo Cardiaco.
e. Angioplastia Coronaria.
f. Angioplastia Periférica.

24- MEDICINA POR IMÁGENES

a. 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. Medicamentos, materiales descartables y sustancias de contraste hasta Gs. 1.000.000 (guaraníes un millón).
b. Debe contar con un mínimo de 3 (tres) centros de diagnóstico de referencia en todo momento, en caso que existan cambios deben ser reemplazados por otros y ser comunicados por escrito a LA CONTRATANTE con 2 (dos) días hábiles de anticipación.
c. Se deberá incluir los estudios detallados en el capítulo correspondiente.
d. Deberán estar cubiertos por LA PRESTADORA todos los estudios de medicina por imágenes (según anexos), sin límites (con excepción de los detallados más abajo), siempre que provengan de una orden escrita de un profesional médico de las especialidades contempladas en el plan de la Corte Suprema de Justicia.

- Centellografía, en general, hasta 2 (dos) por año por beneficiario (incluye todos los contrastes y demás elementos requeridos para la realización del estudio conforme a lo especificado en el numeral 24 a). No incluye materiales radioactivos.
- Densitometrías en general, hasta 2 (dos) por año por beneficiario. A partir de la entrada en vigencia del contrato.
- Fistulografía hasta 2 (dos) placas por beneficiario por año. A partir de la entrada en vigencia del contrato.
- Resonancia nuclear magnética en todos los campos de aplicación, hasta 6 (seis) por beneficiario por año. A partir de la entrada en vigencia del contrato.
- Tomografía en general computada (T.A.C), hasta 6 (seis) por año por beneficiario. A partir de la entrada en vigencia del contrato.

e. Todos los estudios deberán incluir honorarios, contrastes, medicamentos y descartables hasta Gs. 1.000.000 (guaraníes un millón), utilización de equipos, videos, salas para internación y/o recuperación y cualquier otro medio auxiliar requerido por el profesional médico. No incluye materiales radioactivos.

25- LABORATORIOS DE ANALISIS CLINICOS SEGÚN ANEXO

a. Este servicio debe cubrir a los beneficiarios a domicilio o que concurren al laboratorio en forma programada o en casos de urgencias las 24 horas del día. Debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y/o desechables y las determinaciones químicas y microbiológicas, detallados en el anexo.
b. Debe contar con un mínimo de 3 (tres) laboratorios en todo momento, de los cuales mínimamente 1 (uno) deberá contar con el servicio de extracción a domicilio para Asunción y Gran Asunción, en caso que existan cambios deben ser reemplazados por otros y ser comunicados por escrito a LA CONTRATANTE con 2 (dos) días hábiles de anticipación.

26- PREEXISTENCIAS:

Las enfermedades o afecciones preexistentes y crónicas NO SERÁN CONSIDERADAS como servicios sin cobertura para los titulares, sus beneficiarios y adherentes, con las limitaciones establecidas en el punto 4 Inc.) b.

27- COBERTURAS CON ARANCELES PREFERENCIALES

Se detallan a continuación:

a. Malformaciones congénitas en general, para las personas que no nazcan dentro de la vigencia de este contrato.
b. Los casos congénitos diagnosticados y que se encuentren en tratamiento antes del inicio de la vigencia y duración del contrato, tendrán cobertura preferencial por parte de LA PRESTADORA.
c. Tratamiento médico-quirúrgico con fines de esterilidad y/o fertilización.
d. Diálisis peritoneal, hemodiálisis en los casos crónicos.
e. Formolizaciones.

f. Diagnóstico neurofisiológico de la impotencia sexual masculina y técnica de fertilización asistida.
g. Los casos congénitos que no estén previstos en este contrato.
h. Cirugía con fines estéticos (no reparadora)
i. Lipoaspiración

j. Anillo gástrico, cirugías bariátricas
k. Lesiones causadas por investigaciones en etapas experimentales, no reconocidas por Instituciones oficiales o científicas.
l. Alergia y Test alérgicos. Inmunoterapia, vacunas especiales, medicamentos, descartables y desechables.
m. La provisión y aplicación de inyecciones con flebólogos.

n. Los estudios que no se encuentren detallados en los anexos correspondientes, estarán contemplados como servicios con arancel preferencial.
o. Cirugías Bucomaxilo facial.

28- DESCUENTOS EN MEDICAMENTOS

a. Deben otorgar descuentos por pago al contado, con tarjeta de débito o cheque del 35% (treinta y cinco por ciento) en medicamentos 100% nacionales y del 20% (veinte por ciento) en medicamentos importados y/o medicamentos con principios activos importados como mínimo en las farmacias cuya lista deberán presentar con la oferta.

29- CONSIDERACIONES GENERALES:

a. Todos los estudios deberán ser solicitados por un profesional médico.
b. Las órdenes de estudios de diagnóstico y tratamiento deberán contar con los siguientes requisitos: apellido y nombre del paciente, estudio solicitado, en relación con la patología investigada, salvo los exámenes de rutina y el chequeo médico anual, fecha de emisión, firma y sello del médico tratante.
c. Las visaciones de las órdenes de estudios de diagnóstico, son obligatorias, las cuales se deberán efectuar en la oficina ubicada dentro de la Corte Suprema de Justicia de Asunción, en las oficinas de LA PRESTADORA, vía fax o correo electrónico, salvo las órdenes de estudios de carácter urgente.
d. Las órdenes de solicitud de estudios auxiliares de diagnóstico tendrán una validez de 30 (Treinta) días a partir de la fecha de expedición por parte del médico tratante; en caso de no contar con fecha de expedición la misma correrá a partir de la fecha de visación.

30- EXCLUSIONES Y RIESGOS NO CUBIERTOS:

a. Por la ingestión y/o bajo los efectos del alcohol.
b. Abuso de drogas ilegales y/o de medicamentos de prescripción, al igual que de otras sustancias tóxicas.
c. Intento de suicidio y sus secuelas ya sean físicas o mentales.

d. Estados de enajenamiento mental
e. Alcoholismo crónico
f. Lesiones en accidentes de tránsito en transgresión de las leyes vigentes.
g. Actos delictuosas o criminales, riñas, actos de guerra, desordenes populares, actos o atentados terroristas de cualquier naturaleza
h. Aborto provocado y cualquier otra lesión causada de manera intencional por el beneficiario a sí mismo.
i. Cirugías estéticas o de embellecimiento, podología, dermoestética y cosmiatría.

j. Tratamientos de esterilidad, fertilidad y/o anticonceptivos y/o su reversión, incluida la colocación de D.I.U. (dispositivo intrauterino).
k. Servicios que debido a extrema urgencia sean utilizados por los beneficiarios en centros hospitalarios que no tengan celebrado convenio con LA PRESTADORA y no sean comunicados a LA PRESTADORA para su eventual traslado, dentro de las 24 horas siguientes al ingreso.
l. Trasplante de órganos.
m. Materiales, instrumentales, dispositivos, insumos y/o medicamentos y descartables no considerados en la cobertura y/o que excedan los topes consignados en las Condiciones Generales de Prestación y Beneficios del Plan contratado.

n. Cardiodesfibrilador y/o resincronizador, marcapasos, gafas, biomateriales, órtesis, prótesis, endoprótesis, implantes, explantes, espirales (coils), fibras (láser) y otros dispositivos no consignados en el Plan.
o. Medicamentos, drogas oncológicas e insumos médicos en general, que no se encuentren debidamente registrados y autorizados por las Autoridades competentes de la República del Paraguay, aun cuando ellos sean comercializados por farmacias u otras instituciones.
p. Silla de ruedas, catres clínicos, balón de oxígeno y otros elementos de uso hospitalario que el beneficiario pueda requerir fuera del ámbito sanatorial.
q. Medicamentos de uso y/o consumo habitual y los de indicación ambulatoria.
r. Habitación que pudiera ser utilizada por los familiares, mientras el paciente se encuentre internado en la unidad de terapia intensiva, incluyendo gastos de acompañante en general
s. Traslados aéreos.
t. No serán cubiertos por LA PRESTADORA todos aquellos gastos derivados de tratamientos, prácticas o cirugías enunciadas a continuación:
    -
        - Que se encuentren en estado experimental
        - Que no sean avalados científicamente
        - Que se opongan a normas legales vigentes
        - Curas de adelgazamiento, reposo, rejuvenecimiento o similares. Celuloterapia, acupuntura, digitopuntura o similar.
        - Medicinas alternativas
u. Vacunas, excepto las proveídas por el MSPyBS
v. Honorarios profesionales, estudios, tratamientos, medicamentos, descartables, desechables y todo gasto relacionado a complicaciones de cirugías y/o procedimientos/tratamientos diagnósticos y/o terapéuticos no cubiertos.
w. Lesiones causadas por fenómenos naturales como: sismos, inundaciones o cualquier otra catástrofe.
x. Tratamientos originados por lesiones o enfermedades producidas por epidemias.

31- ESTUDIOS DIAGNOSTICOS

a. **RADIODIAGNOSTICO CON Y SIN CONTRASTE**

- Abdomen simple
- Abdomen simple 2 posiciones
- Antebrazo 1 posición
- Antebrazo 2 posiciones
- Antebrazo 3 posiciones
- Antebrazo 4 posiciones
- Árbol Urinario simple y con contraste
- Brazo 1 posición
- Brazo 2 posiciones
- Brazo 3 posiciones
- Brazo 4 posiciones
- Broncografía 2 lados
- Broncografía cada lado
- Cadera o pelvis 1 posición
- Cadera o pelvis 2 posiciones
- Cavum
- Cavum 2 posiciones
- Cavum contrastado
- Cistografía
- Clavícula 1 posición
- Clavícula 2 posiciones
- Clavícula 3 posiciones
- Clavícula 4 posiciones
- Codo 1 posición
- Codo 2 posiciones
- Codo 3 posiciones
- Codo 4 posiciones
- Colangiografía Endovenosa-Biligrafina-Endoscópica Retrógrada
- Colangiografía operatoria
- Colangiografía post-operatoria
- Colangiog. Retrógrada c/ Papilotomía
- Colangiografía Retrógrada Simple
- Colon doble contraste
- Colon enema opaca
- Columna Cervical 1 posición
- Columna Cervical 2 posiciones
- Columna Cervical 3 posiciones
- Columna Cervical 4 posiciones
- Columna Cervical 5 posiciones
- Columna Dorsal o Lumbar 1 posición
- Columna Dorsal o Lumbar 2 posiciones
- Columna Dorsal o Lumbar 3 posiciones
- Columna Dorsolumbar 3 posiciones
- Columna Panorámica (Espinografía) 1 posic.
- Columna Panorámica (Espinografía) 2 posic.
- Costilla 1 posición

- Costilla 2 posiciones
- Costilla 3 posiciones
- Costilla 4 posiciones
- Cráneo 1 posición
- Cráneo 2 posiciones
- Cráneo 3 posiciones
- Cráneo 4 posiciones
- Cráneo 5 posiciones
- Cráneo 6 posiciones
- Cráneo para Ortodoncia
- Dedo 2 posiciones
- Dental 1 placa
- Dental 2 placas
- Dental 3 placas
- Dental 4 placas
- Dental Oclusal
- Dental Semiseriada
- Dental Seriada
- Tránsito Esófago Gastro Duodenal contrastado
- Esternón 1 posición
- Esternón 2 posiciones
- Estómago y Duodeno (doble contraste)
- Fistulografía H/2 placas
- Histerosalpingografía
- Hombro 1 posición
- Hombro 2 posiciones
- Hombro 3 posiciones
- Hombro 4 posiciones
- Intestino Delgado o Tránsito Intestinal
- Laringografía Contrastada
- Linfografía cada lado
- Linfografía dos lados
- Mano 1 posición
- Mano 2 posiciones
- Mano 3 posiciones
- Mano 4 posiciones
- Mano 6 posiciones
- Mastoide 1 posición
- Mastoide 2 posiciones
- Mastoide 4 posiciones
- Mastoide 6 posiciones
- Maxilar inferior 1 posición
- Maxilar inferior 2 posiciones
- Mielografía con y sin contraste
- Muñeca 1 posición
- Muñeca 2 posiciones
- Muñeca 3 posiciones
- Muñeca 4 posiciones
- Muslo o fémur 1 posición
- Muslo o fémur 2 posiciones
- Muslo o fémur 4 posiciones
- Orbita 1 posición

- Orbita 2 posiciones
- Orbita 3 posiciones
- Ortopantomografía
- Pie 1 posición
- Pie 2 posiciones
- Pie 3 posiciones
- Pie 4 posiciones
- Pielografía ascendente
- Pielografía Endovenosa o Riñón Cont. Min.
- Pielografía Endovenosa o Riñón Contrastado
- Pierna 1 posición
- Pierna 2 posiciones
- Pierna 3 posiciones
- Pierna 4 posiciones
- Rodilla 1 posición
- Rodilla 2 posiciones
- Rodilla 3 posiciones
- Rodilla 4 posiciones
- Saco Lagrimal 1 lado
- Saco Lagrimal 2 lados
- Sacro-Coxis 1 posición
- Sacro-Coxis 2 posiciones
- Scopía con T.V.
- Senos faciales 1 posición
- Senos faciales 2 posiciones
- Senos faciales 3 posiciones
- Sialografía 1 lado
- Sialografia 2 lados
- Tobillo 1 posición
- Tobillo 2 posiciones
- Tobillo 3 posiciones
- Tobillo 4 posiciones
- Tórax 1 posición
- Tórax 2 posiciones
- Tórax 3 posiciones
- Tórax 4 posiciones
- Uretrocistografía
- Urograma de Excresión
- Rx Cadera o Pelvis 3 posiciones
- Rx Cadera o Pelvis 4 posiciones
- Rx Cara 1 posición
- Rx Columna Lumbar 4 posiciones
- Esofagograma
- Rx Esófago Estómago Duodeno (seriada esófago-gastroduodeno)
- Rx Talón 2 posiciones
- Rx Talón ambos lados
- Telerradiografía de Cráneo
- Rx Tórax Abdomen

1.

b. **ECOGRAFIAS CON Y SIN DOPPLER**

- Ecografía doppler de Mamas
- Ecografía doppler de Miembros
- Ecografía doppler de Tiroides
- Ecografía doppler Gíneco-Transvaginal
- Ecografía doppler Transrectal
- Ecografía doppler Renal
- Ecografía doppler Hepática
- Ecografía doppler Aorta Abdominal
- Ecografía doppler Aorta Cava
- Ecografía doppler Vasos cuello
- Ecografía doppler Testicular
- Ecografía de caderas
- Ecografía Osteoarticular
- Ecografía Músculo Tendinosa
- Ecografía Pilórica
- Ecografía de Partes Blandas
- Ecografía Pediátrica
- Ecografía Pélvica
- Ecografía Submaxilar
- Ecografía Carótida
- Ecografía Vésico-Prostática
- Ecografía Abdominal
- Ecografía de Bazo
- Ecografía de Cráneo
- Ecografía de Hígado-Vías Biliares-Vesícula
- Ecografía de Mamas
- Ecografía de Miembros
- Ecografía de Tiroides
- Ecografía de Tórax
- Ecografía de Vejiga
- Ecografía Ginecológica y Obstétrica
- Ecografía Intracavitaria con Residuo
- Ecografía Intraoperatoria
- Ecografía Oftálmica
- Ecografía Pancreática
- Ecografía Prostática Intracavitaria
- Ecografía Prostática Vía Abdominal
- Ecografía Renal
- Ecografía Testicular
- Monitoreo Ovulatorio
- Punción guiada bajo ecografía
- Ecografía Vesical
- Ecografía de apéndice
- Eco-Doppler Miembro (incluye test allen)
- Eco-Doppler Gineco Obstétrico o Doppler Materno Fetal
- Eco-Doppler de Partes Blandas
- Eco-Doppler de Partes Blandas Reumatológico
- Eco-Doppler Pelviano o Ginecológico.

- Doppler Venoso Unilateral
- Doppler Venoso Bilateral
- Doppler Arterial Unilateral
- Doppler Arterial Bilateral
- Ecoencefalograma
- Ecografia Transvaginal
- Ecografía de vías urinarias, riñón, vejiga
- Ecografía vías urinarias
- Ecografías 3 D y 4 D (1/beneficiario/año)

1.

c. **SALUD FETAL**

- Amniocentesis
- Amnioscopía
- Cordocentesis
- FlujometríaDoppler
- Cardiotocografía o Monitoreo Fetal
- Doppler Fetal
- Ecocardiografía Fetal
- Ecografía Morfológica
- Ecografía Morfológica (Marcadores Cromosómicos)
- Ecografía Transnucal
- Perfil Biofísico Fetal
- Screening de Aneuploidias
- Ultrasonografía de 2º nivel
- Vellosidades Coriales

1.

d. **INVESTIGACIONES MAMARIAS**

- Galactografía cada lado
- Mama (pieza operatoria)
- Mama (Reperage p/Biopsia)
- Mamografía 1 lado
- Mamografía 2 lados
- Neumocistografía
- Punción Biópsica (Core)
- Punción Citológica

1.

e. **TOMOGRAFIA COMPUTADA (T.A.C.) CON Y SIN CONTRASTE**

- Biopsias Percutáneas bajo T.A.C.
- Drenaje Percutáneo bajo T.A.C.
- Punción de Quistes bajo T.A.C.
- Tomografía Computada Abdomen Inferior
- Tomografía Computada Abdomen Superior
- Tomografía Computada con Mielografía
- Tomografía Computada de Columna Cervical
- Tomografía Computada de Columna Dorsal
- Tomografía Computada de Columna Lumbar
- Tomografía Computada de Cráneo
- Tomografía Computada de Miembros
- Tomografía Computada de Pelvis
- Tomografía Computada de Tórax
- Tomografía Computada de Senos Paranasales
- Tomografía Computada Helicoidal
- Tomografía Computada de Orbitas
- Tomografía Computada de Pequeñas Partes
- Tomografía Computada de Cara
- Tomografía Computada de Oído
- Tomografía Computada de Ventana Ósea
- Tomografía Computada de ATM
- Angio-Tomografía
- Urotac
- Tomografía de rodilla/tobillo
- Tomografía de Laringe
- T.A.C Abdomen Completo
- T.A.C Alta Resolución De Tórax (TACAR)
- T.A.C Columna por Segmento
- T.A.C de Cuello
- T.C.M.S Abdomen Superior
- T.C.M.S Columna Cervical
- T.C.M.S Columna Lumbar
- T.C.M.S Columna Dorsal
- T.C.M.S de Cráneo
- T.C.M.S de Orbitas
- T.C.M.S Pequeñas Partes
- T.C.M.S Pelvis
- T.C.M.S Tórax
- T.C.M.S Senos Paranasales
- T.C.M.S de Alta Resolución (TACAR)
- T.C.M.S de Cara
- T.C.M.S de Oído
- T.C.M.S de Miembros
- T.C.M.S A.T.M
- T.C.M.S Sacro-coxis
- T.C.M.S Coronario.

1.

f. **ESTUDIOS CARDIACOS**

- Ecocardiograma con Doppler color
- Ecografía Doppler Tisular
- Ecocard. con Doppler Bidimensional Pre-Natal
- Ecocardiograma con Doppler Bidimensional
- Ecocardiograma Pediátrico con Doppler color
- Ecocardiograma con Transductor Transesofágico
- Eco Stress / Eco Esfuerzo
- Eco Stress Cardiaco con Dubotamina
- Electrocardiograma
- Ergometría
- Doppler Color de Vasos Periféricos
- Holter 24 horas
- MAPA (monitoreo de la P.A.)
- Doppler Color Carotideo y/o Vertebral

1.

g. **ESTUDIOS DE CITOLOGIA**

- Aspirado Endometrial
- PAP de cuello
- Colposcopía
- PAP de Cuello + Colposcopía
- PAP de Endometrio
- PAP de Mama
- Cepillado Endometrial
- Ciclo Hormonal seriado
- PAP de Punción de Mama
- Vulvoscopía
- Vaginoscopía
- Legrado Endocervical
- Biopsia de cuello-Electro fulguración

1.

h. **DENSITOMETRIA OSEA**

- Densitometría ósea de columna, cadera y muñecas

1.

i. **RESONANCIA MAGNETICA (RMI)**

- RMI de Abdomen
- RMI de Articulación Témporo Maxilar (ATM)
- RMI de Cadera
- RMI de Codo
- RMI de Columna por segmento
- RMI de Encéfalo
- RMI de Mediastino
- RMI de Muñeca
- RMI de Oído
- RMI de Orbita
- RMI de Partes Blandas
- RMI de Pelvis
- RMI de Tórax
- RMI de Pie
- RMI de Rodilla
- RMI de Silla Turca
- RMI de Tobillo
- RMI de Cráneo
- RMI de Columna Total
- RMI de Hombro
- RMI de Brazo
- RMI de Cara
- RMI de Muslo/Pierna
- RMI de Senos Paranasales
- RMI de corazón
- Angioresonancia
- Colangioresonancia
- RMI de Columna Cervical
- RMI de Columna Dorsal
- RMI de Columna Lumbar
- RMI de Mama
- RMI con Espectroscopia
- RMI Plexo Braquial
- Angio Resonancia Arterial o Venosa

1.

j. **MEDICINA NUCLEAR**

- Centellografía Tiroidea
- Centellografía Ósea
- Centellografía Cerebral con Spect
- Centellografía de Tiroides o Mapeo

- Centellografía Divertículo de Meckel
- Centellografía Glándulas Salivares
- Centellografía Hepática
- Centellografía Paratiroides
- Centellografía Pulmonar Perfusión o Ventilación
- Centellografía Renal
- Centellografía Sangrado Intestinal
- Centellografía Testicular
- Cisternografía o Ventriculografía Cerebral
- Estudio con Galio 67
- Flebografía Isotópica
- Linfografía Isotópica
- Médula Ósea
- Perfusión Miocárdica Talio c/reinyección-Spect
- Perfusión Miocárdica Talio Dipiridamol-Spect
- Perfusión Miocárdica Talio-Spect
- Pool Sanguíneo o Vent. Radiod. Muga
- Reflujo Gastro - Esofágico
- Reflujo Vesico - Uretral
- Test de Supresión con Hormona Tiroidea
- Vías Biliares y Vesicular.
- Petscan (no incluye sustancias radioactivas)
- Centellografía Ósea + Spect
- Centellografía Renal con DMSA
- Centellografía Renal con DTPA

1.

k. **PROCEDIMIENTOS VASCULARES E INTERVENCIONISTAS**

- Angiografía Carotídea H/8 placas 2 lados
- Angiografía Carotídea H/8 placas c/lado
- Angiografía de Miembro 1 lado H/6 placas
- Angiografía de Miembro 2 lados H/6 placas
- Aortografía Lumbar o Abdominal H/5 placas
- Arteriografía Cerebral H/8 placas 2 lados
- Arteriografía Cerebral H/8 placas c/lado
- Arteriografía Selectiva Renal o Torácica 1 lado
- Arteriografía Selectiva Renal o Torácica 2 lados
- Arteriografía Selectiva (cualquier Órgano)
- Biopsias percutáneas
- Cavografía inferior o superior
- Colangiografía Transparietohepática
- Esplenoportografía
- Flebografía Descendente
- Flebografía Selectiva

- Herniografías
- Nefrostomía Percutánea
- Panarteriografía Cervical (4 Troncos)
- Pielografía Translumbar
- Arteriografía Contrastada Selectiva
- Arteriografía Contrastada Aortica y Miembros Inferiores

32- GASTROENTEROLOGIA / COLOPROCTOLOGIA

a. **Estudios Endoscópicos:**

- Anoscopía
- Anorectoscopía
- Endoscopia Digestiva Alta
- Rectosigmoidoscopía Rígida
- Rectosigmoidoscopía Flexible
- Colonoscopía
- Colangio-Pancreatografía Retrógrada Endoscópica

- b. **Procedimientos Terapéuticos:**
- Extracción de Cuerpo Extraño
- Polipectomía Alta Baja
- Esfinterotomía o Papilotomía Endoscópica
- Endoprótesis Esofágicas
- Dilataciones Esofágicas
- Esclerosis de Lesiones Sangrantes o Várices Esofágicas
- Gastrostomía Endoscópica Percutánea-PEG
- Drenaje de quiste pancreático
- Mucosectomía.

33- NEUMOLOGIA

- Espirometría
- Broncoscopía
- Broncoscopía con Biopsia Transbronquial
- Broncoscopía con Biopsia Endobronquial
- Broncoscopía con Lavado Broncoalveolar
- Faringo-Laringoscopía
- Punción Pleural Diagnóstica
- Punción Pleural Evacuadora
- Biopsia Pleural
- Punción Pulmonar Transtorácica

- Polisomnografía
- Espirometría con prueba broncodilatadora (Salbutamol)

34- NEUROFISIOLOGIA

- Electroencefalograma de 2 hs. prolongado en sueño
- Holter Cerebral
- Electromiografía 2 miembros
- Electromiografía 4 miembros
- Mapeo Digital Computarizado
- Potenciales Evocados Auditivos con Estado Estable con Sedación
- Potenciales Evocados Auditivos con Sedación y/o Anestesia Gral.
- Potenciales Evocados Visuales
- Potenciales Evocados Somatosensitivos
- Ecoencefalografía Transfontanelar
- Procedimientos: Punción cisternal, Infiltración Tronco Nervioso (Túnel Carpiano)
- Potenciales evocados auditivos de estado estable con sedacción.
- Potenciales evocados auditivos con sedación y/o anestesia gral.

35- OFTALMOLOGÍA: Estudios

- Biomicroscopía de Nervio Óptico
- Campimetría Computarizada
- Curva de Presión Intraocular
- Ecobiometría
- Estudio de Glaucoma
- Gonioscopía
- Mapeamiento de Retina
- O.C.T.3
- Paquimetría
- Perimetría Doble Frecuencia
- Queratometría
- Retinofluoresceinografía
- Tomografía de Nervio Óptico
- Tonometría
- Topografía de Cornea
- Papilografía
- Segmentografía
- PAM
- Eco biometría por inmersión unilateral, por ojo
- Estudio de Potencial Visual (PAM, LOTMAR)
- Retinografía Digital y Papilografía Digital

36- PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS CON LASER:

- Panfotocoagulación
- Fotocoagulación en sector
- Mini Panfotocoagulación
- Tratamiento Láser de la Degeneración Periférica
- Tratamiento Láser de la Maculopatía
- Tratamiento Láser de la Corioretinopatía Central

37- OTORRINOLARINGOLOGIA

- Acufenometría
- Audiometría
- Electronistagmografía
- Emisiones otoacústicas
- Endoscopía Nasal
- Evaluación Funcional Vestibular
- Impedanciometría
- Laringofibroscopía
- Laringoscopía Directa
- Laringoscopía Indirecta
- Logoaudiometría
- Otomicroscopía
- Rinofibroscopía
- Rinomanometría
- Timpanometría
- Examen Funcional Laberintico con Videonistagmografia.

38- UROLOGIA

- Estudio de Urodinamia
- Cistoscopía
- Ureterorrenoscopía
- Uroflujometría

39- ANALISIS DE LABORATORIO

% de Saturación de Hierro	Calcio	Herpes Ac
17 Beta Estradiol	Calcio (o)	HEV-Ac (Antic. Hepatitis E)
17 Cestosteroides	Calcio Iónico	Hidatosis (ant. Antihidatídico)
17 Hidroxicorticosteroides	Calcitonina	Hierro
17 OH Progesterona	Cálculo Urinario	

5 Hidroxi-Indol Acético	Campylobacter - cultivo	Hierro Hepático (determinación cuantitativa)
Acido Acetil Salicílico	Carbamazepina	Hierro Sérico
Acido Cítrico (o)	Carboxihemoglobina	Histoplasmina Intraderm.
Acido Cítrico (semen)	Cariotipo	Histoplasmosis
Acido Fenil Pirúvico (Fenilcetonuria)	Catecolamina	HIV - P24
Acido Fólico	C3	HLA-B27
Acido Hipúrico	C4	Homocistina en orina
Acido Láctico	Ca125	Homocysteina
AcidoMetilhipúrico	Ca15.3	Hongo - Cultivo e Identificación
Acido Pirúvico	Ca 19.9	Hongos - Examen en Fresco
Acido Urico	CD4	Hormona de Crecimiento
Acido Urico (o)	CD8	HTLV1 - 2
Acido Valpróico	CEA	Identificación de Parásitos
Acido VanilMandélico	Células LE	IgA
ACTH	Ceruloplasmina	IgA Secretoria en Saliva
Amilasa	Centrómero	IgD
ADA	Cetonemia	IgE Total
Asto	Cetonuria	IgG
Adenovirus IgG/IgM	CH100 (Complemento Hemolítico)	IgM
Adenovirus-AG	Chagas - Ac	Índices Hematimétricos
Aglutinina Anti A	Chagas IgG	Índices de Riesgo
Aglutinina Anti B	Chagas IgM	Influenza A (sec. Nasal)
Agua - Análisis Bacteriológico	Chlamydias Secreción Conjuntival	Influenza A IgG
Agua - Est. Físico Químico y Bacteriológico	Chlamydias Ac. IgG	Influenza A IgM

Alatop	Chlamydias Ac. IgM	Influenza B (sec. Nasal)
Albumina	Chlamydias Orina	Influenza B IgG
Anti CardiolipinaIgG	Chlamydias Pneumoniae (secreción nasal)	Influenza B IgM
Anti CardiolipinaIgM	Chlamydias Secreción Genital	Inmunoelectroforesis
Anti CCP	CIM (Concentración Inhibitoria Mínima)	Inmunoglobulinas
Anti TPO	CK MB	Inmunoglobulinas en LCR
Anti DNA	CK TOTAL	Insulina
Anti LA (SS-B)	Citomegalovirus Color Giemsa	Insulinemia
Anti RNP	Citrato	L.C.R. - Cultivo y Antibiograma
Anti RO (SS-A)	Clearence de Creatinina	L.D.H.
Anti SM	Clearence de Urea	L.H.
Anti Transglutaminasa IGA	Cloro	Látex en L.C.R.
Anti TrypanosomaIgG	Cloruros	Látex en Líquido Pleural
Anti TrypanosomaIgM	Cloruros (o)	Látex en orina
Antibiograma para Anaerobios y Aerobios	Cloruros LCR	Látex para LegionellaPneumofila
Antic. Anti DNA	Clostridium Difficile	Látex para Streptococcus Grupo A
Antic. Anti HIV	Clotest	Látex para Streptococcus Grupo B
Antic. Anti Listeria	CMV - IgG	Lavado Bronco Alveolar-Cultivo y ATB.
Antic. Anti MúsculoLiso	CMV - IgM	Lavado Gástrico Parásitos
Antic. Anti Rubeola - IgG	CO2 Total	LeishmaniaIgG
Antic. Anti Rubeola - IgM	Cristosporidyum	LeishmaniaIgM
Antic. Anti SCL-70	Cuerpos Cetónicos	Leptospirosis
Antic. Anti Toxoplasma IgG	Cuerpos Cetónicos (o)	Lesión de Piel - Cultivo para Hongos
Antic. Anti Toxoplasma IgM		Lesión Genital - Campo Oscuro

Antic. Antiendomisio IgA	Cultivo de Anaerobiosis	Lesión Genital - Coloración de Fontana
Antic. Antiendomisio IgG	Cultivo de Listeria	Lesión Genital - Coloración de Gram
Antic. Antigliadina IgA	Cultivo en Aerobiosis	Linfa Cutánea Col. De Ziehl
Antic. Antigliadina IgG	Cultivo para B.A.A.R.	Lipasa
Antic. Antimicrosomales	Cultivo para Gérmenes Comunes	Lípidos Totales
Antic. Antimitocondriales	Curva de Glucosa (3 horas)	Líquido Amniótico - Cultivo y Antibiograma
Antic. Antinucleares (ANA)	Curva de Glucosa (4 horas)	Líquido Articular - Cristales
Antic. Antireticulina	Curva de Glucosa (5 horas)	Líquido Articular - Cultivo y Antibiograma
Antic. Antitiroglobulinas	Curva de Glucosa embarazo	Líquido Articular Citoquímico
Antic. Antitiroideos	Dehidrostestosterona	Líquido Ascítico - Cristales
Antic. JO 1	Detección de cristales	Líquido Ascítico - Cultivo y Antibiograma
Anticoagulante Lúpico	Dhea SO4	Líquido Cefalorraquídeo Citoquímico
Anticuerpos Irregulares	Digitoxina	Líquido Gástrico - Cultivo y Antibiograma
Anti-GBM IgG	Digoxina	Líquido Gastroduodenal Parásitos
Anti-GBM IgM	Dimero D	Líquido Peritoneal - Cultivo y Antibiograma
Antígeno para Cryptococcus	Dimero D cuantitativo	Líquido Pleural - Cultivo y Antibiograma
Cobre	Dopamina	Líquido Pleural Citoquímico
CoccidiodinaIntraderm.	Dopamina (o)	Litio
Colesterol HDL	Dosaje de NTX	Magnesio
Colesterol LDL	Dosaje de Renina	Magnesio (o)
Colesterol Total	Dosaje para Digitálicos	Magnesio Eritrocitario
Colesterol VLDL	EBV - EA	
Colinesterasa	EBV - VCA IgG	
Coloración de Giemsa	EBV - VCA IgM	
Coloración de Gram		

Coloración de Kinyoun	Eco-Virus IgG	Mar Test IgG
Coloración de Tinta China	Eco-Virus IgM	Metahemoglobina
Coloración de Ziehl Neelsen	Efedrina	Metanefrinas
Complemento Hemolítico (CH50)	Electroforesis de Hemoglobina	Metotrexate
Concent. de Hemoglobina Corpuscular Med.	Electroforesis de Lipoproteínas	Micoplasma Pneumoniae IgM Microalbuminuria
Coombs Directo	Electroforesis de Proteínas	Mielocultivo Aerobios
Coombs Indirecto	Electroforesis de Proteínas (LCR)	Mielocultivo Anaerobios
Coombs Indirecto Cuantitativo	Electrolitos	Mycoplasma, cultivo e identificación
Coprocultivo	Electrolitos (o)	Monotest
Coprofuncional	Enzimas Cardiacas	Morfina (o)
Coproporfirinas	Eritrosedimentación	Mucoproteínas
Cortisol	Fosfatasa Alcalina	Mycoplasmas Hominis
Cortisol AM	Fosfolípidos	Mycoplasma Pneumoniae IgG
Cortisol Plasmático	Fósforo	N DNA Ds-Ac.
Cortisol PM	Fósforo (o)	Neisseria
Cortisol Urinario	Fragilidad de los Hematíes	Nitrógeno Ureico
CoxiellaBurnettiIgG	Fragilidad Osmótica	Orina Cultivo y Antibiograma
CoxiellaBurnettiIgM	Frotis de Sangre Periférica	Orina 1er. Chorro Cultivo y Antibiograma
Coxsackie A IgG	Fructosamina	Orina Chorro Medio Cultivo y Antibiog.
Coxsaquie A IgM	FSH	Osmolaridad urinaria
Coxsaquie B IgG	FSH Seriado	Osteocalcina
Coxsaquie B IgM	FT3	Oxalato
Crasis Sanguínea Completa	FT4	

Creatinina	FTI	Perfil Renal
Creatinina (o)	G.O.T.	Perfil Reumático
Crioaglutininas	G.P.T.	pH
Crioglobulinas	Gamma G.T.	pH - Heces
Criptococcus	Gamma Globulina	pH - Orina
Esperma Cultivo y Antiobiograma	Gases Arterial y Venoso	Plaquetas
Espermograma	Gastrina	Plasma Seminal Bioquímica
Esputo - Coloración de Ziehl	Gentamicina	Plomo
Esputo - Cultivo para B.A.A.R.	Globulina	PM-1
Esputo - Cultivo para Gérmenes Comunes	Glucohemoglobina	Pneumocystitis Carinii
Esputo - Eosinófilos - Mastocitos	Glucosa	Pneumonía Atipica
Esputo - Frotis	Glucosa (o)	PO2
Esteatocritos	Glucosa Pre y Post Prandial	Porfobilinógeno
Estradiol	Glucosuria	Potasio
Estradiol Libre	Granulaciones Tóxicas	Potasio (o)
Estudio Capilar Investigación de Hongos	Gravindex	Preparación de Células L.E.
Exceso de Base	H.C.G. Sub Unidad Beta	Pro BNP
Excreción de Creatinina	H.C.G. Sub Unidad Beta Cuantitativa Directa	Procalcitonina
F.T.A. - ABS en L.C.R. IgG	Hepatitis Delta ac	Pre albumina
F.T.A. - ABS en L.C.R. IgM	Herpes - Secreción Genital	Progesterona
F.T.A. - ABS IgG Ac.	Herpes 1 IgG	Prolactina
F.T.A. - ABS IgM Ac.	Herpes 1 IgM	Proteina C
Factor IX	Herpes 2 IgG	Proteína C Reactiva
	Herpes 2 IgM	Proteína C Reactiva Cuantitativa
		Proteína C Reactiva Ultrasensible

Factor Reumatoídeo (Artritest)	Oxiuros	Proteína de Bence Jones
Factor Reumatoídeo Isotipos IgA	P.D.F.	Proteína S
Factor Reumatoídeo Isotipos IgG	P.P.D.	Proteínas - Relación A/G
Factor Reumatoídeo Isotipos IgM	P.S.A.	Proteínas Totales
Factor V Leyden	PAP	Proteínas Totales (o)
Factor VIII	PAPP-A	Protoporfirina
Fenil Alanina	Parainfluenza 1	Prueba Cruzada Mayor y Menor
Fenil Cetonuria	Parainfluenza 2	Prueba de Concentración
Fenil hidantoína	Parainfluenza 3	Prueba de Dilución
Fenitoína	Parainfluenza IgG	Prueba de Lazo
Fenobarbital	Parainfluenza IgM	Prueba Tolerancia a la Lactosa
Fenoles	Parathormona	Punta de Catéter - Cultivo y Antibiograma
Ferritina	Parotiditis IgG	Quilomicrones
Fibrinógeno	Parotiditis IgM	Raspado de Lengua Cultivo para Hongo
Fibrinólisis	Parvovirus	Rast F76 Alfalactoalbúmina
Fórmula Leucocitaria Diferencial	PAS	y Gram
Fosfatasa Acida Prostática	PAS Libre	Secresión Vaginal pH
Fosfatasa Acida Total	Paul Bunnel	Secreción Vulvo Vaginal - Cultivo
Hamburger	Pco2	Secreción Nasal - Cultivo y Antibiograma
Hanta Virus IgG	PCR Cardioespecífica	Serología para Papera IgG
Hanta Virus IgM	Péptido C	Serología para Papera IgM
Haptoglobina	Perfil Marcadores Tumorales	SHBG
	Perfil Acido-Básico	SimsHunner
	Perfil de Coagulación	

HAV - IgG (Antic. Hepatitis A)	Perfil de la Función Adrenal	Sn
HAV - IgM (Antic. Hepatitis A)	Perfil de las Anemias	Sodio
HBC - ac - IgG (Anti Core)	Perfil de las Transfusiones	Sodio (o)
HBC - ac - IgM (Anti Core)	Perfil de Pancreatitis	Somatomedina C
HBE - Ac	Perfil de Tiroides	Streptozima
HBE - Ag	Perfil Electrolítico	Sub-clases IgG
HBS - Ac	Perfil ENA	SVG
HBS - Ag (Antígeno de Superficie-Hepatitis B	Rast., Avispa	Swin Up
HCG Cuantitativo Tumoral (marc. tumoral)	Rast., Chocolate	T.P.
HCG libre	Rast., Clara de Huevo	T3 Libre
HCO3	Rast., Epitelio de Gato	T3 Total
HCV - Ac (Antic. Hepatitis C)	Rast., Epitelio de Perro	T3 Uptake
HDL - Colesterol	Rast., Frutilla	T4 Libre
Heces - Benedict	Rast., Leche de Vaca	T4 Neonatal
Heces - Examen Parasitológico	Rast., Penicilina	T4 Total
Heces - Examen Parasitológico Seriado	Rast., Pescado	T4 Uptake
Heces - Flora Microbiana	Rast., Polvo de Casa	Teofilina
Heces - Frotis	Rast., Trigo	Test de Absorción a la Xilosa
Heces - Hongos	Razón PSA	Test de APT
Heces - Microscopía Funcional	Receptores Estrogénicos	Test de Arborización
Helicobacter Pylori IgG	Reacción de Huddleson	Test de Coombs Indirecto
Helicobacter Pylori IgM	Reacción de Widal	Test de estimulación (LH-RH)
	Recuento de ADDIS	Test de estimulación con ACTH
	Recuento de Glóbulos Blancos	Test de estimulación con Glucagon
		Test de estimulación con HGH

Hematocrito	Recuento de Glóbulos Rojos	Test de estimulación con Metoclopramida
Hemocultivo - Aerobios/Anaerobios	Recuento de Hamburger	Varicela IgM
Hemoglobina	Recuento de Plaquetas	Virocitos Volumen Corpuscular
Hemoglobina Corpuscular Media	Relación Calcio/Creatinina	Medio
Hemoglobina fetal	Resistencia Osmótica Eritrocitaria	Virus Sinscicial Ag
Hemoglobina Glicosilada	Reticulocitos	Virus Sinscicial IgG
Hemograma	Retracción del Coágulo	Virus Sinscicial IgM
Hemoparásitos - Gota Gruesa	Rotavirus	Vitamina B-12
Hemoparásitos Observación	Salicilato	Vitamina B6
Perfil Gonadal	Sangre Oculta	Vitamina D
Perfil Hepático	Sarampión IgM	Volumen Corpuscular Medio
Perfil Lipídico	Secreción Faríngea - Cultivo y Antibiograma	Waler Rose
Perfil Miocardio	Secreción Genital - Cultivo y Antibiograma	Yersenia Cultivo
Perfil Pre-Natal	Secreción Nasal - Citología	Zinc
Perfil Pre-Operatorio	Secreción Prostática - Frotis	Alfafetoproteína (AFP)
Perfil Químico	Secreción Purulenta - Cultivo y Antibiog.	Alfa Amilasa-Amilasemia
Rast F76 Caseína	Secreción Traqueal - Cultivo y Antibiograma	Androstenediona
Rast F77 Betalactoglobulina	Tine Test	Antifosfolípidos IGG, suero
Rast. Abeja	Tipificación	Antifosfolípidos IGM, suero
Secresión Uretral - Cult. Gérm.Com. y T-M	Tipificación del Donante y Receptor	Apolipoproteína A
Secreción Uretral - Cultivo Thayer-Martin	Toxina para ClostridiumDifficile	Apolipoproteína B
Secreción Uretral - Frotis		Bilirrubina Total -Bilirrubina T,D e I
		Bilirrubina Directa
		Bilirrubina Indirecta

Secreción Vaginal - Cultivo y Antibiograma	Transaminasa	Calcio O (Espontánea)
Secreción Vaginal - Examen Fresco	Transferrina	EBV-EBNA IGG
Test de estimulación con TRH	Transglutaminasa Tisular	EBV-EBNA IGM
Test del Piecito	Triglicéridos	HCG Sub Unidad Beta Cuantitativa
Test de Inhibición con Dexametasona	Troponina I	Helicobacter Pylori IGA
Test de O'Sullivan	Tiroglobulina	H.O.M.A
Test de Quilomicrones	Troponina T	Rast para Gluten
Test de Tzanck	Trypanosoma IgG	SAP Sec. Vaginal Cultivo p/ Streptococcus agalactiae Grupo B
Test del Sudor	Ulcera Genital - Cultivo y Antibiograma	SAP Sec. Anal Cultivo p/ Streptococcus agalactiae Grupo B
Test para Dengue (NS1Ag)	TSH	Test para Chikungunya IGG/IGM
Test para Covid	TSH Neonatal	Tiempo de Sangría
Test para HIV	Urea	Tiroglobulina
Testosterona Libre	Urea (o)	Tripsina Inmuno Reactiva Neonatal
Testosterona Total	Ureplasma	Troponina I Ultrasensible
TrypanosomaIgM	Urobilina - Urobilinógeno	Varicela IGG
	Uroporfirina	Virus Sinsicial AG (VSR) Met. Inmunocromatográfica
	V.D.R.L.	Zika IGG (por inmunocromatográfica)
	V.D.R.L. Cuantitativa	Zika IGM (por inmunocromatográfica)
	V.D.R.L. en L.C.R.	Chikungunya PCR 2/beneficiario/año
		Covid PCR 2/beneficiario/año
		Dengue PCR 2/beneficiario/año