



LICITACIÓN PÚBLICA N° 820

ENTIDAD BINACIONAL
YACYRETA
GENERANDO FUTURO

**“CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE MEDICINA PREPAGA
PARA EL PERSONAL DE LA ENTIDAD BINACIONAL
YACYRETA, MARGEN DERECHA, POR EL PLAZO DE 24
(VEINTE Y CUATRO) MESES”**

Índice

SECCIÓN I.....	4
1. OBJETO.....	4
2. DEFINICIONES.....	4
3. DOCUMENTOS A PRESENTAR.....	5
4. ACLARACIONES Y CONSULTAS.....	6
5. MODALIDAD DEL LLAMADO A LICITACIÓN.....	6
6. PRESENTACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LAS PROPUESTAS TÉCNICAS, JURÍDICAS Y ECONÓMICAS.....	6
7. RECEPCIÓN Y APERTURA DE LAS OFERTAS.....	7
8. CONTENIDO DE LAS PROPUESTAS.....	7
9. GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE LA OFERTA.....	11
10. FORMA DE COTIZACIÓN Y PAGO.....	12
11. VALIDEZ DE LAS OFERTAS.....	13
12. EVALUACIÓN Y ADJUDICACIÓN DE LAS OFERTAS.....	13
13. VICIOS EXCLUYENTES.....	13
14. INTERPRETACIÓN DE ERRORES Y DIFERENCIAS.....	14
15. PENALIDADES POR DESISTIMIENTO.....	14
16. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO.....	14
17. FORMALIZACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN.....	15
18. CESIÓN.....	15
19. CUMPLIMIENTO DE LEYES, DECRETOS Y NORMAS.....	15
20. COMPETENCIA Y DOMICILIO.....	15
SECCIÓN II.....	16
1. OBJETO.....	16
2. CUOTA MENSUAL DE PAGO.....	16
3. PLAZO.....	16
4. RESCISIÓN CONTRACTUAL.....	16
5. PROCEDIMIENTO EN CASO DE RESCISIÓN.....	17
6. DERECHOS DE LA EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA ADJUDICADA.....	17
7. DE LAS VIGENCIAS DE LAS PRESTACIONES MÉDICAS Y DEL RECONOCIMIENTO DE DERECHOS.....	17
8. RESPONSABILIDAD DE LA EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA ADJUDICADA.....	18
9. CAMBIO DE DOMICILIO Y OTROS CASOS.....	18
10. REQUISITOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS REQUERIDOS.....	18
SECCIÓN III.....	30
1. INTERNACIONES:.....	30
2. HONORARIOS PROFESIONALES:.....	31
3. TERAPIA INTENSIVA, INCUBADORA Y LUMINOTERAPIA (adultos y niños):.....	36
4. TERAPIA INTERMEDIA (Adultos y Niños):.....	37
5. SERVICIOS DE URGENCIAS:.....	37
6. OTROS SERVICIOS CUBIERTOS INTEGRALMENTE:.....	38

7.	VISITAS DOMICILIARIAS:	38
8.	OTRAS ESPECIALIDADES:	39
9.	MÉDICOS CONSULTORES - INTERCONSULTORES:	39
12.	SEGURO DEL VIAJERO:	40
13.	COBERTURA FARMACÉUTICA AMBULATORIA:	40
14.	PROCEDIMIENTO AMBULATORIO:	41
15.	DERECHO A MATERNIDAD - COBERTURA TOTAL:	41
16.	SERVICIOS DE REEMBOLSOS:	42
17.	MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD:	43
18.	TRATAMIENTOS ONCOLÓGICOS:	47
19.	MEDICINA POR IMÁGENES Y ESTUDIOS DE DIAGNÓSTICOS:	47
20.	LABORATORIOS DE ANALISIS CLINICOS:	47
21.	ASISTENCIA DOMICILIARIA DE EMERGENCIAS – URGENCIAS:	48
22.	SERVICIOS SIN COBERTURAS:	48
23.	PRINCIPIO DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL PARA ASEGURADOS QUE SE ENCUENTRAN INTERNADOS O EN TRATAMIENTO:	49
ANEXOS.....		50
ANEXO I - PLANILLA DE COTIZACIÓN.....		50
ANEXO II - CAPACIDAD ECONÓMICA - FINANCIERA		52
ANEXO III - PROFORMA DE CONTRATO DE COBERTURA MEDICA.....		58

PLIEGO DE BASES Y CONDICIONES SOBRE CONTRATACIÓN DE MEDICINA PREPAGA

SECCIÓN I

PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS TÉCNICAS Y ECONÓMICAS.

1. OBJETO.

- 1.1. Este TÉRMINO DE REFERENCIA es exclusivo a Empresas o Sociedades Nacionales dedicadas al rubro de EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA y tiene por objeto la “Contratación de servicio de Medicina Prepaga para el Personal de la Entidad Binacional Yacyretá, Margen Derecha por el plazo de 24 (veinticuatro) meses”, según Especificaciones Técnicas y Planilla de Cotización que forman parte integrante de este Pliego de Bases y Condiciones y que se anexan al presente.

2. DEFINICIONES.

A Efecto de los siguientes términos se expondrá la siguiente terminología

YACYRETÁ:	Entidad Binacional Yacyretá.
EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA:	PRESTADORA DE SERVICIOS que resulte adjudicada en la presente Licitación.
COMITENTE:	YACYRETÁ.
OFERENTE/ PROPONENTE:	EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA que presenta la oferta o propuesta conforme a los lineamientos del presente Pliego de Bases y Condiciones.
CONTRATO:	Documento que formaliza las relaciones entre YACYRETÁ y la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, en el cual se establecen los derechos y obligaciones de ambas partes, para la prestación del servicio.
COBERTURA POR EVENTO:	A todo suceso relacionado a un acontecimiento clínico y/o quirúrgico y sus complicaciones, hasta la obtención del alta médica correspondiente.

CENTROS MÉDICOS:	Sanatorios y Hospitales habilitados por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, con cobertura y en convenio con la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA.
CENTROS DE DIAGNÓSTICOS:	Establecimientos de estudios laboratoriales, imágenes, anatomía patológica y demás servicios contemplados en la oferta que fuera adjudicada.
VIGENCIA DEL CONTRATO:	Se entiende por el periodo de tiempo contemplado desde la entrada en vigor y hasta su finalización.
DOCUMENTOS DE CONTRATACIÓN:	Constituye el conjunto de instrumentos que especifican los servicios de Medicina Prepaga.
PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS:	Servicios médicos, que se realizan en un centro médico habilitado, sin necesidad de internación.
INTERNACIÓN:	Es el ingreso del paciente a un centro médico cuya estancia requiera una permanencia igual o mayor de 24 (veinticuatro) horas.
OFERTA/PROPUESTA:	Conjunto de documentos que el Oferente/Proponente presenta, de conformidad al Pliego de Bases y Condiciones.
SERVICIOS:	Prestaciones a ser ejecutadas por la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA a fin de cumplir con las obligaciones del Contrato.
CIRCULAR:	Medio escrito por el cual Yacyretá responde las consultas realizadas por el Oferente/Proponente, las cuáles pasan a formar parte de la documentación.

3. DOCUMENTOS A PRESENTAR

- 3.1. Los documentos válidos para la licitación son los que se detallan a continuación: - Aviso del llamado a Licitación Pública. - Pliego de Bases y Condiciones, incluyendo las Especificaciones Técnicas - Planilla de Cotización - Circulares que se emitan con relación a esta Licitación - Recibo de adquisición del Pliego de Bases y Condiciones.
- 3.2. Los Oferentes reconocen por el solo acto de la presentación de sus ofertas, que estos documentos son suficientes para apreciar la naturaleza e importancia de la provisión que se concursa y que definen perfectamente sus obligaciones respecto de YACYRETÁ y de terceros.

4. ACLARACIONES Y CONSULTAS.

- 4.1. Los interesados que tuvieran dudas sobre la interpretación de los documentos deberán solicitar a YACYRETÁ las aclaraciones del caso.
- 4.2. Las consultas deberán ser presentadas por escrito y serán recibidas hasta 10 (diez) días hábiles antes de la fecha fijada para la Apertura de las Ofertas. YACYRETÁ contestará las consultas hasta 5 (cinco) días hábiles antes de la fecha de apertura de las ofertas, mediante Circulares que remitirá a todos los adquirentes del Pliego de Bases y Condiciones.
- 4.3. Dentro del mismo plazo YACYRETÁ podrá emitir de oficio circulares con las aclaraciones, informaciones ampliatorias y modificaciones que estime pertinente.
- 4.4. Sin perjuicio de la remisión de circulares por parte de YACYRETÁ, 1 (un) día hábil antes de la fecha prevista para la apertura de las ofertas, los representantes de las firmas deberán concurrir a la sede de YACYRETÁ, a fin de tomar conocimiento de todas las circulares emitidas. Aunque así no lo hicieren, las mismas se tendrán por conocidas y aceptadas por todos los interesados a partir de ese momento.
- 4.5. Los oferentes podrán modificar o retirar sus ofertas notificando por escrito a YACYRETÁ antes de la hora fijada para el acto de apertura.

5. MODALIDAD DEL LLAMADO A LICITACIÓN.

- 5.1. La licitación se hará con Preselección de Oferentes, por el Sistema de 2 (dos) sobres; y apertura de los sobres N° 1 Documentos de Preselección, y N° 2 Propuesta Económica.

6. PRESENTACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LAS PROPUESTAS TÉCNICAS, JURÍDICAS Y ECONÓMICAS.

- 6.1. El Oferente deberá presentar dentro de un solo sobre mayor o paquete, 2 (dos) sobres separados y cerrados, indicando claramente, SOBRE 1: DOCUMENTOS DE PRESELECCIÓN y SOBRE 2: PROPUESTA ECONÓMICA, respectivamente, en idioma español, en original y 1 (una) copia en formato físico o digital (pendrive).
- 6.2. Todas las hojas del original deberán ser foliadas y firmadas por el representante Legal del Oferente. Las copias podrán ser fotocopias del original, foliadas y firmadas por el representante Legal. En caso de discrepancia entre el original y las copias, se considerará válido al original.
- 6.3. Los Oferentes deberán examinar cuidadosamente el Pliego de Bases y Condiciones y no omitir ni falsear la presentación de ningún dato, referencia o documento solicitado. Si se incurriese en estas situaciones, YACYRETÁ dispondrá que el Oferente responsable sea eliminado de la Licitación.
- 6.4. La sola presentación de la Propuesta requerida en el presente Pliego de Bases y Condiciones implica el conocimiento por parte de las firmas interesadas, de las bases y condiciones establecidas.
- 6.5. Los documentos serán presentados en sobres debidamente cerrados y firmados. Tanto los sobres interiores como el sobre exterior deberán llevar la siguiente leyenda:

LICITACIÓN PÚBLICA N°:
CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE MEDICINA PREPAGA PARA EL PERSONAL DE LA
ENTIDAD BINACIONAL YACYRETÁ, MARGEN DERECHA POR EL PLAZO DE 24
(VEINTICUATRO) MESES.

COMITENTE: ENTIDAD BINACIONAL YACYRETÁ.
DE LA RESIDENTA N° 1075 C/ WASHINGTON.

Asunción – Paraguay APERTURA:

FECHA:

HORA:

OFERENTE/PROPONENTE:

DOMICILIO:

7. RECEPCIÓN Y APERTURA DE LAS OFERTAS.

- 7.1. Las propuestas serán recibidas en la dirección indicada, hasta el día y hora señalados en el aviso de Licitación. Las propuestas que se presenten fuera del plazo establecido serán devueltas sin abrir.
- 7.2. El Comitente llevará a cabo el Acto de Apertura de las Ofertas en la dirección, fecha y hora establecidas en el aviso de Licitación, en forma pública y en presencia de los representantes designados de los Oferentes que deseen asistir. El Comitente abrirá los Sobres N° “1” Documentos de Preselección, y los Sobres N° “2” Propuestas Económicas en un mismo acto.
- 7.3. Lo acontecido en el Acto de Apertura, se hará constar en un Acta de Apertura de Ofertas, labrada ante Escribano Público, que será firmada por los funcionarios actuantes y los Oferentes que se encuentren presentes y que así lo desearan.

8. CONTENIDO DE LAS PROPUESTAS.

- 8.1. Los oferentes deberán presentar documentos originales cuando así sean solicitados y en caso de fotocopias, las mismas deberán estar autenticadas por Escribano Público.

8.1.1. Contenido del Sobre 1: “Documentos de Preselección”

8.1.1.1. Antecedentes Generales:

1. Carta de Presentación, fijando domicilio especial según el punto 20 *COMPETENCIA Y DOMICILIO* y compromiso de aceptación de la jurisdicción de los Tribunales Ordinarios de la ciudad de Asunción, de acuerdo al ANEXO I, firmada por el representante del Oferente.
2. Copias autenticadas de sus Estatutos Sociales, o Acta de Constitución de la firma, con la indicación de su nombre, fecha de constitución, domicilio legal, objeto, duración, capitales suscritos e integrados, ampliaciones y/o modificaciones de sus estatutos, si las hubiere, y constancia de inscripción en los registros correspondientes.
3. Documentos que acreditan la Capacidad Económica – Financiera, de acuerdo al ANEXO II.
4. Declaración jurada escrita manifestando:
 - 4.1. Que la misma ha tomado debido conocimiento, acata y acepta todos y cada uno de los términos de este Pliego de Bases y Condiciones.
 - 4.2. Que no se hallan registradas Sentencias Judiciales de Interdicción e Inhabilitación.
 - 4.3. Que la misma no se encuentra sometida a Concurso de Acreedores o Quiebra.
 - 4.4. Que la misma no se encuentra apremiada como deudora de la República del Paraguay y de la República Argentina, ni de ningún organismo o dependencia de las mismas, así como de la Administración Nacional de Electricidad (A.N.D.E.), de Energía Argentina S.A. (ENAR SA), de cualquiera de sus subsidiarias, ni de la Entidad Binacional Yacyretá.
 - 4.5. Que la misma no ha faltado anteriormente al cumplimiento de contrato alguno con la República del Paraguay, la República Argentina, cualquiera de los organismos oficiales de las mismas, ni con la Administración Nacional de Electricidad (A.N.D.E.), y Energía Argentina S.A. (ENAR SA), cualquiera de sus subsidiarias, ni de la Entidad Binacional Yacyretá, y que, como consecuencia de dicho incumplimiento, la misma haya sido juzgada no idónea por cualquiera de los entes citados.
 - 4.6. Que la misma no tiene ninguna vinculación directa o indirecta con persona alguna que se encuentra bajo relación de dependencia con YACYRETÁ, ni con empresa consultora alguna al servicio de YACYRETÁ.
5. Todas las manifestaciones citadas en el punto anterior, pueden ser presentadas en una sola Declaración Jurada.
6. Listado del Plantel de Médicos y de otros profesionales dependientes de la Empresa oferente.
7. Listado de Entidades o Empresas con la que hayan suscripto Contratos de prestación de Servicios Médicos de los últimos 3 (tres) años, así como copia de los Contratos respectivos, para justificar el monto equivalente al 50% del monto total de la oferta.
8. Listado de Infraestructura y Equipamientos con que cuenta la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA.

8.1.1.2. Propuesta Técnica.

El Oferente deberá proporcionar evidencia documentada que demuestre su cumplimiento con los siguientes requisitos de experiencia:

a) Experiencia.

1. El oferente deberá presentar copias de contratos ejecutados de provisión o facturación de ventas y recepciones finales de servicios de seguro médico, por un monto equivalente al 50% (cincuenta por ciento) como mínimo del monto total ofertado, en la sumatoria de los últimos 3 (tres) años en instituciones públicas y/o privadas. Podrán presentar la cantidad de contratos que fueren necesarios para acreditar el volumen o monto solicitado.
2. Debe demostrar contar con al menos 1 (un) contrato de prestación de medicina Prepaga con organizaciones públicas o privadas de al menos 9500 (nueve mil quinientos) asegurados.
3. Se estudiará la antigüedad en el ramo que acredita su experiencia (fecha de Certificado de Registro y autorización del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (Art. 245, Ley 836/80 “Código Sanitario”); y la cartera de clientes corporativos públicos y privados. La experiencia mínima en la prestación de servicios similares a los solicitados deberá ser de 3 (tres) años.
4. Declaración Jurada de los oferentes, proveedores y contratistas participantes de este proceso, no podrán estar en mora en la prestación de los servicios, por causas imputables a los mismos, respecto de otro u otros contratos celebrados con la propia EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, siempre que ésta haya resultado perjudicada. Caso contrario, las ofertas serán desestimadas y será comunicado al órgano pertinente. Independientemente a la presentación de este requerimiento, el COMITENTE se reserva el derecho de descalificar la oferta de aquella firma oferente que, habiendo prestado servicio con anterioridad a la Entidad, tenga en su contra, recepcionado por las áreas de verificación de contratos, recursos humanos u otra que resulte pertinente, quejas por escrito referidas al incumplimiento o cumplimiento deficiente de las prestaciones previstas por contrato a favor de los titulares o sus adherentes, en un número de 50 (cincuenta) por año calendario, en los últimos 10 (diez) años.
5. Declaración Jurada que el oferente cuenta con infraestructura propia o de terceros para la prestación de servicios:
 - a. Urgencias, emergencias y asistencias.
 - b. Centros especializados en pediatría para urgencias, emergencias, asistencia e internación.
 - c. Centros de diagnóstico, medicina por imágenes, servicios laboratoriales.
 - d. Centros de fisioterapia y rehabilitación.
 - e. Centros Médicos incluidos, indicando cantidad de salas de internación (camas), quirófanos, U.T.I. (para niños y adultos), consultorios, otras dependencias médicas y oficinas administrativas con sus respectivas direcciones y números de teléfonos y sus correspondientes categorías establecidas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, separados por Asunción, Central, Ayolas, Encarnación, Pilar y demás ciudades del Interior del país por Departamentos, incluyendo las ciudades de Posadas e Ituzaingó

que permanecerán inalterablemente durante la vigencia del contrato, pudiendo ésta ser ampliada durante dicho periodo.

- f. Registro y Habilitación de los Centros Médicos/Sanatoriales emitidos por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. En caso de que dichos documentos se encuentren vencidos y en proceso de renovación, se dará por cumplido el requisito con la presentación de copia del Registro y Habilitación vencidos, junto con el comprobante de Mesa de Entrada correspondiente a su trámite de renovación.
6. Debe presentar constancia de auditoría aprobada por la Superintendencia de Salud en los últimos 3 (tres) años.

b) Capacidad Técnica.

1. Certificado o Constancia de Habilitación emitido por la Superintendencia de Salud, conforme a la Resolución N° 656 del M.S.P.B.S., para funcionar en el ramo de Prestación de los Servicios objeto del presente llamado (Prepaga).
2. Listado de países con cobertura según el alcance del prestador en convenio que presta el servicio de Asistencia al Viajero.
3. Declaración Jurada en la que conste el número total de asegurados (Titulares y Adherentes) con los que cuenta actualmente, el cual no deberá ser menor a la cantidad solicitada para este contrato.
4. Una carta de compromiso del oferente para proveer todo documento e información relacionado a la emisión de coberturas, al profesional propuesto como Auditor Médico del servicio, por parte de YACYRETÁ, salvo aquellos restringidos por Ley.
5. Los Oferentes deberán presentar contratos vigentes, y/o pre-acuerdos con cada uno de los prestadores propuestos (sanatorios, laboratorios, urgencias, emergencias, asistencias, imágenes y médicos de las distintas especialidades) descriptas en las especificaciones técnicas.
6. Detallar en carácter de declaración jurada el listado de los siguientes servicios:
 - Urgencias, emergencias y asistencias.
 - Centros especializados en pediatría para urgencias, emergencias, asistencias e internación.
 - Centros de diagnóstico, medicina por imágenes, servicios laboratoriales.
 - Centros de fisioterapia, kinesioterapia y rehabilitación.
 - Centros Médicos incluidos, indicando cantidad de salas de internación (camas), quirófanos, U.T.I. (para niños y adultos), consultorios, otras dependencias médicas y oficinas administrativas con sus respectivas direcciones y números de teléfonos y sus correspondientes categorías establecidas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, separados por Asunción, Central, Ayolas, Encarnación, Pilar y demás ciudades del Interior del país por Departamentos, incluyendo las ciudades de Posadas e Ituzaingó (Argentina), que permanecerán inalterables durante la vigencia del contrato, pudiendo ésta ser ampliada durante dicho periodo.
 - Servicios de ambulancias.

7. Se deberá adjuntar copia autenticada de un contrato vigente con los servicios arriba citados. Para los Laboratorios de Análisis Clínicos, se deberá adjuntar además copia del Certificado de Registro y Habilitación del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y/o Laboratorio Central. 2 (dos) de ellos deberán contar con Certificación de calidad internacional.
8. Listado de farmacias en carácter de Declaración Jurada con cobertura de descuentos para medicamentos nacionales e importados. Se deberá adjuntar copia autenticada del contrato o acuerdo vigente, de por lo menos 3 (tres) cadenas, una de las cadenas deberá tener cobertura en todo el territorio nacional.
9. La EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, deberá presentar un listado con la certificación del convenio con las farmacias debidamente habilitadas por el M.S.P. y B.S. con las cuales tiene relación dentro de Central, periferias e interior del país.
10. En carácter de Declaración Jurada el listado del plantel de profesionales médicos adheridos a la prestadora, para cada especialidad propuesta (con sus nombres, apellidos, dirección, teléfonos y especialidad). Se deberá adjuntar copia autenticada de los contratos vigentes con los mismos.
11. Copia de la planilla de especificaciones técnicas - Sección III, con el detalle de las Condiciones Generales de Prestación y Beneficios que el oferente presenta en carácter de oferta (Con carácter de Declaración Jurada).
12. Constancia y/o certificado de buen desempeño de al menos una institución pública o privada del último año.

8.1.2. Contenido del Sobre 2: Propuesta Económica.

1. Planilla de Cotización, de acuerdo al ANEXO I.
2. Garantía de mantenimiento de la oferta.

9. GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE LA OFERTA

9.1. Mantenimiento de la Oferta

- 9.1.1. Las propuestas serán válidas y obligarán a los Oferentes por el término de 120 (ciento veinte) días corridos, a contar desde la fecha de la Apertura del Sobre N° 1, quedando entendido que, si cumplido dicho lapso no se hubiere firmado el Contrato correspondiente, el Oferente tendrá derecho a retirar su Oferta y si no lo hiciere expresamente, ésta quedará automáticamente prorrogada por otro periodo de 120 (ciento veinte) días hasta el momento de la firma de dicho Contrato.

9.2. Garantía de Mantenimiento de la Oferta

- 9.2.1. El Oferente deberá respaldar su Oferta constituyendo una Garantía de Mantenimiento de Oferta, por una suma igual o mayor al 1% (uno por ciento) del valor de la oferta. Si el Oferente desistiera de su Oferta antes del vencimiento del plazo de 120 (ciento veinte) días de Mantenimiento de la misma, o si resultare adjudicado y no constituyera la Garantía de Fiel Cumplimiento del Contrato, perderá la Garantía de Mantenimiento de Oferta, la que será hecha efectiva por el Comitente, sin perjuicio de no ser considerado en futuras Licitaciones o Concursos.

9.3. Tipos de Garantía:

- 9.3.1. Las garantías deberán estar constituidas por alguna de las siguientes formas:
- a) Póliza de Caucción emitida por una Aseguradora autorizada a operar en la República del Paraguay.
 - b) Cheque Certificado con cargo a un Banco de Plaza.
 - c) Fianza Bancaria otorgada por un Banco autorizado a operar en la República del Paraguay.

9.4. Devolución de la Garantía de Mantenimiento de la Oferta.

- 9.4.1. La Garantía quedará sometida al siguiente régimen:
- La Garantía que se constituya en Cheque Certificado, no devengará intereses.
 - La Garantía correspondiente a la Oferta que no haya sido adjudicada, se liberará y devolverá después de vencer el periodo de mantenimiento de la Oferta, o antes de dicho momento, si YACYRETÁ adjudicó a la Oferta presentada por otro Oferente y éste haya constituido la Garantía de Fiel Cumplimiento a satisfacción de YACYRETÁ.
 - La que corresponde a la Oferta adjudicada, se liberará y devolverá una vez que la misma presente la Garantía de Fiel Cumplimiento a satisfacción de YACYRETÁ.
 - Si habiendo sido adjudicada, ese Oferente no constituye en forma aceptable la Garantía de Fiel Cumplimiento, o no suscribe el Contrato pertinente dentro del plazo de 5 (cinco) días hábiles contados a partir de la fecha de la notificación de la adjudicación, YACYRETÁ podrá ejecutar lo pertinente, o en su caso, ejecutar la garantía de mantenimiento.

10. FORMA DE COTIZACIÓN Y PAGO.

- 10.1. El precio será cotizado en guaraníes, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado (I.V.A.), atendiendo que YACYRETÁ está exenta de su pago y de todo tipo de impuesto, de conformidad con la Resolución N° 115/92 de la Sub-Secretaría de Tributación y su modificatoria Resolución N° 18/93, el Tratado y otros documentos legales respaldatorios.
- 10.2. El precio deberá ser neto, inamovible y no sujeto a variación ni reajuste, y deberá ser formulado en la Planilla de Cotización que forma parte de este Pliego de Bases y Condiciones. El mismo no debe incluir ningún gravamen o tributo según se establece en el Protocolo Adicional Fiscal y Aduanero aplicable a YACYRETÁ.
- 10.3. El pago del precio estipulado del Contrato pertinente se efectivizará por mes vencido y por servicios efectivamente prestados, previa solicitud de la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA adjudicada y con la presentación de la factura respectiva.

11. VALIDEZ DE LAS OFERTAS.

- 11.1. Las Ofertas deberán tener una validez mínima de 120 (ciento veinte) días hábiles a contar de la fecha de apertura de las mismas, dentro de ese plazo, los Oferentes se obligan a mantener sus Ofertas y a suscribir el Contrato respectivo si resultaren adjudicados.

12. EVALUACIÓN Y ADJUDICACIÓN DE LAS OFERTAS.

- 12.1. YACYRETÁ podrá proceder a la adjudicación de la Oferta que, a su exclusivo juicio, resulte la más conveniente, no estando obligada a adjudicar a la de menor precio y sin tener que justificar ante los Oferentes los motivos de la adjudicación. Puede también YACYRETÁ optar por no adjudicar la Licitación y declarar desierta la misma, llamando o no a una nueva, sin que ello pueda dar derecho a los Oferentes a reclamo alguno.
- 12.2. Las ofertas serán evaluadas únicamente basándose en la información escrita contenida en las mismas. Ningún intercambio o acuerdo verbal con personal de YACYRETÁ, antes o después de la adjudicación, afectará o modificará los términos de la oferta, ni los derechos y obligaciones de las partes.
- 12.3. Las decisiones de YACYRETÁ en todas las etapas del proceso licitatorio serán inapelables.
- 12.4. La adjudicación se formalizará mediante la suscripción del Contrato por parte de YACYRETÁ y la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA adjudicada, documento éste que obligará definitivamente a las partes al cumplimiento de las Cláusulas y Condiciones establecidas en el mismo. La EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA adjudicada deberá pasar por YACYRETÁ en horario de oficina (07:00 a 15:00 hs), para suscribir el referido Contrato, dentro del plazo de 5 (cinco) días hábiles contados a partir de la fecha de la notificación de la adjudicación. Caso contrario, YACYRETÁ se reserva el derecho de dejar sin efecto la adjudicación, no teniendo la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA adjudicada derecho a reclamo alguno.
- 12.5. En el caso de que la firma adjudicada incurra en incumplimientos, YACYRETÁ podrá rescindir el contrato, conforme lo previsto en el punto 4 *RESCISION CONTRACTUAL*, y en su reemplazo, podrá adjudicar la presente Licitación a la segunda mejor Oferta presentada.

13. VICIOS EXCLUYENTES.

- 13.1. A juicio exclusivo de YACYRETÁ serán rechazadas o no las Ofertas que adolezcan de uno o más de los siguientes vicios:
- a) Cuando sean presentadas después de la hora fijada para la apertura y/o en un lugar distinto del que se señala en el aviso de publicación de la Licitación Pública.
 - b) Cuando los precios unitarios y el monto total de la oferta no estén debidamente indicados.
 - c) Cuando sean formuladas por personas que no acrediten debidamente su condición de Representante.
 - d) Cuando se haya omitido la firma, aclaración y sello del representante de la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA en cada una de las páginas del Pliego de Bases y Condiciones.
 - e) Cuando no presenten los documentos detallados en el Numeral 8 que antecede.
 - f) Cuando contengan correcciones, raspaduras y/o enmiendas.
 - g) Cuando se presenten en sobres que no estén debidamente cerrados.

- h) Cuando se evidencie colusión entre oferentes.
- i) Cuando no cumplan con cualquiera de los requisitos exigidos en el presente Pliego de Bases y Condiciones.

14. INTERPRETACIÓN DE ERRORES Y DIFERENCIAS.

- 14.1. YACYRETÁ no será responsable de los errores formales que pudieran existir en las cifras transcritas en la Planilla de Cotización.
- 14.2. Cuando en la cotización se indiquen valores en números y letras, en el caso de que existan discrepancias, se tomará como correcto el indicado en letras.

15. PENALIDADES POR DESISTIMIENTO.

- 15.1. Si el oferente desiste de su oferta dentro del plazo de validez de la misma, o rehúsa suscribir el Contrato correspondiente; si fuere adjudicado, será pasible de las siguientes penalidades:
 - a) Perderá la Garantía contemplada en el Numeral 9 de este Pliego de Bases y Condiciones.
 - b) El mismo podrá ser excluido temporaria o definitivamente del Registro de Proveedores de Yacyretá.
 - c) Además, Yacyretá se reserva el derecho de reclamar los daños y perjuicios que dicho desistimiento le pueda ocasionar.

16. GARANTÍA DE FIEL CUMPLIMIENTO DE CONTRATO.

- 16.1. Previo a la firma del Contrato, el adjudicatario deberá presentar una Garantía de Fiel Cumplimiento del Contrato, a entera satisfacción de YACYRETÁ, por un monto equivalente al 5% (cinco por ciento) del Contrato. La misma podrá ser a través de Fianza Bancaria o Póliza de Caución.
- 16.2. En caso de que la Garantía de Fiel Cumplimiento se constituya mediante una póliza de seguro, ésta deberá incluir en sus Condiciones Particulares la siguiente redacción: Dejamos expresa constancia de que la aseguradora se constituye en garante solidario, liso, llano y principal pagador con renuncia a los beneficios de excusión y de división.

16.3. Cláusula "Intimación Previa al Tomador y Configuración del Siniestro".

- 16.3.1. El Asegurador no podrá ser requerido por el Asegurado en el pago de las sumas garantizadas por la presente Póliza sino con sujeción a una previa fehaciente intimación de pago que debe intentar el Asegurado contra el Tomador bastando el resultado infructuoso de la misma para provocar de por sí y de pleno derecho la configuración del siniestro sin más.
- 16.3.2. En carácter de Documentación Complementaria el Asegurado acompañará en la denuncia de siniestro que debe formular ante el Asegurador, en el plazo de ley o en el que se establezca libremente entre las partes, lo siguiente:
 - 1. Copia de la intimación al Tomador y la contestación del mismo si lo hubiese; y,
 - 2. Copia de las actuaciones sumariales en sede del Asegurado de donde se pueda concluir que el incumplimiento de las obligaciones del Tomador son a su cargo y responsabilidad.

- 16.3.3. Habiéndose configurado el siniestro tal como se establece en la primera parte del presente clausulado no será necesaria la resolución de rescisión bajo aspecto alguno para pretender la ejecución de la presente Póliza siendo necesario en todos los casos para el pago del monto indemnizatorio respectivo la presentación de la documentación que acredite fehacientemente la terminación del Contrato Principal afianzado.

17. FORMALIZACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN.

- 17.1. La adjudicación se formalizará mediante la suscripción del Contrato respectivo, el que obligará definitivamente a las partes al cumplimiento de las condiciones establecidas en el mismo y en los documentos de la Licitación.

18. CESIÓN.

- 18.1. La firma adjudicataria no podrá ceder ni transferir a terceros, ninguno de los Derechos u Obligaciones emergentes del Contrato respectivo.

19. CUMPLIMIENTO DE LEYES, DECRETOS Y NORMAS.

- 19.1. En todas las operaciones relacionadas con los servicios contratados, la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA adjudicada, cumplirá y hará cumplir las Leyes, Decretos Nacionales, Ordenanzas Municipales y de Policía Nacional, las Normas de Seguridad que dictaren la Entidad y demás disposiciones vigentes en el País.

20. COMPETENCIA Y DOMICILIO.

- 20.1. Para todos los efectos que resulten de esta Licitación y la adjudicación posterior, las partes se someten a la competencia de los Tribunales Ordinarios de la Ciudad de Asunción, con exclusión de cualquier otra competencia.
- 20.2. Para dicho efecto YACYRETÁ constituye su domicilio en la calle De La Residenta N° 1075 c/ Washington de la ciudad de Asunción.

LUGAR Y FECHA: _____

FIRMA Y SELLO DEL OFERENTE: _____

ACLARACION DE FIRMA: _____

SECCIÓN II

CONDICIONES GENERALES DEL CONTRATO.

1. OBJETO.

- 1.1. Esta Licitación tiene por objeto regular las Condiciones Generales para la Contratación de Servicios de Medicina Prepaga, según el Plan de Cobertura Médica seleccionada por YACYRETÁ y, por consiguiente, regir la vinculación jurídica que de ella resulte.

2. CUOTA MENSUAL DE PAGO.

- 2.1. YACYRETÁ abonará a la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA por la Cobertura que la misma le provea, según monto que acuerde contractualmente, las que serán pagadas mensualmente.
- 2.2. YACYRETÁ abonará la cuota correspondiente por mes vencido, del 1 al 10 de cada mes, la que será retirada por la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA adjudicada, de las oficinas de YACYRETÁ.

3. PLAZO.

- 3.1. El plazo de Cobertura del presente servicio de Medicina Prepaga será de 24 (veinticuatro) meses contados a partir de la fecha de suscripción del Contrato, con revisión del mismo a los 12 (doce) meses, a los efectos de establecer la calidad de la cobertura del servicio e incluir la actualización de nuevos profesionales prestadores, así como actualización de estudios o nuevos servicios si los hubiere.
- 3.2. Cumplido el plazo de vigencia del Contrato (24 meses), éste podrá ser renovado por 12 (doce) meses más, de común acuerdo por escrito entre ambas partes. El proceso para una eventual renovación deberá iniciar por lo menos con 60 (sesenta) días de anticipación a la fecha de vencimiento del contrato, manteniéndose durante dicho plazo los términos pactados basándose en los precios estipulados.

4. RESCISIÓN CONTRACTUAL.

- 4.1. Las partes podrán rescindir el Contrato de Medicina Prepaga, bajo las siguientes condiciones:

- a) YACYRETÁ dará un pre-aviso de 30 (treinta) días a la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, por escrito, sin expresión de causa y sin que suponga costo alguno.
- b) La EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA dará un pre-aviso de 60 (sesenta) días a YACYRETÁ, por escrito.

5. PROCEDIMIENTO EN CASO DE RESCISIÓN

- 5.1. YACYRETÁ se reserva el derecho a rescindir el contrato, conforme a lo establecido en el Ítem 4 *RESCISION CONTRACTUAL* de éste Pliego de Bases y Condiciones, en cualquier momento de su vigencia, cuando su Auditoría Médica y/o Administrativa, haya recepcionado quejas de los asegurados por escrito, referidas al incumplimiento o cumplimiento deficiente de las prestaciones previstas por contrato a favor de los titulares, grupo familiar o sus adherentes, en un número de 50 (cincuenta) por año calendario o 4 (cuatro) en un mes. En este caso, podrá aplicarse por VÍA DE LA EXCEPCIÓN POR URGENCIA a una contratación directa con otra prestadora y ésta deberá aceptar a los Asegurados en las mismas condiciones que se encuentren.

6. DERECHOS DE LA EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA ADJUDICADA.

- 6.1. La EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA adjudicada tiene los siguientes derechos:

- 6.1.1. Requerir a los Profesionales Médicos e Instituciones Prestadoras todos los informes y datos relevantes relacionados con los antecedentes clínicos, patológicos, de diagnósticos, de los Asegurados para la realización de las auditorías correspondientes, los que serán tratados en forma estrictamente confidencial.

7. DE LAS VIGENCIAS DE LAS PRESTACIONES MÉDICAS Y DEL RECONOCIMIENTO DE DERECHOS.

- 7.1. La cobertura médica de la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA adjudicada es de vigencia inmediata y no establece plazo alguno para acceder a las prestaciones pactadas.
- 7.2. Los funcionarios titulares contarán con un plazo de 60 (sesenta) días hábiles para realizar solicitudes de incorporaciones de sus Asegurados/adherentes, la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA adjudicada deberá recibir indefectiblemente a todo el grupo familiar de los nuevos asegurados sin posibilidad de rechazo alguno por parte de la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA. Pasado los 60 (sesenta) días hábiles desde la incorporación del funcionario titular se podrán hacer solicitudes de ingresos de adherentes.
- 7.3. El Asegurado titular (activo/jubilado) podrá solicitar la contratación del derecho a maternidad – sea por inclusión o cambio de categoría automáticamente de sus hijas desde los 23 años, toda vez que las mismas se encuentren con un embarazo en curso con un máximo de 10 (diez) semanas de gestación con diagnóstico y edad gestacional, la misma deberá confirmar por ecografía y certificado del médico tratante si estuviera en estado de gravidez, posteriores al inicio del Contrato.
- 7.4. La empresa adjudicada deberá recibir indefectiblemente a todos los actuales asegurados que se hallen con prestaciones de seguro médico contratado por la Entidad.

8. RESPONSABILIDAD DE LA EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA ADJUDICADA.

8.1. La EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, deberá contar con un Departamento de Auditoría Médica cuya labor será la de controlar que se cumplan las reglamentaciones que rigen la relación de LA EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA ADJUDICADA – PRESTADOR – PACIENTE a solicitud de los Tribunales competentes, la Auditoría Médica proporcionará la documentación que obre en poder de la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA adjudicada. Otros documentos o informes relacionados con atenciones brindadas por profesionales o Instituciones habilitadas por dicha Empresa deberán ser solicitadas en forma directa al Prestador.

9. CAMBIO DE DOMICILIO Y OTROS CASOS.

9.1. YACYRETÁ está obligada a dar aviso dentro de los plazos previstos en este documento, a la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA en los siguientes casos:

- a) Cambio de domicilio.
- b) Fallecimiento de un/a Asegurado/a.
- c) Inclusión.
- d) Exclusión.

9.2. En caso de que el fallecimiento del asegurado se hubiera producido en sanatorios adheridos a la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, tanto en el territorio nacional como extranjero, será excluido de forma inmediata y deberá comunicar al Sector Prestaciones Médicas.

10. REQUISITOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS REQUERIDOS.

GRUPO / ítem N°	DESCRIPCIÓN
1	Servicio de Medicina Pre-paga

Cantidad total de asegurados	Funcionarios Activos Titulares	Jubilados Titulares	Titulares Casados	Titulares Solteros	Promedio de Edad de Funcionarios Titulares
10310	1726	432	1821	337	52.1 años

*Fuente: Datos extraídos del Sistema Interno de Prestaciones Médicas al Cierre del Mes de Marzo 2026.

10.1. ASEGURADOS:

- 10.1.1. Titular: Personal permanente, contratado y jubilado de la Entidad Binacional Yacyretá.
- 10.1.2. Grupo Familiar: Titular casado/a, su cónyuge (ya sea por matrimonio o unión de hecho), sus hijos/as hasta la finalización de los 22 años (con derecho a maternidad), conforme lo establecido en el Anexo I *Planilla de cotización*, hijos adoptados, hijos con discapacidad mental y/o física sin límites de edad.
- 10.1.3. Si el recién nacido, hijo de titular naciere en los Sanatorios adheridos a la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, será considerado como parte del grupo familiar de forma inmediata, y con todas las coberturas contempladas para el asegurado; de igual manera el titular deberá realizar la comunicación a YACYRETÁ para oficializar el vínculo, y ésta a su vez a la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA en un plazo no mayor de 15 días desde la fecha del nacimiento.
- 10.1.4. Igual plazo registrará por los casos en que el recién nacido, hijo de titular no naciere en alguno de los Sanatorios adheridos a la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, y requiera ser atendido, no pudiendo serle negado la prestación de los servicios.
- 10.1.5. El titular con divorcio vincular declarado ante YACYRETÁ, incluirá como miembros y/o grupo familiar a sus hijos/ as hasta la finalización de los 22 años (con derecho a maternidad) conforme lo establecido en el Anexo I *Planilla de cotización*, hijos con discapacidad mental y/o física, sin límites de edad y podrá optar por extinguir la calidad de ASEGURADO a su ex cónyuge e incluir en su reemplazo a sus padres. En caso de que el Titular Divorciado no tuviere hijos, podrá optar por la prima de titular soltero con padres.
- 10.1.6. Si el mismo volviere a contraer matrimonio o unión de hecho, volverá a su condición de casado/a. En caso de unión de hecho, el Asegurado deberá presentar la Declaración Jurada ante Escribano Público para demostrar su estado civil actual.
- 10.1.7. YACYRETÁ facilitará a la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA la nómina de funcionarios y su grupo familiar de acuerdo a las condiciones generales de prestación, en caso de duda de la nómina remitida por YACYRETÁ.
- 10.1.8. Para los titulares solteros/as, serán tomados como miembros y/o grupo familiar a su padre, madre e hijos/as hasta la finalización de los 22 años (con derecho a maternidad) conforme lo establecido en el Anexo I *Planilla de cotización*, hijos con discapacidad mental y/o física sin límites de edad.
- 10.1.9. En caso de existir algún funcionario/a casado/a también con funcionario/a de la Institución ambos podrán incluir a sus padres como Asegurados y a su/s hijo/a/s hasta la finalización de los 22 años (con derecho a maternidad), hijos con discapacidad mental y/o física, sin límites de edad, y a sus padres como adherentes y las coberturas que corresponden a cada titular se sumarán.

10.1.10. El titular en el grupo familiar *Titular casado/a, su cónyuge (ya sea por matrimonio o unión de hecho), sus hijos/as hasta la finalización de los 22 años, hijos adoptados, hijos con discapacidad y/o discapacidad mental y/o física sin límites de edad*, podrá incluir en su grupo familiar hasta 1 (una) persona en situación de dependencia directa y/o bajo tutela, curatela o guarda declarada. En todos los casos, el vínculo y la situación deberá ser demostrada fehacientemente y deberá estar respaldada por una resolución judicial, para cualquiera de los casos, para la inclusión en carácter de Asegurado. YACYRETÁ facilitará la nómina de acuerdo a las condiciones generales de prestación. Los Asegurados podrán ser incorporados en cualquier etapa del contrato.

10.1.11. Adherentes: Cada asegurado titular solicitará la inclusión de beneficiarios adherentes (Ver Anexo I) con los mismos beneficios y cobertura que los demás asegurados, para estos casos se aplicará el porcentaje descripto más abajo:

- a) El titular asegurado podrá incluir como adherente a su padre, madre mediante el pago de una prima de hasta el 33% (treinta y tres por ciento) del precio adjudicado por cada titular.
- b) Los hijos mayores solteros del titular, hasta la finalización del mes en que cumplan 22 años, podrán adherirse pagando una prima de hasta 25% (veinticinco por ciento) del precio adjudicado por titular.
- c) Hijo/a casado/a del titular, incluye cónyuge e hijos/as solteros/as hasta la finalización de los 22 años, con derecho a maternidad.
- d) Padres y/o suegros del titular c/u
- e) Hermanos del titular hasta 30 años c/u
- f) Hermanos del titular mayores de 30 años c/u
- g) Hijos/as del titular desde los 23 años c/u
- h) Nietos y/o sobrinos del titular hasta la finalización de los 22 años c/u
- i) Nietos y/o sobrinos del titular desde los 23 años y hasta 30 años c/u
- j) Hijas del titular desde los 23 años con derecho a maternidad
- k) Hermanas del titular con derecho a maternidad

10.1.12. Excepción a los plazos: Los plazos previstos para la incorporación y exclusión de adherentes no regirán, pudiendo por tanto ser incorporados y excluidos en cualquier momento de la vigencia del contrato:

- a) Los hijos que superen los 23 años de edad.
- b) Los que cambien de estado civil y quieran hacer modificaciones en su grupo familiar.
- c) Los que incorporen Asegurados en situación de dependencia directa y/o bajo tutoría, curatela o guarda declarada.

10.1.13. Los ASEGURADOS ADHERENTES permanecerán en esta condición hasta el momento que el Titular solicite su exclusión o en su caso hasta el día en que el TITULAR del seguro sea desvinculado de la Institución por cualquiera de los motivos previstos en la Ley. Igualmente, la solicitud expresa de exclusión por parte del titular, queda condicionada a su presentación hasta el día 5 de cada mes. Cuando la comunicación haya sido realizada, a la empresa de medicina prepaga, fuera de dicho plazo, la misma entrará a regir recién para el siguiente mes. El pago deberá ser desde el ingreso del Asegurado adherente. La EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA deberá informar el listado de adherentes incorporados dentro del PLAN YACYRETÁ durante toda la vigencia del contrato en forma mensual.

10.1.14. Cualquier movimiento y/o variación del número de Asegurados en carácter de TITULAR (Funcionario Activo o Jubilado), sea por contratación de nuevo personal (INCLUSIÓN), así como su EXCLUSIÓN, por la desvinculación de un funcionario cualquiera sea la naturaleza, la renuncia al seguro de medicina prepaga por parte del titular del mismo, y/o por fallecimiento; el Sector de Prestaciones Médicas comunicará a través de correo electrónico a la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA sobre dicha inclusión o exclusión de asegurados, cuyo carácter sea el de Titular (Funcionario Activo o Jubilado).

10.2. DISTRIBUCIÓN DE FUNCIONARIOS.

10.2.1. La distribución geográfica de los funcionarios es solo enunciativa, pudiendo variar de acuerdo al movimiento de funcionarios (Movilidad del Personal) conforme a la planilla:

SEDES	Cantidad de Titulares Aproximadamente / A mes de Marzo 2026
Asunción	672
Ayolas	640
Pilar	13
Encarnación	401
Jubilados	432

10.3. CONDICIONES GENERALES DE PRESTACIÓN.

10.3.1. Los precios de los medicamentos y materiales descartables cubiertos y/o no cubiertos en todos los servicios, no podrán ser superiores al precio fijado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a través de la Dirección General de Vigilancia Sanitaria, publicado por la CAFAPAR en su Boletín INFOFARMA, en caso de reclamo del usuario, quien deberá presentar en forma escrita el estado de cuenta proveído por la Prestadora Médica junto con el comparativo correspondiente del Boletín INFOFARMA. El incumplimiento de esta condición, comprobada, será tomada como un reclamo o causal de imposición de sanciones.

- 10.3.2. La EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA deberá comunicar fehacientemente a los sanatorios adheridos en convenio en todo el país que se abstendrán de imponer al paciente para la prestación de los servicios médicos, cualquier condición que lesione su derecho a la intimidad (tales como filmaciones, toma fotográfica u otros similares) o cualquier disposición interna que mengüe los derechos reconocidos en el presente instrumento. No obstante, se autoriza el uso del sistema de identificación digital de la Empresa adjudicada.
- 10.3.3. Los BENEFICIOS y la COBERTURA de este Contrato son exclusivamente y sin excepción para todos los casos; y serán brindados en los Sanatorios y Centros en convenio por la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA en el Territorio Nacional y/o Extranjero, con la identificación del carnet brindado por la misma o junto con la cédula de identidad.
- 10.3.4. La utilización de los equipos, instrumentales y caja de instrumentales que formen parte de los Nomencladores de las Sociedades Quirúrgicas, empleados en las especialidades médicas/procedimientos médicos bajo la vigencia del contrato firmado, y que fueren proveídos por especialistas y/o sanatorios en convenio con la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, tendrán cobertura total, por lo que no se podrá requerir ningún cobro en concepto de derechos, aranceles o costos adicionales.
- 10.3.5. El CARNET IDENTIFICATORIO o la CÉDULA DE IDENTIDAD, serán válidos para la identificación del Asegurado en todos los centros habilitados y en convenio en el Territorio Nacional y/o Extranjero donde la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA tenga convenio, sin perjuicio de la presentación de las recetas u órdenes médicas correspondientes para la realización de estudios y/o tratamientos. En el reverso del carnet identificatorio deberá constar los números de atención 24 (veinticuatro) horas de los siguientes servicios: Trámites Sanatoriales, Visaciones y Ambulancias.
- 10.3.6. Los CARNETS IDENTIFICATORIOS deberán tener la denominación Plan Entidad Binacional Yacyreta y ser proveídos dentro de los 30 (treinta) días posteriores a la entrega de la planilla de nómina de funcionarios y grupo familiar facilitado por YACYRETÁ, garantizando la cobertura con la sola presentación de la cédula de identidad mientras dure la entrega respectiva.
- 10.3.7. La Prestadora proveerá a todos los beneficiarios de los carnets identificatorios (sin costo alguno para el titular y sus adherentes).
- 10.3.8. En caso de extravío, deterioro o pérdida del carnet identificatorio, se deberá comunicar de inmediato al Sector Prestaciones Médicas, quien deberá realizar las gestiones pertinentes para proporcionar un nuevo carnet en forma inmediata, sin costo alguno por única vez.
- 10.3.9. Los servicios médicos sanatoriales, urgencias, imágenes, laboratoriales, consultas y otros, propuestos por la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, en el Territorio Nacional y/o Extranjero brindarán los servicios bajo las mismas condiciones requeridas en el Contrato a todos los Asegurados. La elección será de libre decisión del Asegurado (titular, miembro del Grupo Familiar y/o Adherente), sin que sea requisito previo recurrir al sanatorio base de la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA; conforme a lo establecido en la Sección I, numeral 8.1.1.2, inciso b), numeral 6.

- 10.3.10. La EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA proveerá a todos los ASEGURADOS, 1 (una) copia por titular de las coberturas del Contrato suscrito, 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 45 (cuarenta y cinco) días posteriores a la firma del Contrato. La EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA deberá implementar en su página web oficial un apartado para YACYRETÁ en la cual se agregará además de su guía de profesionales las modificaciones de la misma, a los efectos de su actualización, el cual también deberá ser remitido mensualmente a YACYRETÁ al quinto día hábil del mes. El incumplimiento de esta condición dará lugar a sanciones a la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA.
- 10.3.11. El listado de profesionales, red de Sanatorios, Laboratorios, Centro de Imágenes y demás prestadores incluidos en la oferta de la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA y en el Contrato, deberán permanecer vigentes e inalterables durante todo el periodo de vigencia del contrato. El incumplimiento de esta condición dará lugar a sanciones y/o multas, conforme lo estipulado en el numeral 10.4. Todas las especialidades deberán contar con un mínimo de 10 (diez) profesionales, excepto en aquellas que tengan un número menor de profesionales acreditados por la misma, que cuenten con 5 (cinco) años o más de experiencia en la especialidad, de reconocida capacidad e idoneidad.
- 10.3.12. La EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA y/o PRESTADORES en convenio no limitarán los derechos de los Asegurados por medio de reglamentaciones internas, es decir, no limitará la solicitud de estado de cuentas, análisis, consultas, etc., que ocasionen menoscabo a los beneficios contenidos en la cobertura.
- 10.3.13. Todo medicamento o insumo que no haya sido utilizado íntegramente por el paciente, pero ha sido cobrado o descontado del cupo de cobertura de manera íntegra, será de propiedad del ASEGURADO y deberá ser entregado al mismo, los medicamentos controlados deberán ser entregados con la prescripción médica correspondiente.
- 10.3.14. La EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA y/o PRESTADORES en convenio, a solicitud del ASEGURADO entregará el estado y detalle de cuenta, así como las coberturas médicas por contrato con todos los detalles de gastos.
- 10.3.15. En caso de exceder las coberturas médicas establecidas en el contrato, que generen deudas a los titulares, la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA y/o PRESTADORES deberán informar al Asegurado de su estado de cuenta y a la OFICINA DE AUDITORIA MÉDICA de YACYRETÁ. Podrá YACYRETÁ ser garante de las deudas contraídas por el titular, cuando así lo comunicará por escrito a la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA y dentro del alcance expresado en dicho documento.

- 10.3.16. El servicio administrativo de la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA y/o PRESTADORES, deberá estar a disposición del Asegurado en forma permanente 24 (veinticuatro) horas al día, incluyendo sábados, domingos y feriados, a fin de proveer la cobertura sanatorial a los servicios requeridos, como así también los trámites de visaciones, el beneficiario podrá solicitar al departamento de Facturación del sanatorio, previo a su internación, el presupuesto aproximado de los gastos que quedan a su cargo (servicios que no forman parte de su plan o excedan su cobertura) si fuere un requerimiento de presupuesto urgente, se deberá proveer como un máximo de 12 (doce) horas de haber solicitado el mismo. Se considerará como responsabilidad de la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA y/o PRESTADORES la expedición oportuna y efectiva de todas las visaciones y coberturas que sean requeridas para todos los servicios que se contemplen en el presente contrato, y en NINGÚN CASO supondrán la obligación de traslado u otros trámites al Asegurado, siendo causal de imposición de sanciones el incumplimiento del presente punto.
- 10.3.17. Asimismo, deberá proveer la nómina del plantel administrativo responsable de los diferentes servicios con los respectivos números telefónicos de contacto para los fines pertinentes, al Sector Prestaciones Médicas de YACYRETÁ.
- 10.3.18. Las visaciones de las órdenes médicas deben estar disponibles las 24 (veinticuatro) horas del día, los 365 (trescientos sesenta y cinco) días del año, la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA estará obligada a garantizar la calidad del servicio, exigiendo a sus PRESTADORES en convenio la visación, ya sea por medios digitales, y/o cualquier otro medio que agilice este trámite. Además, se prevé que las mismas puedan realizarse en las oficinas de la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, y/o Prestadores en convenio, como así también en el servicio de atención al beneficiario que la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA deberá habilitar en las instalaciones de cada una de las Sedes de YACYRETÁ.
- 10.3.19. La EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA contará con un enlace permanente con el suficiente poder de decisión para la atención de los Asegurados durante y fuera de los horarios administrativos en días inhábiles inclusive.
- 10.3.20. El plantel médico del staff de los sanatorios y centros habilitados que figuran en el listado de profesionales proveído por la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, deberán estar a disposición del Asegurado, no pudiendo requerir el profesional médico, el sanatorio adherido y centros habilitados, ningún pago extra al Asegurado, independientemente del horario en el cual acuda al Sanatorio adherido y mucho menos aludiendo razones de orden interno con la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA (esto abarca todos los Sanatorios adheridos del Territorio Nacional), salvo en los casos de atenciones, y/o excedentes no cubiertos por el plan de cobertura, en los cuales los prestadores podrán requerir el pago correspondiente al beneficiario/s.
- 10.3.21. Se entenderá por RAZONES DE ORDEN INTERNO, cuestiones administrativas relacionadas al vínculo contractual entre la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA y los profesionales médicos, sanatorios adheridos, centros de diagnósticos, laboratorios, demás centros habilitados, y en NINGÚN CASO podrán sus consecuencias suponer una obligación al Asegurado, tercero ajeno a esta relación.

- 10.3.22. La EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, deberá especificar en su oferta el plantel médico del Staff de la red de Prestadores de Servicios para todas las especialidades cubiertas, durante la vigencia del presente contrato.
- 10.3.23. Los médicos que realicen atenciones en consultorios particulares habilitados en la guía, en ningún caso solicitarán cobro de honorarios por consultas, salvo los que dispongan de arancel preferencial debidamente justificados por la prestadora.
- 10.3.24. En los Sanatorios Cabecera, en cuanto al alta del paciente, los trámites administrativos deberán ser como máximo 2 (dos) horas, después de que los profesionales médicos involucrados firmen el alta correspondiente, a modo de dar cumplimiento a lo establecido en el presente Pliego de Bases y Condiciones. En el resto de los sanatorios y centros adheridos, el paciente o responsable del mismo deberá aguardar el cierre del estado de cuenta para retirarse, no pudiendo la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA condicionar dichos tiempos administrativos.
- 10.3.25. Se entenderá por ALTA MÉDICA a los efectos de este contrato, el acto por el cual el médico tratante comunica y autoriza al paciente y/o sus familiares, disponer de los arreglos necesarios para su salida del centro médico.
- 10.3.26. Las vacunas para Pediatría y Neonatología: incluye aplicación de vacunas sin cargo para el Asegurado con profesionales en Centros habilitados y autorizados por la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA – Test de APGAR. Las vacunas incluyen las obligatorias por el Ministerio de Salud Pública - PAI.
- 10.3.27. Se contempla como propio de cada servicio (asistencia domiciliaria de control, de urgencias y de emergencia, etc.) la provisión de oxígeno, con todos sus accesorios, en todas sus aplicaciones con cobertura del 100% (cien por ciento).
- 10.3.28. La provisión de materiales desechables, artículos de uso personal, será dentro de los límites del contrato. Los insumos propios del servicio de habitación como por ejemplo jabones, papel higiénico, alcohol en gel, reposición de sábanas una vez al día como mínimo, tapabocas, toallas, serán propios del servicio y a cargo de la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, sin costo para el asegurado.
- 10.3.29. La cobertura solicitada será para la totalidad de los funcionarios de YACYRETÁ, sin distinción. En ningún caso podrá ser rechazado del seguro el titular o su grupo familiar o Adherente, aduciendo enfermedades contraídas con anterioridad (crónicas, congénitas y hereditarias). Las coberturas deberán ser brindadas en su totalidad, dentro de los límites del contrato.

- 10.3.30. YACYRETÁ facilitará a la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA la nómina de funcionarios y su grupo familiar dentro de las 48 (cuarenta y ocho) horas posteriores a la firma del contrato, a los que deberá dar de alta para la prestación del servicio. Para las sucesivas altas y bajas de titulares, YACYRETÁ deberá comunicar a la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA en los primeros 5 (cinco) días hábiles de cada mes, en el caso de producirse la inclusión, modificación, exclusión, cambio de categoría, facturación etc. Posterior al plazo, la ejecución de lo solicitado se dará al mes siguiente. No se aplicarán las coberturas en forma retroactiva a prestaciones de servicios anteriores a la inclusión efectuada, salvo excepciones debidamente justificadas. El primer pago será en efectivo y prorrateado según la fecha de su alta efectiva.
- 10.3.31. La EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA y/o SUS PRESTADORES, deberán mantener la capacidad y la calidad para satisfacer los servicios en cuanto a infraestructura y atención profesional, tanto para Asunción, Encarnación, Ayolas, y Pilar en el Interior o en el Exterior en forma plena conforme a la oferta que resulte adjudicada, en especial en lo relacionado a la disponibilidad en la atención de los Asegurados.
- 10.3.32. La EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA deberá proveer a solicitud y con carácter obligatorio, datos estadísticos respecto a: consultas, excedentes en las coberturas al momento de las internaciones, intervenciones, análisis clínicos, internaciones, imágenes, utilización de servicios de urgencias, emergencias y otros ítems que sean necesarios. De igual forma, diariamente, al inicio de jornada, la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA deberá proveer el listado de funcionarios y familiares de YACYRETÁ internados en los Sanatorios adheridos, de manera a facilitar las auditorías de los servicios respectivos.
- 10.3.33. La EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA y/o SUS PRESTADORES en convenio, se comprometen a proporcionar a los Auditores Médicos, Administrativos y Jurídicos designados por YACYRETÁ, todas las informaciones y documentaciones que soliciten para el normal desempeño de sus funciones, en el plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas, desde la formalización de la solicitud. Los auditores designados acompañarán los eventos en forma permanente. El incumplimiento de esta condición será causal de imposición de sanciones.
- 10.3.34. En caso de discrepancias en la definición y/o aplicación de las prestaciones contractuales, y las dudas que puedan surgir en la interpretación de las relaciones deben ser resueltas aplicando el principio “in dubio pro asegurado”, es decir, el principio con arreglo al cual los supuestos de duda en el presente contrato de seguro deben ser resueltos en favor al ASEGURADO.

10.4. SANCIONES EN CASO DE INCUMPLIMIENTOS O CUMPLIMIENTOS DEFICIENTES DEL SERVICIO POR PARTE DE LA EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA.

- 10.4.1. Las multas aplicables en caso de negligencia, actuaciones de mala fe por parte de la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA y, comprobada por YACYRETÁ, serán del 3% (tres por ciento) del valor mensual del servicio correspondiente. Se entenderá como falta de prestación comprobable del prestador a dar algún servicio o la deficiencia de una prestación. Por cada 4 (cuatro) apercibimientos por escrito por YACYRETÁ, con respecto a las quejas comprobadas, en relación con la prestación del servicio en el mes, en cuanto a lo estipulado en el Pliego de Bases y Condiciones y el Contrato, será aplicada una multa del 0,5% (cero coma cinco por ciento) del valor mensual del servicio, de donde recayere la multa correspondiente. A estos efectos también serán considerados los cobros indebidos por prestaciones establecidas en el Contrato, sin perjuicio de los reembolsos pertinentes y la rescisión del contrato, conforme lo previsto en la Sección II, numeral 5 del presente Pliego de Bases y Condiciones.
- 10.4.2. El monto total de la multa está limitado hasta un máximo del 10% (diez por ciento) sobre el valor total del contrato. YACYRETÁ queda autorizada a deducir la multa, en forma automática y sin interpelación judicial o extrajudicial, de la factura presentada por la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA.

10.5. DE LA COBERTURA EN GENERAL.

- 10.5.1. Se entenderá por cobertura total, la inclusión de los honorarios profesionales, que estarán cubiertos en consultorios e internaciones, tratamientos, procedimientos, control y estudios propios de las especialidades. La utilización de los equipos e instrumentales empleados en las especialidades médicas, tendrán cobertura total. Incluye equipos proveídos por los médicos, sean descartables o no.
- 10.5.2. Medicamentos y materiales descartables (cualquiera sea la naturaleza de los mismos), sustancias de contraste, materiales radioactivos, caja de instrumentales, oxigenoterapia al 100% (cien por ciento), en urgencias; internaciones clínicas; quirúrgicas; UTI (adultos y niños); servicios sanatoriales convencionales y de alta complejidad con cobertura total, incluidos alimentación vía oral del paciente, cuidados de enfermería, todos los medios auxiliares de diagnóstico. Pensión Sanatorial, derechos operatorios, etc.
- 10.5.3. Servicios de paramédicos, ambulancias y traslados. Además, se incluirá la libre elección, dentro de una lista de prestadores habilitados por la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, de profesionales, centros de diagnósticos y servicios sanatoriales, centro de atención médica ambulatoria para capital e interior (urgencias, emergencias, asistencias, internaciones, altas sanatoriales, traslados a domicilio por prescripción médica cuando el paciente se encuentre encamado o sus condiciones físicas le impidan trasladarse en vehículo común), que serán con cobertura total para el asegurado.
- 10.5.4. Para los Centros de Diagnósticos y Laboratorio de Análisis Clínicos: estos servicios deben estar cubiertos las 24 (veinticuatro) horas del día, sea para urgencias o no. Debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables, desechables y las determinaciones químicas y microbiológicas.

- 10.5.5. Para los estudios laboratoriales, estando el paciente con dificultades para acudir al laboratorio, podrá solicitar el servicio a domicilio, el mismo quedará cargo de la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA.

10.6. CAPACIDAD DE SERVICIO.

- 10.6.1. La EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA deberá ofrecer mínimamente los servicios de centros sanatoriales con las coberturas respectivas, principalmente en: Asunción, 8 (ocho), más 3 (tres) con terapia para niños; San Lorenzo, 1 (uno); Fernando de la Mora, 1 (uno); Luque, 1 (uno); Capiatá, 1 (uno); Ayolas, 1 (uno);
- 10.6.2. Encarnación, 5 (cinco); Caazapá, 1 (uno); San Juan Bautista, 1 (uno); San Ignacio, 2 (dos); Pilar, 2 (dos); Posadas, 1 (uno); Ituzaingó, 1 (uno); Hohenau, 1 (uno); Obligado, 1 (uno); pudiendo aumentar dicho ofrecimiento según los criterios de mérito y oportunidad.
- 10.6.3. En caso de que la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA no posea convenio con un centro habilitado en la ciudad de AYOLAS, deberá poner a disposición ambulancias de alta complejidad, con todos sus servicios, para la atención permanente y eventual traslado de los asegurados, dejando expresa constancia de ello en su Oferta.
- 10.6.4. La cobertura propuesta por la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA debe contar con un mínimo de 10 (diez) laboratorios, 6 (seis) centros de diagnósticos en Asunción, 2 (dos) en Encarnación, 2 (dos) en Ayolas debiendo en caso de centros de diagnósticos contar con máquinas y equipos propios y en buen funcionamiento las 24 (veinticuatro) horas. En caso que existan cambios deben ser reemplazados por otros y ser comunicados por escrito a YACYRETÁ con 48 (cuarenta y ocho) horas de anticipación, la cual manifestará su no objeción o rechazo. Para los Laboratorios de Análisis Clínicos, 2 (dos) de ellos deberán contar con Certificación de calidad internacional.
- 10.6.5. Cuando la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA no cuente con sanatorios propios o tercerizados en las ciudades mencionadas más arriba, deberá proceder al reintegro o reembolso de los gastos en que incurrió el Asegurado, en un plazo no mayor de 72 (setenta y dos) horas, computadas a partir de la presentación, por parte del Asegurado, de toda la documentación respaldatoria requerida para el proceso de reembolso.

10.7. CENTROS ASISTENCIALES EN EL INTERIOR, EXTERIOR -ARGENTINA.

- 10.7.1. Para el interior del país, la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA deberá contar con convenios en las ciudades citadas previamente y para el exterior, en las ciudades Posadas e Ituzaingó.

10.8. CALIDAD DE SERVICIO.

- 10.8.1. Respecto a los Sanatorios y/o Centros Asistenciales, será requerida una cantidad mínima de establecimientos con la categoría "Nivel 3" o superior, de acuerdo a la clasificación establecida por la Superintendencia de Salud, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, para las siguientes ciudades: Asunción: 5 (cinco); San Lorenzo: 1 (uno); Fernando de la Mora: 1 (uno); Luque: 1 (uno); Capiatá: 1 (uno); Ayolas: 1 (uno); Encarnación: 5 (cinco); Caazapá: 1 (uno); San Juan Bautista: 1 (uno); San Ignacio: 2 (dos); Pilar: 2 (dos); Posadas: 1 (uno); Ituzaingó: 1 (uno); Hohenau: 1 (uno); Obligado: 1 (uno).

- 10.8.2. En caso de que en alguna de las ciudades mencionadas no exista un Centro Asistencial con la categoría "Nivel 3" o superior, se podrá compensar dicho requerimiento con el Centro Asistencial mejor categorizado y próximo al "Nivel 3" o superior en dicha ciudad. El cumplimiento de este requerimiento será determinado por el grupo de trabajo evaluador, en oportunidad del análisis de las ofertas presentadas.
- 10.8.3. En el caso de que el Certificado de Categorización emitido por la Superintendencia de Salud se encuentre vencido y en proceso de renovación, se dará por cumplido el requisito con la presentación de copia del certificado vencido junto con el comprobante de Mesa de Entrada correspondiente a su trámite de renovación.

SECCIÓN III

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.

CONDICIONES GENERALES DE PRESTACIÓN Y BENEFICIOS PARA LAS SEDES.

PROGRAMA DE SUMINISTROS

ASISTENCIA MÉDICA-SANATORIAL INTEGRAL

1. INTERNACIONES:

- 1.1. Con cobertura inmediata, en centros asistenciales habilitados por el seguro, libre elección del asegurado y/o del médico tratante. En habitación individual, baño privado, teléfono, T.V., dieta del paciente, ambiente climatizado, cama para el acompañante, atención médica y de enfermería. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, medicina por imágenes y servicios laboratoriales, (no se tendrá en cuenta ninguna exclusión de lo enunciado en el apartado de medicina por imágenes y estudios de diagnósticos) hasta el alta del paciente. No existe limitación respecto a la cantidad de veces que el asegurado pueda internarse. Para acompañante, pediátricas o adulto, cobertura total, por 7 (siete) días incluyendo el desayuno, almuerzo y cena, de acuerdo al menú del día. Deben estar cubiertos los derechos operatorios en todo tipo de internaciones e intervenciones quirúrgicas, instrumentales quirúrgicos, colchones de aire-agua, monitor cardiaco, monitor fetal, cuna térmica, video, nebulizaciones, fisioterapia, CD, Pen Drive, etc.
- 1.2. Para eventos clínicos o quirúrgicos deberán estar cubiertos procedimientos endoscópicos, con endoscopios rígidos (videolaparoscópicos, uroscopías, etc.), y flexibles (fibroscopios), con fines de diagnóstico, cirugía o de tratamiento, ecoendoscopia (ecosonda), incluyendo honorarios médicos y de anestesista, contraste y extracción de cuerpos extraños, como así también para las especialidades de gastroenterología (gastrostomía, incluye kit), urología, neumología, ginecología, otorrinolaringología, traumatología, laparoscopia y artroscopia (incluyendo uso de equipos, video, etc.).
- 1.3. Cobertura de medicamentos nacionales e importados, incluida la alimentación enteral y parenteral, materiales descartables-desechables y de uso personal incluyendo termómetro, artículos de uso personal, por valor de Gs. 15.000.000 (guaraníes quince millones), por internación y en todo concepto, sea por internaciones clínicas, quirúrgicas, partos y cesáreas, para el Asegurado titular, su grupo familiar y adherentes.
- 1.4. Material de osteosíntesis (clavos, placas, tornillos, set de extracción de osteosíntesis, etc.) en general, por valor de Gs. 7.500.000 (guaraníes siete millones quinientos mil), por evento.
- 1.5. En el caso de que el paciente necesite Sangre, Plasma y/o derivados EL SANATORIO y/o Centros Asistenciales deberán proveer los mismos y posteriormente el Grupo Familiar deberá realizar la reposición correspondiente (indistintamente a que el donante sea Asegurado o no). Todos los análisis correspondientes a la Sangre, Plasma y/o derivados, así como transfusiones, deberán ser realizados sin costo alguno para EL ASEGURADO. Incluye suministro de materiales. Incluyendo perfus microgoteros para la infusión del hemoderivado.

- 1.6. Desde el primer día de internación EL SANATORIO deberá proveer a solicitud del Grupo Familiar, un extracto detallado de los descartables, medicamentos, consultas y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente.
- 1.7. En ningún caso, el centro de internación podrá requerir garante o aval alguno ya sea personal o en efectivo al Asegurado por la prestación de los servicios. Salvo que se haya superado el tope de cobertura establecido en el contrato en concepto de medicamentos, descartables y/o prótesis.
- 1.8. En todos los casos de excesos de gastos médicos, la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA deberá comunicar el detalle de la facturación al Titular y/o acompañante, además a la oficina de la Entidad con la cobertura médica de la prepaga y el resumen de gastos.

2. HONORARIOS PROFESIONALES:

- 2.1. Cobertura total e inmediata en consultorios, internaciones y servicios de urgencias, utilización de equipos, cirugías, tratamientos, controles, estudios de diagnósticos y los estudios propios de las especialidades, procedimientos, sean accidentales o no, incluyendo los derivados de eventos deportivos a excepción de aquellos de alto riesgo como automovilismo, boxeo y artes marciales.
- 2.2. Los Honorarios Médicos en todas las especialidades descriptas a continuación, tendrán el 100 % (cien por ciento) de cobertura, incluidas Inspecciones Médicas.
- 2.3. Especialidades: Todas las especialidades deberán contar con un mínimo de 10 (diez) profesionales (distribuidos entre Asunción, Ayolas, Encarnación y Pilar) que cuenten con 5 (cinco) años o más de experiencia en la especialidad, de reconocida capacidad e idoneidad, a excepción de aquellos profesionales que no acrediten la disponibilidad de la cantidad de profesionales requeridos en el presente anexo técnico.

Alergología (adulto y pediátrico) + Test alérgicos + prueba de alergia de contraste y anestesia, vacunas hasta 20 (veinte) por Asegurado, por año.
Anatomía Patológica: incluyendo biopsia de todo tipo. Incluye además estudios de materiales pequeños, medianos y grandes; incluyendo biopsia extemporánea. Estudios Histoquímicos y marcadores tumorales. Estudios cromosómicos.
Anestesiología, incluye Analgesias en partos.
Cardiología clínica y pediátrica + Asistencia operatoria a solicitud del cirujano.
Cirugía cardíaca (adultos y pediátricos). Cateterismo cardíaco diagnóstico y terapéutico: Marcapasos transitorio y definitivo (uni o bi cameral).
Cirugías convencionales y no convencionales.
Cirugía general mayor, mediana, menor y microcirugías (incluido derecho operatorio).
Cirugía de Cabeza y Cuello + Cirugía de mano.
Cirugía oftalmológica especializada.

Cirugía Oncológica (Incluye Derecho Operatorio).
Cirugía pediátrica.
Cirugía plástica reparadora (no estética).
Cirugía torácica.
Cirugía video laparoscópica (torácica y no torácica), incluye derecho operatorio y uso de torre de video, e instrumentales sin cargo para el asegurado.
Cirugía Endovasculares, hasta el monto de cirugías convencionales.
Cirugías Buceo Maxilofaciales. Cobertura en caso de eventos agudos y accidentes. Excepto en procesos de origen odontológico.
Clínica médica + Inspección Médica en general solicitada por Instituciones.
Clínica neurológica y Cirugía del Sistema Nervioso Periférico incluyendo las de columna. Infiltración Facetaria en uno o más niveles. Incluye uso de equipos. Neuroradiología cubierta hasta el monto de cirugías convencionales.
Dermatología (adultos y pediátricos), incluye consultas, estudios, tratamientos ambulatorios (ej: Fototerapia) y procedimientos quirúrgicos. Incluye Cirugía de Mosh: cobertura del 100% (cien por ciento). De alergias convencionales con dermatólogos.
Diabetología incluyendo los comprendidos en endocrinología.
Dietología - Plan Nutricional (consultas y tratamiento elaboración de dietas ya sea con fines estéticos o médicos) + Honorarios por preparados de nutrición enteral y parenteral en internaciones.
Endocrinología - Dietología - Endocrinología Pediátrica. Nutrición (Consultas y tratamiento, elaboración de dietas ya sea con fines estéticos o médicos) + Honorarios por preparados de nutrición enteral y parenteral en internaciones, tratamiento clínico de la obesidad, en tanto sea considerada una enfermedad, según criterio realizado por especialistas diabetólogos y/o endocrinólogos.
Endoscopias: para eventos clínicos o quirúrgicos, con endoscopios rígidos (ejemplo videolaparoscopia, uroscopias) y flexibles (ejemplo fibrobroncoscopia, ureteroscopia) con fines de diagnóstico y terapéutico, cirugía, eco-endoscopia, extracción de cuerpo extraño y de cualquier otro tipo de procedimiento terapéutico, incluyendo: materiales descartables, honorarios médicos del especialista, anestesta y contrastes.
Fisioterapia y Kinesioterapia en general: ambulatoria, ejercicios y rehabilitación. Abarca el tratamiento completo, honorarios médicos, aparatos, terapias y todo lo necesario para lograr la rehabilitación, hasta 35 (treinta y cinco) sesiones por año, por Asegurado. Incluye además RPG. Hidroterapia (hasta 12 (doce) sesiones) por año, por Asegurado. Infiltración intra articulares (con medicamentos para el tratamiento hasta el tope de medicamentos del anexo de internados, infiltración de plasma enriquecido en plaquetas y/o similares, cobertura del 50% (cincuenta por ciento) del plasma), ondas de choque 10 (diez) sesiones por año.
Fisioterapia y Kinesioterapia en pacientes internados en sanatorios: hasta el alta del paciente.

Fisioterapia y rehabilitación en todas las especialidades. Ejemplo: Cardiovascular, Neurológica, Respiratoria. Abarca el tratamiento completo, honorarios médicos, aparatos, terapias y todo lo necesario para lograr la rehabilitación con centros propios y externos de la Prepaga.
Flebología (várices): incluye estudios, tratamientos ambulatorios y procedimientos quirúrgicos (esclerosis venosas y sustancias esclerosantes) hasta 20 (veinte) sesiones por año, por Asegurado, vendajes. Cirugía Flebológicas convencionales o con Láser , incluyen cobertura del 100% (cien por ciento) y vendas.
Fonoaudiología (incluye consultas, tratamientos y estudios, Evaluaciones Rehabilitación). Hasta 10 (diez) sesiones por año, por Asegurado.
Gastroenterología (adulto y pediátrico): Polipectomía y Mucosectomía endoscópica, gastrostomía (incluye kit).Test del aliento, incluye medicación, cobertura del 100% (cien por ciento).
Gastroenterología y Proctología (consultas, cirugías y procedimientos).
Geriatría.
Ginecología y Obstetricia. Cobertura en colocación y extracción de dispositivo intrauterino hormonal 100% (cien por ciento). Cerclaje 100% (cien por ciento). Electrofulguración de cuello uterino. Cobertura del 100% (cien por ciento).
Hipertrofia mamaria y Ginecomastia, Cobertura del 100% (cien por ciento).
Hematología (adulto y pediátrico).
Hemoterapia - Transfusionista + Incluye cobertura de materiales y descartables utilizados. Cobertura 100% (cien por ciento) de los estudios serológicos y estudios Fenotipados de Glóbulos rojos, plasma, plaquetas, etc. Hasta un total de 20 (veinte) transfusiones por año, por Asegurado.
Hepatología.
Infectología (adulto y pediátrico) en Centros Especializados a cargo de la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA.
Láser utilizado en todas las especialidades, incluye equipo con cobertura del 100% (cien por ciento).
Mastología - Cobertura 100% (cien por ciento) en honorarios para intervención quirúrgica, en las diferentes patologías mamarias.
Monitoreo cardiológico intraoperatorio.
Monitoreo fetal.
Nefrología (adulto y pediátrico), incluyendo hemodiálisis en los casos de insuficiencia renal aguda (hasta 10 (diez) sesiones por año, por asegurado) + diálisis peritoneal hasta 10 (diez) sesiones por año, por asegurado. En caso de requerir mayor cantidad de sesiones, 50 % (cincuenta por ciento) de cobertura.

Neuroradiología, incluye consultas, tratamientos, procedimientos, y estudios propios de la especialidad (en consultorios e internaciones).
Neumología (adulto y pediátrico) – fisioterapia pulmonar.
Nutricionista: consulta y tratamiento CLÍNICO, elaboración de dietas ya sea con fines estéticos o médicos. Honorarios por preparados de nutrición enteral y parenteral en internaciones. Plan nutricional y tratamiento CLÍNICO de la obesidad en tanto sea considerada una enfermedad.
Oftalmología: consultas, estudios (incluye campimetría computarizada), procedimientos quirúrgicos, tratamientos, cirugía de miopía, cirugía oftalmológica especializada, cirugía lasik (ambos ojos) y/o excimer laser (laserterapia en ambos ojos, uno por asegurado, por año). Ejercicios ortópticos, dilatación de pupila, curva de presión ocular, fondo de ojo, cataratas con implante de lente intraocular, hasta el tope de cobertura de prótesis. Biomaterial intraocular hasta el tope de medicamentos de internados, cobertura hasta CROSS LINKING. Intervenciones sobre la retina y en las refractivas, un Asegurado por grupo familiar y uno por asegurado adherente.
Oftalmología pediátrica.
Oncología: consultas, cirugías, quimioterapia.
Otoneurología.
Otorrinolaringología incluye consulta, tratamientos y/o procedimiento, estudios, lavados de oídos y cirugía. Incluye tubos de ventilación, septumplastia / turbinoplastias terapéutica.
Pediatría y Neonatología consultas, Inspección Médica en general solicitada por Instituciones y vacunaciones sin cargo para el Asegurado e incluyen los obligatorios por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
Polipectomía, Mucosectomía.
Proctología / Coloproctología.
Psicología Clínica Laboral y Educacional: hasta 12 (doce) consultas por Asegurado, por año. Incluye tratamiento, test psicológico elemental.
Psicología infantil: hasta 12 (doce) consultas por Asegurado, por año. Incluye tratamiento, test (todos los considerados por el tratante).
Psicopedagogía: hasta 12 (doce) consultas por Asegurado, por año. Incluye plan de tratamiento y tendrá cobertura de los estudios y test propios de la especialidad.
Psiquiatría: Consultas, tratamientos ambulatorios. En internaciones: en fase aguda.
Radiología (Medicina en imágenes-Intervencionismo). en centros de diagnósticos habilitados. Radio Intervencionista. Honorarios profesionales en funciones realizadas bajo pantalla (TAC- Ecografía).
Reumatología Clínica (Adulto y pediátrico).

Salud Ocupacional. Un chequeo médico periódico por Asegurado Titular, 1 (uno) por año para Asunción, Encarnación, Ayolas, y para la Central Hidroeléctrica Yacyretá. El examen eminentemente clínico, e incluirá: Examen clínico, Papanicolau, Radiografía de Tórax 1 posición, ECG, Espirometría, Audiometría, Análisis de sangre (Hemograma, Glucosa, Creatinina, VDRL, Ácido Úrico, Triglicéridos, Colesterol HDL, LDL y Total), PAS, análisis de heces y de orina; el cual será realizado por un Médico Clínico, quien oficiará un informe por cada funcionario el que será remitido a YACYRETÁ para su conocimiento. Para el titular, de acuerdo al "Programa de Prevención de la Salud de la Entidad Binacional Yacyretá – Sector Medicina, Higiene y Seguridad del Trabajo" y su alcance será para Asunción, Ayolas, Pilar y Encarnación.
Toxicología Clínica.
Transfusionista.
Tratamientos de electrólisis percutánea: La EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA otorgará la cobertura por sistema de reembolso hasta 10 (diez) sesiones por Asegurado, por año, con profesionales que cuenten con los documentos que respalden su capacitación y entrenamiento.
Traumatología y Ortopedia (adulto y pediátrico) – consulta, cirugía, ejercicios y fisioterapias en general Prótesis.
Urología (adulto y pediátrico): consultas, cirugías, implante de catéter doble J incluyendo materiales descartables, incluye RTU de próstata, cirugía de vejiga, cirugía de varicocele, Litotripsia (endoscópicas, quirúrgicas, extracorpórea, láser, ultrasónica y percutáneas). Cirugía urológica por láser con equipo cubre 100% (cien por ciento).

- 2.4. El listado mencionado precedentemente es taxativo.
- 2.5. Las consultas y procedimientos en internaciones clínicas o quirúrgicas realizadas por especialistas dentro de las sub-especialidades de las Sociedades, se ajustarán a los términos de contrato, es decir con cobertura total, salvo aquellas aranceladas en este contrato.
- 2.6. Las vacunas para Pediatría y Neonatología: incluye aplicación de vacunas sin cargo para el Asegurado con profesionales en Centros habilitados y autorizados por la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA – Test de APGAR. Las vacunas incluyen las obligatorias por el Ministerio de Salud Pública - PAI.
- 2.7. Los Listados de Profesionales, red de Sanatorios, Laboratorios y Centro de Imágenes incluidos en la oferta de la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA e incluidos en el Contrato, deberán permanecer vigentes e inalterados durante todo el periodo de vigencia del Contrato.
- 2.8. LA EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, deberá gestionar la contratación de los profesionales solicitados por YACYRETÁ que no figuren en su oferta.
- 2.9. Los profesionales médicos de la lista de LA EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, estarán a disposición del Asegurado 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 EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA.

- 2.10. Todos los profesionales que se hallan dentro del plantel de LA EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, y centros habilitados para YACYRETÁ serán sin cargo para el Asegurado. Debiendo la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA indicar el alcance de la cobertura (Total y/o Arancel diferencial).
- 2.11. Cualquier modificación del listado de profesionales deberá ser comunicada con antelación a YACYRETÁ, para su no objeción, una vez obtenida la misma, procederá a la actualización de los materiales informativos del servicio entregados a los Asegurados. En caso de que un profesional garantizado en la oferta deje de ser prestador de la Prepaga, la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA deberá comunicar en un plazo no mayor a 30 (treinta) días y se deberá garantizar la reposición de otro prestador con la misma categoría y acreditación de la Sociedad respectiva.

3. TERAPIA INTENSIVA, INCUBADORA Y LUMINOTERAPIA (adultos y niños):

- 3.1. Cobertura máxima hasta 30 (treinta) días por internación. Deberán estar cubiertos los Honorarios profesionales, equipos, cuidado de enfermería, y todos los medios auxiliares de diagnóstico y tratamientos médicos y/o quirúrgicos, medicina por imágenes y servicios laboratoriales.
- 3.2. Internación en la U.T.I. después de los 30 (treinta) días, (sala y honorarios cobertura del 80% (ochenta por ciento) - hasta 40 (cuarenta) días). Estudios 100% (cien por ciento). Oxigenoterapia al 100% (cien por ciento) en urgencias, internaciones clínicas, quirúrgicas y UTI.
- 3.3. Cobertura de medicamentos nacionales e importados, materiales descartables-desechables, alimentación enteral, parenteral incluyendo termómetro, artículos de uso personal, hasta Gs. 25.000.000 (guaraníes veinte y cinco millones), por internación y en todo concepto. En caso de que el paciente no haya alcanzado los Gs. 25.000.000 (guaraníes veinte y cinco millones) de medicamentos a los 30 (treinta) días, pero debe seguir internado más días en U.T.I., podrá seguir utilizándolos con cobertura hasta completar el límite establecido.
- 3.4. Uso de incubadora, incubadora de transporte y luminoterapia: hasta el alta del paciente.
- 3.5. En ningún caso, el Centro de Internación en Terapia Intensiva, podrá requerir GARANTE O AVAL alguno, ya sea personal o en efectivo al ASEGURADO por la prestación de este servicio. Salvo que se haya superado el tope de cobertura establecido en el contrato en concepto de medicamentos, descartables y/o prótesis.
- 3.6. Desde el primer día de internación EL SANATORIO deberá proveer a solicitud del Grupo Familiar, un extracto detallado de los descartables, medicamentos, consultas y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente.
- 3.7. En el caso de que el paciente necesite Sangre, Plasma y/o derivados, EL SANATORIO y/o Centro Asistencial deberá proveer los mismos y solicitar posteriormente al Grupo Familiar, el cual deberá realizar la reposición. Todos los análisis correspondientes a la Sangre, Plasma y/o derivados, así como transfusiones, deberán ser realizados sin costo alguno para EL ASEGURADO. Hasta un total de 20 (veinte) transfusiones por año, incluye suministro de materiales.

4. TERAPIA INTERMEDIA (Adultos y Niños):

- 4.1. Cobertura total e integral hasta 30 (treinta) días. Se entenderá que la cobertura es por persona y se registrará en las mismas condiciones que el ítem anterior.
- 4.2. Desde el primer día de internación EL SANATORIO deberá proveer a solicitud del Grupo Familiar, un extracto detallado de los descartables, medicamentos, consultas y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente.
- 4.3. En el caso de que el paciente necesite Sangre, Plasma y/o derivados, EL SANATORIO y/o Centro Asistencial deberá proveer los mismos y solicitar posteriormente al Grupo Familiar el cual deberá realizar 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 ASEGURADO. Hasta un total de 20 (veinte) transfusiones por año, incluye suministro de materiales.
- 4.4. En ningún caso, el Centro de Internación en Terapia Intermedia, deberá requerir garante o aval alguno, ya sea personal o en efectivo al ASEGURADO por la prestación de este servicio. Salvo que se haya superado el tope de cobertura establecido en el contrato en concepto de medicamentos, descartables y/o prótesis.
- 4.5. En caso de que el Paciente cuente con seguro del Instituto de Previsión Social y se encuentre internado en el Sanatorio de Cabecera, LA EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA deberá autorizar el ingreso de medicamentos y otros insumos, equipos y dispositivos de tratamientos mediante el documento expedido por el Instituto de Previsión Social. (IPS).

5. SERVICIOS DE URGENCIAS:

- 5.1. Los centros asistenciales deberán contar con un servicio de recepción y clasificación de pacientes de acuerdo a la urgencia del caso y por cada ciudad de sede principal de la institución (Asunción, Ayolas, Pilar y Encarnación).
- 5.2. Debe estar integrado por guardias de urgencias en los servicios asistenciales, compuesto de médicos clínicos, cirujanos, obstetras y pediatras para dar respuesta adecuada a las demandas del servicio, las 24 (veinticuatro) horas y todos los días, aún domingos y feriados, además de los mismos, se deberá convocar en caso de que el médico de guardia lo requiera, a cualquier otro profesional de la subespecialidad necesaria dentro de las 24 (veinticuatro) horas.
- 5.3. Si un Asegurado se encuentra en una situación que signifique compromiso inmediato y severo (URGENCIA, EMERGENCIA, ASISTENCIA) de sus signos vitales, podrá buscar auxilio en cualquier otro centro médico más cercano. Estos casos comprenden los derivados de accidentes de tránsito, primeros auxilios, partos y otros imprevistos que pongan en riesgo la vida del Asegurado. Ocurrido el episodio se comunicará dentro de las primeras 48 (cuarenta y ocho) horas, para que LA EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, se haga cargo del paciente, asumiendo todos los gastos 100% (cien por ciento) e indicando su traslado o continuidad en dicho centro.
- 5.4. En caso de solicitar su traslado, LA EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, deberá garantizar que no se apeligará la vida del Asegurado.

- 5.5. Disponer de ambulancias de alta complejidad para traslados de casos de pacientes internados a otros centros asistenciales y/o de diagnóstico, pacientes de alta complejidad, asistencias, emergencias y/o urgencias o en el alta del paciente por indicación médica. Unidad coronaria móvil. Estos servicios deben incluir honorarios médicos y derechos de asistencia, emergencia y/o urgencia. Incluye el traslado de ambulancia desde Asunción, Central y desde el interior del país para los casos considerados de asistencia, emergencia, urgencia y/o indicados por el médico de acuerdo al estado del paciente, el cual deberá estar a cargo de LA EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, para el Asegurado.
- 5.6. El Sanatorio y/o Centro Asistencial proveerá atención médico-quirúrgica derivada de cualquier clase de accidente, hasta la total recuperación del accidentado. En casos de accidentes colectivos o quemaduras graves, la atención e internación será hasta la total recuperación de los pacientes.
- 5.7. Deben estar cubiertos la utilización de estudios de diagnósticos, medicina por imágenes, laboratoriales requeridos, monitoreo cardíaco, monitoreo fetal, inyecciones, vacunaciones, nebulizaciones, servicios de enfermería, toma de presión arterial, materiales descartables-desechables, incluyendo termómetro, artículos de uso personal, medicamentos nacionales e importados y otros que pueda necesitar el asegurado en este servicio, tanto para casos de accidentes, como para cualquier requerimiento de atención en este servicio, con cobertura inmediata, sin limitaciones y del 100% (cien por ciento) para el Asegurado.

6. OTROS SERVICIOS CUBIERTOS INTEGRALMENTE:

- 6.1. Deben estar cubiertos los derechos operatorios en todo tipo de internaciones e intervenciones quirúrgicas además de la utilización de electrocardiógrafo, rayos x del sanatorio, colchones de aire-agua, monitor cardíaco, monitor fetal, cuna térmica, video, inyecciones, nebulizaciones, desfibrilador, cánulas de aspiración, termómetro, servicios de enfermería, toma de presión arterial, aplicación de ultrasonidos, fisioterapia, infrarrojo y otros servicios que pueda necesitar el asegurado, tanto para casos de accidentes, como para cualquier requerimiento de atención.
- 6.2. Examen médico preventivo periódico, que incluya examen clínico, examen oftalmológico, audiometría, estudio análisis de rutina, rayos x de tórax, ECG, estudio de PAP, mamografía, ecografía mamaria, tendrá una cobertura total sin costo para el Asegurado. 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 niños 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.

7. VISITAS DOMICILIARIAS:

- 7.1. Visitas con carácter no urgente (hasta 2 (dos) por asegurado por mes) a cargo de un plantel compuesto por 3 (tres) médicos para adultos y 3 (tres) para niños, dentro de las tres horas de recibido el llamado (indefectiblemente). Estas visitas deberán realizarse en toda la zona de Asunción, Central y en las ciudades de Ayolas, Encarnación y Pilar, comprendiendo las ciudades aledañas a dichas sedes, según lista de prestadores de servicios de ambulancia proveídos por LA EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA. Debe también contemplarse la asistencia domiciliaria para análisis clínicos, radiográficos con equipo portátil y electrocardiogramas, con cobertura total.

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

7.3. LA EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA deberá contar con un sistema de atención domiciliaria de urgencia o emergencia. Debiendo presentar el Asegurado su tarjeta de identificación o cédula de identidad en el momento de la atención, incluye Asunción, Central y el interior del país, principalmente en las ciudades de Ayolas, Pilar y Encarnación.

- a) Atención de urgencia y/o emergencias, cobertura total y dentro de las 3 (tres) horas de recibido el llamado (indefectiblemente).
- b) Traslado de sanatorios derivados de la urgencia / emergencia, cobertura total.
- c) Medicamentos, descartables utilizados en la urgencia y/ o emergencia, cobertura total.
- d) Consulta médica a domicilio, cobertura total.
- e) Debe también contemplarse la asistencia domiciliaria para análisis clínicos (sin cargo para el Asegurado siempre que se trate de pacientes comprobados con incapacidad de recurrir a los servicios), radiográficos con equipo portátil y ECG, con cobertura total.

7.4. Estas visitas deberán realizarse en toda la zona de la capital y sedes: Ayolas, Pilar, Encarnación, comprendiendo las ciudades aledañas a dichas sedes, según lista de prestadores de servicios de ambulancia proveídos por LA EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA.

8. OTRAS ESPECIALIDADES:

8.1. Las consultas en especialidades que no figuren en el numeral 2, Sección III, no tendrán cobertura.

9. MÉDICOS CONSULTORES - INTERCONSULTORES:

9.1. Con especialistas a pedido del paciente, o del médico tratante en las internaciones e internaciones por procedimientos con un 100% (cien por ciento) de cobertura y sin límites con el plantel de médicos habilitados, por internación. Y hasta 4 (cuatro) consultas por internación por asegurado con profesionales que no pertenezcan al plantel habilitado, pudiendo ser nacional o extranjero radicado en el país y los honorarios a cargo de LA EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA.

10. REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR.

10.1. Abarca el tratamiento completo, honorarios médicos, aparatos, terapias y todo lo necesario para lograr la rehabilitación Cardiovascular en centros propios de la Prepaga o externos.

11. ENFERMEDADES CRÓNICAS, CONGÉNITAS Y NEOPLÁSICAS.

11.1. Las coberturas para enfermedades crónicas y/o preexistentes serán conforme a la oferta presentada, y corresponderán solamente al titular y su grupo familiar básico. En el caso de los adherentes, la cobertura para enfermedades crónicas y/o preexistentes será conforme al alcance establecido en la oferta presentada y sus limitaciones.

11.2. Los honorarios médicos y derechos operatorios de las cirugías realizadas dentro de la vigencia del presente contrato, será del 100% (cien por ciento) de cobertura en el primer acto quirúrgico; del 50%

(cincuenta por ciento) de cobertura en el segundo acto quirúrgico y en el tercer acto quirúrgico del 25% (veinticinco por ciento) de cobertura, de las enfermedades congénitas, crónicas y neoplásicas, ya sean actuales y/o preexistentes.

- 11.3. Entiéndase enfermedad congénita a aquellas anomalías estructurales o funcionales, que ocurren durante la vida intrauterina y pueden detectarse en el periodo prenatal, en el parto o en un momento posterior de la primera infancia. Las patologías congénitas con cobertura serán las siguientes: Pie Bot, Hidrocefalia (incluye válvula de derivación y materiales), Ano imperforado, Hernias (incluye malla), criptorquidea, hipertrofia de píloro, labio leporino, quiste tirogloso, quiste de cola de ceja, hidrocele, varicocele, mamas súper numerarias, quiste de tarlov, hipospadia.

12. SEGURO DEL VIAJERO:

- 12.1. Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y estudios de imagen para casos de urgencias en el exterior a los Asegurados, con un máximo de 90 (noventa) días de cobertura/asegurado/contrato. Traslado asistido desde el exterior hasta un centro médico en el territorio nacional para casos de alta complejidad.
- 12.2. Para usufructuar el seguro del viajero la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA deberá habilitar el servicio en un plazo máximo de 48 (cuarenta y ocho) horas, posterior a la comunicación del asegurado y previo al viaje.
- 12.3. El seguro al viajero debe contemplar un monto de cobertura para eventos de asistencias/urgencias/emergencias.
- 12.4. La constancia de Asistencia al viajero será sin costo para el Asegurado (Voucher).
- 12.5. El oferente deberá adjuntar a su oferta las condiciones generales del plan que ofrece y presta el Prestador en Convenio de Asistencia al Viajero. Las obligaciones asumidas por el Prestador en Convenio del servicio de Asistencia al Viajero rigen únicamente para accidentes y/o enfermedades repentinas y agudas contraídas con posterioridad a la fecha de salida del viaje, quedando expresamente excluidas todas las dolencias crónicas y/o preexistentes, así como sus consecuencias y agudizaciones.

13. COBERTURA FARMACÉUTICA AMBULATORIA:

- 13.1. Cobertura mínima del 30% (treinta por ciento) de descuento sobre los precios de lista de farmacias de todo tipo de medicamentos nacionales e importados (Preventivo y curativo), en cualquier forma de pago (efectivo, tarjeta de crédito y/o débito).
- 13.2. La cobertura farmacéutica deberá ser de por lo menos 2 (dos) cadenas. Las mismas concederán descuentos del 20% en medicamentos importados para pagos al contado y del 15% en medicamentos importados para pagos con tarjetas de crédito. Una de las cadenas deberá tener cobertura en todo el país, cuando se trate en la zona del interior nominar otras farmacias en forma excepcionales.

13.3. Se deberá aceptar el recetario sin límite de cantidad de medicamentos. Con relación a la validez de las recetas para algunos medicamentos las mismas se encuentran fijadas por el M.S.P Y B.S. En el caso de los antibióticos la validez será de 5 (cinco) días desde su emisión, en el caso de los medicamentos controlados será de 8 (ocho) días desde su emisión y para los tratamientos prolongados la validez de los recetarios será de 90 (noventa) días.

13.4. Para los medicamentos nacionales los descuentos serán sin límites, por Asegurado.

13.5. En ningún caso LA EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, en ocasión de la registración de la utilización del cupo de descuentos acumulados en el rubro farmacéutico, podrá registrar el total del valor del medicamento, sino solo la alícuota del descuento, de manera a llevar un registro de la utilización de este beneficio.

13.6. LA EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, deberá presentar un listado con la certificación del convenio con las farmacias debidamente habilitadas por el M.S.P. y B.S. con la cual tiene relación dentro de Asunción, Central e interior del país.

14. PROCEDIMIENTO AMBULATORIO:

14.1. Cobertura de medicamentos, materiales descartables, desechables hasta la suma de Gs. 1.500.000 (guaraníes un millón quinientos mil) por evento, por Asegurado.

15. DERECHO A MATERNIDAD - COBERTURA TOTAL:

15.1. La cobertura contemplará los siguientes honorarios médicos:

- a) Consulta con médico Gineco-Obstetra.
- b) Honorarios de: Gineco-obstetra o cirujano, Pediatra (neonatología), Ayudante e instrumentador (cesárea), Hematólogo (transfusionista), Anestesia, incluye analgesia en parto normal, gases anestésicos en quirófano forma parte de la cobertura de medicamentos.
- c) Estudios diagnósticos: análisis de laboratorio, ecografías, monitoreo fetal y perfil biofísico fetal incluyendo los estudios contemplados dentro de las condiciones generales de prestaciones y servicios.
- d) Internación de la madre.
- e) Internación del recién nacido en Nursery.
- f) Cuna térmica, luminoterapia convencional, incubadora, carpa de oxígeno.
- g) Medicamentos y materiales descartables cobertura total, para evento sin complicaciones. No forman parte de la cobertura artículos tales como: chupete, biberón, pañales, leche maternizada, faja, sacaleche, otros artículos no considerados materiales descartables clínicos/quirúrgicos.
- h) Derecho a Sala de Partos o Quirófano.
- i) Servicio de Enfermería en Sanatorio.

15.2. En caso de complicaciones las coberturas se regirán por las Condiciones Generales de Prestación y Beneficios.

15.3. No tendrán cobertura, de conformidad con lo establecido en las limitaciones de cobertura, las prestaciones médicas y sanatorias relacionadas con:

- a) Tratamientos o intervenciones quirúrgicas por disfunción sexual, infertilidad y/o fertilidad (inseminación artificial, fertilización in vitro), esterilización masculina o femenina y/o su reversión, incluyendo tratamientos anticonceptivos y sus consecuencias.
- b) Los estudios diagnósticos realizados para los tratamientos de fertilización asistida y todos los relacionados al control y seguimiento de los embarazos conseguidos por este medio, incluyendo exámenes o tratamientos hormonales y/o estudios de inmunología.
- c) Los embarazos consecuentes o productos de los tratamientos de fertilización asistida y el parto sean normal o por cesárea y los tratamientos pre y post natales de el/los recién nacido/s inclusive en la unidad de cuidados intensivos neonatales.
- d) Queda entendido que la limitación a la cobertura anteriormente referida abarca a todos los tratamientos realizados tanto en el territorio nacional como en el extranjero, realizado por profesionales sean o no estos prestadores habilitados por la Prepaga.
- e) Tanto la fertilización asistida como el parto normal o por cesárea serán beneficiados por aranceles diferenciados a cargo del paciente.

15.4. El Asegurado titular (Activo/Jubilado) podrá solicitar la contratación del derecho a maternidad – sea por inclusión o cambio de categoría de sus hijas solteras mayores de 22 años como ADHERENTES, toda vez que las mismas se encuentren con un embarazo en curso con máximo 10 (diez) semanas de gestación con diagnóstico y edad gestacional confirmada por ecografía y certificado del médico tratante.

16. SERVICIOS DE REEMBOLSOS:

16.1. La solicitud de reembolso por parte del asegurado, se iniciará en la oficina del Sector Prestaciones Médicas de YACYRETÁ, hasta 30 (treinta) días posteriores de la consulta, con la presentación de la factura legal, en formato físico o digital, a fin de remitir a La EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA; el pago o reembolso se realizará dentro de los 15 (quince) días posteriores a la solicitud.

16.2. El incumplimiento de esta condición dará lugar a sanciones y/o multas, conforme lo estipulado en el numeral 10.4, de la Sección II.

16.3. Cuando el titular y su grupo familiar incurran en gastos con profesionales y/o centros no adheridos a la prepaga, se cumplirá el siguiente procedimiento:

- a) Se realizará por el sistema de reembolso de consultas hasta Gs. 350.000 (guaraníes trescientos cincuenta mil) por mes, por grupo familiar, sin limitación de profesional ni especialidad. Los adherentes podrán solicitar el reembolso hasta Gs. 300.000 (guaraníes trescientos mil) por mes.
- b) Análisis clínicos, estudios radiológicos y estudios de diagnósticos especializados, hasta Gs. 3.000.000 (guaraníes tres millones) por grupo familiar básico y adherentes, por año.
- c) Honorarios médicos clínicos, quirúrgicos y/o procedimientos especializados según convenio de las Sociedades Médicas con la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA.

16.4. Los reembolsos aplican también para los casos de profesionales en convenio con la empresa prestadora con co-pago, arancel diferencial y costo preferencial.

16.5. La EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA pondrá a disposición de los asegurados el listado de profesionales en convenio con co-pago, arancel diferencial y costo preferencial.

17. MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD:

17.1. La cobertura será del 100% (cien por ciento) en concepto de honorarios médicos y derechos operatorios.

17.2. Las Prótesis hasta USD. 6.500 (seis mil quinientos dólares americanos) por evento (prótesis cardíacas, traumatológicas, urológicas, neuroquirúrgicas, vasculares periféricas, oftalmológicas, vías biliares).

17.3. En las internaciones quirúrgicas, estudios, tratamientos y procedimientos citados de manera enunciativa más abajo, tendrá una cobertura de medicamentos nacionales e importados, y materiales descartables – desechables, termómetro, artículos de uso personal, será en sala normal hasta la suma de Gs. 15.000.000 (guaraníes quince millones) y en U.T.I. hasta la suma de Gs 25.000.000 (guaraníes veinte y cinco millones), en todo concepto y por internación. Deberán estar cubiertos todos los medios auxiliares de diagnóstico, incluidos servicios laboratoriales y medicina por imágenes, (no se tendrá en cuenta ninguna exclusión enunciada en medicina por imágenes y estudios de diagnósticos). Incluye tratamientos ambulatorios.

17.4. Para los casos de quimioterapia, cobertura por año podrá ser utilizado hasta Gs. 35.000.000 (guaraníes treinta y cinco millones) de materiales descartables desechables, medicamentos nacionales e importados, drogas oncológicas y otros principios activos independientemente de la cantidad de sesiones, sea en internaciones o tratamientos ambulatorios.

Internación en la U.T.I. después de los 30 (treinta) días (sala y honorarios cobertura del 80% (ochenta por ciento) – hasta 40 (cuarenta) días).

Estudios 100% (cien por ciento).

Quemaduras que superen el 30% (treinta por ciento) de la superficie corporal.

Cirugía torácica mayor.

Marcapasos Unicameral o Marcapasos Bicameral (Incluye cables endocavitarios), según el límite establecido para prótesis. No forman parte de la cobertura los marcapasos compatibles con resonador, dado que la compatibilidad con resonador es elección del paciente y no responde a indicación médica para la solución de la patología.

Resincronizador y/o Cardio desfibrilador implantable (hasta el límite de cobertura).

Cateterismo cardíaco diagnóstico y terapéutico: Angioplastia Transluminal Coronaria (con balón medicado incluido). Colocación de Stent coronario convencional o medicado hasta límite de cobertura por evento, con cobertura del 100% (cien por ciento) para grupo familiar y adherentes.

Stent carotideo, y Stents para lesiones vasculares de miembros superiores e inferiores.

Endoprótesis para aorta descendente.

Oxigenador de Membrana.

Sonda de Balón de Contrapulsación Intraaórtica.

Prótesis Valvulares cardíacas mecánicas o biológicas (con tratamiento anticálcico), uno por Asegurado, por año.

Clips Vasculares y Coils.

Válvula de Derivación Ventrículo Peritoneal (Neurocirugía).

Catéter de PIC.

Oftalmología: desprendimiento de retina, facoemulsificación. Incluye uso de equipos, incluyendo cataratas intra o extracapsular. Incluye lente intraocular y/o sustancias viscolásticas.

Radioterapia, Cobaltoterapia, Braquiterapia, Acelerador lineal, deberá incluir los medicamentos y descartables hasta Gs. 15.000.000 (guaraníes quince millones). Equipo de contra pulsación Intra aórtica.

Incubadora de transporte.

Cardiociugía - Cirugía cardiovascular.

Colocación de Marcapasos y reemplazo del mismo, cobertura 100% (cien por ciento).

Cirugía cardíaca con circulación extracorpórea.

Reemplazo de válvula aórtica.

TAVI: cubre honorarios hasta el monto estipulado por la Sociedad Médica, para el procedimiento convencional. Gastos sanatoriales según topes. Material implantable y accesorios hasta el límite de cobertura de prótesis.

Reemplazo y/o reparación válvula mitral.

Cirugía de reparación de Disección o aneurisma de la aorta ascendente.

Cirugía cardíaca sin circulación extracorpórea.

Revascularización miocárdica (Bypass aorto coronario).

Drenaje pericardio.

Pericardiocentesis.

Pericardiectomía.

Toilette Mediastinal y esternal por infección.

Neurocirugía / Cirugía Neurológica S.N.C. (Cerebro):

Abscesos cerebroespinales:

Evacuación de colección epidural o subdural de médula y/o meninges.

Evacuación de colecciones subdurales y epidurales.

Evacuación de hemorragias intracerebral y ventriculares.

Extirpación de lesiones intracerebral: abscesos, en las siguientes localizaciones: región celar, fosa posterior, región de la pineal y tercer ventrículo.

Extirpación de lesiones intracerebral: abscesos, tumores en el resto de los hemisferios y ventrículos.

Craneotomía.

Lobectomía.

Aneurismas:

Clipado de los aneurismas de circulación anterior. Coils, Stent, catéteres.

Clipado de los Aneurismas de la circulación posterior. Coils, Stent, catéteres.

Tratamiento endovascular en ACV isquémico, cubre gastos sanatoriales hasta límites de cobertura.

Extracción de proyectil.

Hematoma subdural agudo.

Evacuación de colecciones subdurales.

Hemorragia cerebral.

Extirpación de lesiones intracerebral: hematomas, en las siguientes localizaciones: región celar, fosa posterior, región de la pineal y tercer ventrículo.

Extirpación de lesiones intracerebral: hematomas, en el resto de los hemisferios y ventrículos.

Drenaje Ventricular externo - Ventriculostomía - Colocación de catéter de PIC.

Hernia de Disco Cervical 1 nivel.

Hernia de Disco Cervical 2 o más niveles.

Hernia de Disco Dorsal 1 nivel.

Hernia de Disco Dorsal 2 o más niveles.

Hernia de Disco Lumbar 1 nivel.
 Hernia de Disco Lumbar 2 o más niveles.
 Estenosis y estrechez del canal vertebral de uno o más niveles, cervical, dorsal y lumbar.
 Biopsia de vértebras.
 Extirpación de Tumores Extradurales.
 Malformaciones arteriovenosas:
 Resección de las malformaciones venosas o arterio-venosas del cerebro.
 Resección transesfenoidal de lesiones.
 Malformación arteriovenosas medular.
 Extirpación de tumores, malformación vascular u otras lesiones orbitarias.
 Malformaciones del sistema nervioso central.
 Encefalomeningocele.
 Reparación de fistulas de Líquido Céfaloraquídeo (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 celar, fosa posterior, región de la pineal y tercer ventrículo).
 Implante y/o materiales ortopédicos para cráneo y/o columna para cirugías mínimamente invasivas.
 Abordaje mínimamente invasivo de columna cervical o lumbar (Técnica MIS).
 Abordaje mínimamente invasivo para artrodesis lumbar (Técnica Percutánea).
 Incluye sistema de abordaje mínimamente invasivo en columna tubular o de mínima retracción (Mas Quadrant o similares).

Cirugía Vascular Periférica:

Acceso para hemodiálisis (Fístula Arterio-venosa).
 Colocación de shunt permanente o temporal.
 Cirugía arterial:
 Aneurismas de la aorta torácica.
 Aneurismas de la aorta Infrarrenal.
 Aneurismas de las arterial viscerales (esplénica, hepática o renal).
 Aneurismas de la carótida, subclavia, axilar o poplítea.
 Aneurismas de otros tipos y pseudo aneurismas (Tto. quirúrgico).
 Endarterectomía carotídea, cualquier técnica.
 Ligadura de carótida o ramas interna o externa.
 Puentes transcervicales.
 Revascularización de troncos supra aórticos a partir de la aorta.
 Revascularización arterial del miembro superior.
 Tumor carotídeo. Tratamiento quirúrgico.
 Revascularización visceral:
 Hipogástrica.
 Mesentérica superior.
 Renal unilateral.
 Tronco celiaco.
 Revascularización (By-pass) de miembros inferiores:
 Angioplastia con balón, intraluminal percutáneo.
 Profundoplastia.
 Endarterectomía aorto iliaca.

Puente aortofemoral uni 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 Fistulas arteriovenosas.
Fistula aorto-cava.
Fistula reno-cava.
Fistula ilio-iliaca.
Fistula arterio-venosa intratoracica grandes vasos.
Fistula arterio-venosa cervico-cefálica extracraneana.
Fistula arterio-venosa de los miembros.

Cirugía venosa:

Trombectomía venosa.
Hipertensión portal: derivación portocava, mesocava, esplenorenal.
Interrupción de vena cava inferior con clips, ligadura o colocación de filtro endovascular.
Cirugía Bariátrica o metabólica, hasta el límite de cobertura para los asegurados que padezcan de enfermedad de obesidad y enfermedades relacionadas a ellas.
Traumatología:
Materiales de osteosíntesis generales según lo establecido en el numeral 1, Sección III.
Prótesis de cadera cementada y no cementada.
Prótesis de rodilla.
Artroscopías de cualquier articulación incluyendo materiales descartables.
Hemodinamia Intervencionista: se reconocerá hasta las coberturas de procedimientos convencionales y en todo concepto.
Cateterismo intervencionista: endo-vascular, neurológico, renal o en cualquier situación que se requiera.
Hemodinamia intervencionista:
Ablación de arritmias auriculares y ventriculares.
Electrofisiología y biopsias endomiocárdicas.
La cobertura para estas Prótesis es hasta de USD. 6.500 (dólares americanos seis mil quinientos) por evento.

- 17.5. Las coberturas para los episodios antes detallados, son exclusivamente y sin excepción para todos los casos operados en Centros designados por la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA y por profesionales habilitados en anexo. La Hemodinamia intervencionista será realizada en el centro designado por la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA de servicios.

18. TRATAMIENTOS ONCOLÓGICOS:

- 18.1. La Quimioterapia deberá cubrir: la internación, honorarios profesionales, hasta 20 (veinte) sesiones por año por medicamentos no oncológicos, materiales no oncológicos y descartables no oncológicos, los cuales se deberán regir dentro del límite del ITEM A Internación. Las drogas oncológicas utilizadas en cada una de las sesiones de quimioterapia serán hasta el límite establecido dentro de este apartado.
- 18.2. En caso de quimioterapia ambulatoria, la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA deberá cubrir las drogas oncológicas hasta Gs. 35.000.000 (guaraníes treinta y cinco millones) por año, previa prescripción médica que indique el tratamiento oncológico ambulatorio.
- 18.3. Radioterapia y Cobaltoterapia Tratamiento de radioterapia curativa (con acelerador lineal) cobertura total, 2 (dos) tratamientos por Asegurado, por año. Deberá incluir los medicamentos y materiales descartables y desechables hasta 30 (treinta) sesiones.

19. MEDICINA POR IMÁGENES Y ESTUDIOS DE DIAGNÓSTICOS:

- 19.1. Con cobertura total, sin límite y por persona, en todos los estudios de medicina por imágenes y estudios de diagnóstico que se realicen en consultorios o centros especializados, dentro del territorio nacional, siempre que provengan de una orden escrita de un profesional médico, sea o no del Plantel del seguro, independientemente de la especialidad.
- 19.2. Resonancia Magnética. Cobertura del 100% (cien por ciento).
- 19.3. Medicina Nuclear, incluye centellografía tiroidea, cardíaca y ósea, con cobertura del 100% (cien por ciento).
- 19.4. Cobaltoterapia. Cobertura del 100% (cien por ciento).
- 19.5. PET SCAN. 1 (uno) por Asegurado, por año.
- 19.6. Todos los estudios o procedimientos deberán incluir cobertura del 100% (cien por ciento) en el uso de sala, honorarios profesionales, contrastes, sustancias radioactivas, medicamentos, materiales descartables desechables, utilización de equipos, videos, pen drive, CD y cualquier otro medio auxiliar requerido por el profesional médico.

20. LABORATORIOS DE ANALISIS CLINICOS:

- 20.1. Con cobertura total, sin límite y por persona en todos los estudios laboratoriales para pacientes ambulatorios e Internados de todas las especialidades y que se realicen dentro del territorio nacional, siempre que provengan de una orden escrita de un profesional de la salud que se encuentren debidamente registrado con Registro del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, sea o no del plantel del seguro.

20.2. Este servicio debe cubrir a los pacientes a domicilio o que concurren al laboratorio las 24 (veinticuatro) horas del día durante todo el año (aún sábados, domingos y feriados), servicio que debe estar garantizado para: Asunción, Central, Encarnación, Ayolas y Pilar, sitios donde se encuentran asentadas las oficinas de la EBY - Sedes de la Margen Derecha, además se deberá ofrecer como opción al menos un laboratorio en cada ciudad vecina del país Argentina: Ituizangó y Posadas. Debe tener cobertura integral en concepto de honorarios profesionales, materiales descartables y las determinaciones químicas y microbiológicas. Para los laboratorios, 2 (dos) de ellos deberán contar con Certificación de calidad internacional.

21. ASISTENCIA DOMICILIARIA DE EMERGENCIAS – URGENCIAS:

21.1. La prepa deberá contar con un sistema de atención domiciliar de asistencia/emergencia/urgencia, debiendo presentar el Asegurado su Tarjeta de Identificación y/ o cédula de identidad en el momento de la atención, incluye Asunción, Central y el interior del país, en las ciudades de Ayolas, Pilar y Encarnación.

- a) Atención de asistencia/emergencia/urgencia, Cobertura total.
- b) Traslados al Sanatorio derivados de la asistencia/emergencia/urgencia, Cobertura total.
- c) Electrocardiograma a domicilio, Cobertura total.
- d) Medicamentos y descartables utilizados en la asistencia/emergencia/urgencia, Cobertura total.
- e) Consulta médica a domicilio, cobertura total (personal médico y paramédico).
- f) Medicamentos, materiales descartables – desechables, termómetro, artículos de uso personal, sin costo para el paciente.
- g) El servicio deberá estar disponible las 24 (veinticuatro) horas del día durante todo el año (aún sábados, domingos y feriados).

22. SERVICIOS SIN COBERTURAS:

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

22.1.1. Se detallan a continuación:

- a) Acciones bélicas como autor del mismo no, sí como víctima.
- b) Guerras internacionales y civiles.
- c) Lluvia radiactiva.
- d) Terrorismo como autor del mismo no, sí como víctima.

22.2. El oferente deberá aclarar debidamente en su oferta todos los servicios o gastos que no tendrán cobertura, incluyendo a modo de ejemplo: honorarios médicos, estudios de diagnóstico, gastos de internación, tratamientos prácticos o cirugías que no cubrirá el contrato a ser suscripto en caso de ser adjudicado.

23. PRINCIPIO DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL PARA ASEGURADOS QUE SE ENCUENTRAN INTERNADOS O EN TRATAMIENTO:

- 23.1. En el caso de que la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA no tenga convenio con centros asistenciales adscriptos la anterior EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, una vez adjudicada se obliga a garantizar a los pacientes que se encuentren en terapia intermedia e intensiva, incubadora y luminoterapia la continuidad asistencial, siempre que no fuese posible el traslado a otro sanatorio, debiendo correr los gastos por cuenta de la nueva EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA. Para ello, YACYRETÁ comunicará a la nueva EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, la lista de cada uno de los asegurados que estén en esa situación.
- 23.2. Para los casos de internaciones que implicarían traslado a otro centro asistencial, dicho traslado correrá por cuenta de la nueva EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA.

ANEXOS

ANEXO I - PLANILLA DE COTIZACIÓN

FUNCIONARIOS ACTIVOS

GRUPO FAMILIAR BÁSICO:	COSTOS
Titular sólo	
Titular, cónyuge e hijos solteros menores de 23 años	
Titular soltero y padres	
ADHERENTES:	
Hijo/a casado/a del titular, incluye cónyuge e hijos solteros menores de 23 años	
Padres y/o suegros del titular c/u	
Hermanos/as del titular hasta 30 años c/u	
Hijos/as del titular desde los 23 años c/u	
Nietos/as y/o sobrinos/as del titular menores de 23 años c/u	
Nietos/as y/o sobrino/as del titular desde los 23 años y hasta 30 años c/u	
Hermanos del titular mayores de 30 años c/u	
Hijas del titular desde los 23 años con derecho a maternidad	
Hermanas del titular con derecho a maternidad	

FUNCIONARIOS JUBILADOS

GRUPO FAMILIAR BÁSICO:	COSTOS
Titular sólo	
Titular, cónyuge e hijos solteros menores de 23 años	
Titular soltero y padres	
ADHERENTES:	
Hijo/a casado/a del titular, incluye cónyuge e hijos solteros menores de 23 años	
Padres y/o suegros del titular c/u	
Hermanos del titular hasta 30 años c/u	
Hijos/as del titular desde los 23 años c/u	
Nietos y/o sobrinos del titular menores de 23 años c/u	
Nietos y/o sobrinos del titular desde los 23 años y hasta 30 años c/u	
Hermanos del Titular mayores de 30 años c/u	
Hijas del titular desde los 23 años con derecho a maternidad	
Hermanas del titular con derecho a maternidad	

Observación:

1. Los montos mensuales serán expresados en guaraníes.
2. Los costos incluirán cobertura de Alta Complejidad y de asistencia al viajero para el titular, cónyuge e hijos menores de 23 años y/o titular soltero con padres. Los adherentes que opten por estas coberturas deberán abonar un costo adicional, cada uno.
3. Los costos incluirán cobertura de alta complejidad y asistencia al viajero para el hijo o hija casado del titular, cónyuge e hijos menores de 23 años.

LUGAR Y FECHA: _____

FIRMA Y SELLO DEL OFERENTE: _____

ACLARACIÓN DE FIRMA: _____

ANEXO II - CAPACIDAD ECONÓMICA - FINANCIERA

A los efectos de establecer la Capacidad Económico Financiera se acompañará:

- a) Ejemplares de los Estados Contables (balance y estado de resultados) de cada uno de los 3 (tres) últimos ejercicios anuales. Adjuntar formularios 101, 500, 158 de la Dirección Nacional de Ingresos Tributarios y firmado por Profesional.
- b) Índices Económicos-Financieros de acuerdo a lo exigido en el Formulario No. 1.
- c) Indicadores de Magnitud Operativa incluidos en el Formulario No. 2.
- d) Constancias de inscripción y del cumplimiento de los pagos respectivos:
 - Certificado de no adeudar tributos y accesorios, expedido por la Secretaría de Tributación .
 - Registro Patronal de I.P.S.
 - Registro de la Dirección del Trabajo (M.T.E.S.S.).
 - Comprobante de pago de Patente Municipal del Semestre respectivo.
 - Certificado de inscripción del Registro Único Contribuyente (RUC).
- e) Referencias de por lo menos 2 (dos) Entidades Bancarias con las cuales opera habitualmente.

INDICES ECONÓMICOS – FINANCIEROS (Formulario No. 1)			
EMPRESA:			
ÍNDICE	ANTE PENÚLTIMO EJERCICIO AÑO	PENÚLTIMO EJERCICIO AÑO	ÚLTIMO EJERCICIO AÑO
1. LIQUIDEZ: Activo Corriente Pasivo Corriente			
2. SOLVENCIA Activo Total Pasivo Total			
3. ENDEUDAMIENTO <u>Pasivo Corriente + no</u> <u>Corriente</u> Activo Total			
4. IMPORTANCIA DEL CAPITAL PROPIO: Patrimonio Neto Activo Total			
5. RENTABILIDAD COMERCIAL: <u>Ganancia de Operaciones</u> <u>Ordinarias</u> Ventas			
6. RENTABILIDAD PATRIMONIAL: <u>Utilidad del Ejercicio</u> Patrimonio Neto			

Nota: Los valores deben ser expresados en guaraníes

INDICADORES DE MAGNITUD OPERATIVA

Formulario N° 2

Empresa:

INDICE	ANTE PENÚLTIMO EJERCICIO AÑO	PENÚLTIMO EJERCICIO AÑO	ÚLTIMO EJERCICIO AÑO
VENTAS			
UTILIDAD DEL EJERCICIO			
PATRIMONIO NETO			
1) ACTIVO CORRIENTE			
2) PASIVO CORRIENTE			
CAPITAL DE TRABAJO O ACTIVO LÍQUIDO (1 - 2)			
ACCESO A CRÉDITOS BANCARIOS			

Entidad Bancaria o Financiera	Monto de Crédito a ser Otorgado	Objeto del Crédito	Fecha de Otorgamiento	Plazo de Amortización	Fecha de Cancelación

Nota: Los valores deben ser expresados en Guaraníes

(Formulario No. 3)

REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS DE CALIFICACIÓN

REQUISITOS	CUMPLE	NO CUMPLE
Antigüedad mínima de la empresa (*) 3 años.		
Las internaciones: Con cobertura inmediata, en sanatorios de reconocida capacidad y trayectoria habilitados para los servicios del contrato en Asunción, Central y principales ciudades del interior (principalmente en Ayolas, Pilar y Encarnación):		
Los Sanatorios deben ser de reconocida capacidad y trayectoria y deberán reunir además los siguientes requisitos mínimos:		
Deberá contar INDEFECTIBLEMENTE con un SANATORIO con las especialidades principales (clínica médica, pediatría, traumatología, cirujano) en Asunción, Ayolas, Pilar y Encarnación.		
Cobertura inmediata.		
Certificación de la Superintendencia de Salud como Centro de Internación de Servicios Médicos convencionales y de alta complejidad (categoría 3) y reconocimiento de la ISO 9001.		
Contar con mínimo 1 (un) Centro de cirugía Excimer Láser (certificación de equipo en funcionamiento).		
Capacidad instalada básica de UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): adultos- 10 (diez) unidades.		
Capacidad instalada básica de UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): niños- 12 (doce) unidades.		
Ambas Unidades de Terapia Intensiva deberán contar con la Unidad de aislamiento de pacientes infectados.		

Deberán contar con Centro de Diagnóstico, a libre elección del asegurado y/o del médico tratante, con atención 24 (veinticuatro) horas que incluyan Servicios de Rayos X, Ecografías, Tomografías y Ecocardiografías, Laboratorio y Servicio de Hemodinamia (certificación de equipo en funcionamiento).		
REQUISITOS	CUMPLE	NO CUMPLE
Deberá contar con Servicio de Resonancia 24 (veinticuatro) horas con certificación de equipo en funcionamiento.		
Deberá contar como mínimo con 2 (dos) Centros ESPECIALIZADOS en pediatría para URGENCIAS e INTERNACIÓN, reconocidos por su grado de especialización, idoneidad y capacidad, con incubadora y luminoterapia		
Centros Asistenciales en el Interior: Cobertura para consultas e internaciones, estudios laboratoriales y radiológicos, incluyendo imagenología en Asunción, Central, Ayolas, Pilar y Encarnación.		
Honorarios Profesionales: Cobertura total e inmediata en consultorios e internaciones en todas las especialidades con prestadores habilitados: (eventos clínicos y quirúrgicos), en Asunción, Central, Ayolas, Pilar y Encarnación.		
Deberá contar con ambulancias con UTI, para pacientes de la Capital e interior del país.		
Lista cuantificada de Sanatorios Habilitados por el Oferente, con sus correspondientes categorías establecidas por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, la Superintendencia de Salud, separados por Asunción, Central, Ayolas, Pilar, Encarnación y demás ciudades Interior del país por departamentos.		
Lista Cuantificada del plantel de médicos y otros profesionales a su servicio, con sus números telefónicos y dirección de los consultorios, agrupados por especialidad.		
Medicina de Alta Complejidad: cobertura total en los siguientes ítems: Neurocirugía, Cirugía Vascular Periférica, Cardiocirugía, Cirugía Torácica, Hemodinamia, Oncología Clínica, Módulo de Traumatología.		

Estudios y Procedimientos Terapéuticos de Videoendoscopia, laparoscopia, cobertura total, incluyendo: Honorarios profesionales del especialista y anestesta, medicamentos y materiales descartables, uso de equipos, uso de sala de procedimientos e internación en caso necesario, se realizarán en centros designados por la prestadora de servicios.		
---	--	--

ANEXO III - PROFORMA DE CONTRATO DE COBERTURA MEDICA

CONTRATO N°.....

“Contratación de servicio de Medicina Prepaga para el personal de la Entidad Binacional Yacyretá, Margen Derecha, por el plazo de 24 (veinte y cuatro) meses”

En la Ciudad de Asunción, a los días del mes dedel año dos mil veinte y, entre la **ENTIDAD BINACIONAL YACYRETÁ**, domiciliada en de La Residenta N° 1075 c/ Washington, República del Paraguay, representada para este acto por el señor Luis Benítez Cuevas, en su carácter de Director Ejecutivo Paraguayo, denominada en adelante la **YACYRETÁ**, por una parte, y, por la otra, la empresa domiciliada en, de la Ciudad de Asunción, República del Paraguay, representada por el/la señor/a en su carácter de Representante Legal, denominada en adelante **EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA**, denominadas en conjunto “LAS PARTES” e, individualmente, “PARTE” , acuerdan celebrar el presente “**CONTRATO DE COBERTURA DE SERVICIO DE MEDICINA PREPAGA**”, el cual estará sujeto a las siguientes cláusulas y condiciones:-----

1. OBJETO

- 1.1. El presente Contrato tiene por objeto regular las condiciones generales de la Contratación de Servicios de Medicina Prepaga para el personal de la Entidad Binacional Yacyretá, Margen Derecha, correspondiente a la Licitación Pública Nacional N°...../2026, adjudicada por Resolución del N°....../.....

2. DOCUMENTOS INTEGRANTES DEL CONTRATO

2.1. Los documentos contractuales acordados por las partes forman parte integral del presente contrato y son los siguientes: -----

- a) El Pliego de Bases y Condiciones (PBC), Circulares y demás documentos de la Licitación Pública N°/20... de **YACYRETÁ**. -----
b) Contrato; -----
c) La oferta presentada por, en el marco de la Licitación Pública N°/20.. de **YACYRETÁ**. ----

3. PLAN DE COBERTURA ELEGIDO Y ALCANCE DEL MISMO

3.1. **YACYRETÁ** elige el Plan **EBY**, cuyo alcance de cobertura se encuentra establecido en el Pliego de Bases y Condiciones (PBC) y en la Oferta presentada, los cuales, **LAS PARTES** declaran conocer, aceptar y hacer saber a todos sus integrantes/asegurados. -----

4. CUOTA MENSUAL DE PAGO

4.1. **YACYRETÁ** abonará a la **EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA** por la Cobertura que la misma le proveerá, según el Plan contratado, las primas/aranceles establecidas en el Anexo I, que forma parte de este Contrato.-----

4.2. **YACYRETÁ** abonará el total de la cuota correspondiente por mes vencido, del 1 al 10 de cada mes, la que será retirada por la **EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA** de las oficinas de **YACYRETÁ**. -----

4.3. **YACYRETÁ** abonará una parte de las primas vigentes para titulares y sus grupos familiares y los personales titulares la otra parte, conforme se detalla en el Anexo I al presente Contrato, por lo que la **EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA** deberá emitir facturas mensuales por el monto que abona cada

personal de **YACYRETÁ**, conforme surja de la planilla de asegurados activos en el Contrato, remitida mensualmente por **YACYRETÁ** a la **EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA**. -----

5. PLAZO

5.1. El presente Contrato tendrá una duración de 24 (veinticuatro) meses contados a partir de la fecha de del 202.. -----

5.2. Dicho plazo podrá ser renovado por 12 (doce) meses más, de común acuerdo por escrito entre ambas partes, en las mismas condiciones y términos pactados. -----

6. DERECHOS DE YACYRETÁ

6.1. **YACYRETÁ** tiene los siguientes derechos:

6.1.1. Solicitar a la **EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA** cada vez que considere necesario el detalle de ítems con y sin cobertura de cada servicio, indicando precio unitario del ítem, cantidad utilizada, otros. Estos pedidos pueden ser por casos puntuales o de manera periódica. -----

6.1.2. Requerir a la **EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA**, todos los informes y datos relevantes relacionados con los antecedentes clínicos, patológicos o diagnósticos de los asegurados, detalle de medicamentos y descartables, para la realización de las auditorías médicas correspondientes, los que serán tratados en forma estrictamente confidencial por profesionales médicos designados por **YACYRETÁ**. -----

6.1.3. Solicitar a la **EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA**, en los casos que el paciente cuente con seguro del Instituto de Previsión Social (IPS), que el Sanatorio en convenio con la misma, autorice el ingreso de medicamentos y otros insumos, equipos y dispositivos de tratamientos mediante el documento expedido por el Instituto de Previsión Social. -----

6.2. **YACYRETÁ** nombrará un Auditor Médico cuya actuación deberá ser reconocida por la **EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA**. -----

6.3. Verificar la correspondencia de la facturación mensual y planilla de detalle presentada por la **EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA**, con la cantidad de asegurados, altas, bajas y modificaciones ocurridas en el mes, y otorgará su conformidad a través del Departamento Administrativo – RRHH- Prestaciones Médicas, para proseguir los trámites de liquidación y pago. En caso de detectar alguna discrepancia, reclamará a la **EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA** su rectificación, cuando corresponda.-----

7. DERECHOS DE LA EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA

7.1. La **EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA** tiene los siguientes derechos:

7.1.1. Requerir a los Profesionales Médicos e Instituciones prestadoras, todos los informes y datos relevantes relacionados con los antecedentes clínicos, patológicos o diagnósticos de los asegurados, para la realización de las auditorías correspondientes, los que serán tratados en forma estrictamente confidencial. -----

8. DE LA CALIDAD DEL SERVICIO

8.1. La **EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA** se responsabiliza de:

8.1.1. Prestar a los asegurados de este contrato, atención preferencial y diferenciada, en todos los servicios ofrecidos de acuerdo con la mejor técnica y diligencia posibles, principalmente en la calidad de atención a los pacientes, en todos los centros asistenciales habilitados para el efecto.-----

8.1.2. Contar con la infraestructura necesaria para la prestación del presente contrato.-----

8.1.3. Contratar personal competente y en cantidad necesaria para el mejor cumplimiento de los fines de este Contrato.-----

8.1.4. Entregar a las áreas gestoras de **YACYRETÁ** relacionadas al presente Contrato, por medios físicos y/o magnéticos, la nómina de los médicos, centros asistenciales y demás profesionales en convenio con la **EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA**.-----

8.1.5. Informar sobre la inclusión/exclusión de prestadores en la guía médica del presente contrato.-----

8.2. Se formará una Comisión que verifique el fiel cumplimiento de las condiciones establecidas en la contratación de los Servicios Médicos, la que estará integrada por uno o más representantes de la **EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA** y del Departamento Administrativo de **YACYRETÁ**, los que se reunirán por lo menos 1 (una) vez por trimestre, o cuantas veces sea solicitado a instancias de cualquiera de LAS PARTES.-----

8.3. Canalizar a través del Sector de Prestaciones Médicas de **YACYRETÁ**, las consultas referentes a términos y condiciones contractuales; que serán remitidas por escrito, medio físico y/o digital a la **EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA**, dejándose establecido un plazo de respuesta de máximo 72 horas.-----

8.4. Proveer a la Comisión cada 3 (tres) meses o cuando ésta lo solicite, datos estadísticos innominados respecto a consultas, internaciones, análisis, intervenciones, estudios por imágenes y otros datos que sean necesarios para cumplir con su función controladora.-----

8.5. Contar con un Oficial de Cuentas para informar de los servicios y trámites administrativos, orientar y asesorar a los asegurados en Asunción, Ayolas, Encarnación y Pilar a cualquier hora del día, incluso fines de semana y feriados. -----

8.6. En caso de existir divergencia que afecten la condición de cobertura de una patología, ésta será sometida a revisión por parte de la Comisión, para lo cual se realizará una reunión conjunta entre los representantes médicos de LAS PARTES.-----

9. SERVICIO SIN COBERTURA

En lo que respecta a los servicios sin cobertura, LAS PARTES acuerdan que éstas se regirán por lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones. -----

10. DE LA SUSPENSIÓN O CANCELACIÓN DE LA COBERTURA.

10.1. Son causales de suspensión o cancelación de la cobertura médica, según sea el caso y el criterio de la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, las siguientes:-----

10.1.1. La falsedad u omisión en la solicitud de admisión o en la declaración jurada efectuada por el asegurado, respecto de su estado de salud, antecedentes médicos, datos personales o domicilio.-----

10.1.2. La utilización de la tarjeta/credencial del plan de cobertura médica por terceros extraños al contrato con el consentimiento del asegurado.-----

10.1.3. La pérdida de condición de asegurado no extinguirá las deudas que por cualquier causa tenga el asegurado titular o sus adherentes con la EMPRESA DE MEDICIA PREPAGA.-----

11. DE LAS LIMITACIONES EN LA RESPONSABILIDAD DE LA EMPRESA

11.1. Queda bien establecido que el Profesional Médico o las instituciones Prestadoras, asumen la responsabilidad médico-legal inherente a la prestación de servicios médicos, no asumiendo la EMPRESA DE MEDICIA PREPAGA responsabilidad alguna por negligencia, imprudencia o impericia médica por parte del Médico o de sus asistentes o de los profesionales de las Instituciones Prestadoras en su atención a los pacientes asegurados, tanto de los consultados o internados como de los ambulatorios.-----

La responsabilidad de la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA se limita única y exclusivamente a la cobertura y al alcance de la misma tanto respecto del profesional como del paciente asegurado.-----

11.2. La EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, cuenta con un Departamento de Auditoría Médica cuya labor es controlar que se cumplan los convenios que rigen la relación EMPRESA-PRESTADOR-PACIENTE.-----

11.3. Toda la documentación e informes médicos generados en virtud del presente contrato, son de carácter confidencial, por tanto, la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA se obliga a poner el diligenciamiento y cuidados necesarios para evitar que dichos documentos caigan en manos de terceros. Únicamente a solicitud del Titular, Tribunales o autoridades competentes, la Auditoria Médica proporcionará la documentación que obre en poder de la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA; otros documentos o informes relacionados con atenciones brindadas por profesionales o instituciones que tengan Convenio con la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA, que deberán ser solicitadas en forma directa al Prestador.-----

12. INCLUMPLIMIENTO

En caso de que alguna de LAS PARTES incurrieren en incumplimiento del presente Contrato, la PARTE afectada deberá notificar a la otra, por escrito, por cualquier medio fehaciente (nota-coreo electrónico), indicando claramente en que consiste la falta en que se está incurriendo, bajo apercibimiento expreso de que si no se subsanare o cumpliere con las estipulaciones del Pliego de Bases y Condiciones y del Contrato en un plazo máximo de 30 (treinta) días contados a partir de la fecha de la recepción efectiva, podrá ser rescindido.-----

13. CAMBIO DE DOMICILIO Y OTROS

13.1. YACYRETA está obligada a dar aviso inmediato a la EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA en todos los casos previstos en el Pliego de Bases y Condiciones.-----

14. JURISDICCION Y DOMICILIO

14.1. Para todos los efectos legales del presente Contrato, LAS PARTES fijan sus domicilios en los lugares mencionados en el encabezado de este Contrato, donde serán practicadas válidamente todas las notificaciones.-----

14.2. En caso de divergencias en la interpretación y/o aplicación del presente Contrato, las partes se someten a la jurisdicción de los tribunales de la ciudad de Asunción, renunciando expresamente a cualquier otra que eventualmente pudiera corresponder.-----

En prueba de conformidad y aceptación, las partes suscriben en dos ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto, en el lugar y fecha mencionados en el encabezado.-----

Representante Legal EMPRESA DE MEDICINA PREPAGA		Director Ejecutivo Paraguayo ENTIDAD BINACIONAL YACYRETÁ
--	--	---

Contrato de Cobertura Médica

ANEXO I - PLANILLA DE COTIZACIÓN

FUNCIONARIOS ACTIVOS

GRUPO FAMILIAR BÁSICO:	COSTOS
Titular sólo	
Titular, cónyuge e hijos solteros menores de 23 años	
Titular soltero y padres	
ADHERENTES:	
Hijo/a casado/a del titular, incluye cónyuge e hijos solteros menores de 23 años	
Padres y/o suegros del titular c/u	
Hermanos/as del titular hasta 30 años c/u	
Hijos/as del titular desde los 23 años c/u	
Nietos/as y/o sobrinos/as del titular menores de 23 años c/u	
Nietos/as y/o sobrino/as del titular desde los 23 años y hasta 30 años c/u	
Hermanos del titular mayores de 30 años c/u	
Hijas del titular desde los 23 años con derecho a maternidad	
Hermanas del titular con derecho a maternidad	

FUNCIONARIOS JUBILADOS

GRUPO FAMILIAR BÁSICO:	COSTOS
Titular sólo	
Titular, cónyuge e hijos solteros menores de 23 años	
Titular soltero y padres	
ADHERENTES:	
Hijo/a casado/a del titular, incluye cónyuge e hijos solteros menores de 23 años	
Padres y/o suegros del titular c/u	
Hermanos del titular hasta 30 años c/u	
Hijos/as del titular desde los 23 años c/u	
Nietos y/o sobrinos del titular menores de 23 años c/u	
Nietos y/o sobrinos del titular desde los 23 años y hasta 30 años c/u	
Hermanos del Titular mayores de 30 años c/u	
Hijas del titular desde los 23 años con derecho a maternidad	
Hermanas del titular con derecho a maternidad	