



Plan Senior

Descripción de servicio	Antigüedad	Cobertura
Cobertura de urgencias		
Consultas con médico de urgencias	Inmediata	100% según anexo
Procedimiento de enfermería	Inmediata	100% según anexo
Procedimiento médico	Inmediata	100% según anexo
Interconsultas con especialistas en urgencias	Inmediata	A cargo del asegurado
Medicamentos y descartables	Inmediata	Hasta 100.000 por evento
Cobertura consultas en consultorios		
Consultas con especialistas	Inmediata	100% según anexo
Análisis Laboratoriales		
Análisis de Rutina	Inmediata	100% según anexo
Análisis Especializados	90 días	100% según anexo
Radiografías sin contrastes		
Radiografías simples	60 días	100% según anexo
Ecografías		
Ecografías	120 días	100% según anexo
Otros Estudios		
Pap y colposcopia	90 días	100% según anexo
Mamografía	90 días	100% según anexo
Ecocardiograma-Electrocardiograma-Ergometría-Holter 24 hs	120 días	100% según anexo
Audiometría-Impedanciometría-Lavado de oído	120 días	100% según anexo
Estudio de Fondo de ojo-dilatación de pupilas-refractometro-retinoscopia-tonometría.	90 días	100% según anexo
Otros Estudios de Diagnósticos especializados		
Tomografías	120 días	100% según anexo
Fisioterapia		
Fisioterapia ambulatoria	120 días	100% hasta 10 sesiones por grupo familiar
Procedimientos médicos en consultorio		
Procedimientos médicos ambulatorio	90 días	100% según anexo
Medicamentos y descartables	90 días	Hasta 100.000 por evento
Odontología		
Servicios odontológicos	90 días	100% según anexo

Descripción de servicio	Antigüedad	Cobertura
Internaciones clínicas/ quirúrgicas		100% hasta 10 días por grupo familiar
Internaciones clínicas	180 días	100% según anexo
Medicamentos y descartables	180 días	Hasta G. 250.000 por evento
Intervenciones quirúrgicas convencionales	365 días	100% según anexo
Medicamentos y descartables	365 días	Hasta G. 250.000 por evento
Terapia Intensiva		
Terapia Intensiva Adultos	365 días	100% hasta 8 días por grupo familiar por año.
Medicamentos y descartables	365 días	A cargo del asegurado
Servicio de ambulancia		
Urgencia y emergencia	Inmediato	100% según anexo

Anexo Plan Senior

Descripción de servicio	Antigüedad	Cobertura	Tope
Urgencias y emergencias en sanatorios (Incluye las consultas y procedimientos que puedan ser realizados por el médico de guardia siempre que sean derivados de la urgencia o emergencia).			
Consultas Médicas			
Consultas con médico de guardia	Inmediata	100%	Sin Limites
Interconsultas por urgencias	Inmediata	A cargo del asegurado	Sin Limites
Procedimiento de enfermería			
Toma de presión	Inmediata	100%	5 eventos por año por grupo familiar
Nebulizaciones (no incluye medicamentos y descartables)	Inmediata	100%	Hasta 3 sesiones por beneficiario
Enema evacuador	Inmediata	100%	Sin Limite
Aplicación intramuscular	Inmediata	100%	10 aplicaciones por año por grupo familiar
Aplicación endovenosa	Inmediata	100%	10 aplicaciones por año por grupo familiar
Canalización o Venoclisis	Inmediata	100%	4 aplicaciones por año por grupo familiar
Derecho de sala de procedimientos	Inmediata	100%	Sin Limites
Hemoglucotest	Inmediata	100%	5 eventos por año por grupo familiar
Procedimiento médico realizado en urgencias en sanatorios	Inmediata	100%	Hasta 5 procedimientos del conjunto que se detalla en el listado por año por beneficiario

Sutura de hasta 15 puntos
 Retiro de puntos
 Taponamiento nasal
 Extracción de cuerpo extraño no quirúrgico(nariz-oido)
 Drenaje de abscesos
 Lavado gástrico
 Extracción de uña encarnada
 Curación simple (no post quirúrgico) 3 por evento
 Colocación de sonda vesical
 Colocación de de sonda nasogástrica
 Ferula y/o enyesado

Medicamentos y Descartables (no incluyen medicamentos de tratamientos derivados de consultorios, antibióticos, areocamaras, puff, uso y aseo personal)	Inmediata	100%	Hasta G. 100.000 por evento
---	-----------	------	-----------------------------

Recargo fuera de horario, domingos y días feriados Por Honorarios médicos-estudios de Imágenes	Sin cobertura	A cargo del asegurado	
---	---------------	-----------------------	--

Consultas con Especialistas

Alergista	Inmediata	100%	Sin Limites
Cardiología	Inmediata	100%	Sin Limites
Cirugía general	Inmediata	100%	Sin Limites
Clínica médica	Inmediata	100%	Sin Limites
Dermatología	Inmediata	100%	Sin Limites
Endocrinología	Inmediata	100%	Sin Limites
Flebología	Inmediata	100%	Sin Limites
Gastroenterología	Inmediata	100%	Sin Limites
Geriatría	Inmediata	100%	Sin Limites
Ginecología y Obstetricia	Inmediata	100%	Sin Limites
Mastología	Inmediata	100%	Sin Limites
Medicina Familiar	Inmediata	100%	Sin Limites
Neumología	Inmediata	100%	Sin Limites
Oftalmología	Inmediata	100%	Sin Limites
Otorrinolaringología	Inmediata	100%	Sin Limites
Pediatría	Inmediata	100%	Sin Limites
Proctología	Inmediata	100%	Sin Limites
Traumatología y Ortopedia	Inmediata	100%	Sin Limites
Urología	Inmediata	100%	Sin Limites
Neurología	Inmediata	100%	Hasta 3 por beneficiario por año
Neurocirugía	Inmediata	100%	Hasta 3 por beneficiario por año
Reumatología	Inmediata	100%	Hasta 3 por beneficiario por año
Psicología	Inmediata	Sin Cobertura	A cargo del Asegurado
Psiquiatría	Inmediata	Sin Cobertura	A cargo del Asegurado
Fisiatría	Inmediata	Sin Cobertura	A cargo del Asegurado
Nutrición	Inmediata	Sin Cobertura	A cargo del Asegurado
Cirugía plástica	Inmediata	Sin Cobertura	A cargo del Asegurado

Análisis Laboratoriales

Análisis de Rutina	Inmediata	100%	Hasta 20 determinaciones del conjunto que se detalla en el listado por beneficiario por año
---------------------------	-----------	------	---

Ácido Úrico(orina)
 Ácido Úrico(sangre)
 Colesterol Total
 Creatinina(sangre)
 Eritrosedimentación

Glicemia(sangre)
 Heces simple
 Heces coprocultivo
 Hemograma
 Orina simple

Plaquetas
 PCR(cualitativa)
 Triglicéridos
 Urea(sangre)
 V.D.R.L

Análisis Especializados		90 días	100%	Hasta 10 determinaciones del conjunto que se detalla en el listado por beneficiario por año
Albúmina, sangre	Frotis de sangre periférica			PAS total
ANA (anticuerpos antinucleares)	Frotis y coloración de gram			Perfil Hepático
Artritest (factor reumatoideo)	Frotis y cultivo secreción vaginal			Perfil Lipídico
Asto	Frotis de heces			Proteínas totales y/ fracciones
Bilirrubina directa	Gamma GT			Proteínas totales, sangre
Bilirrubina indirecta	Globulina, Sangre			Proteinuria 24 hs
Bilirrubina total	Glóbulos Blancos			Rotavirus (Rotatest)
Calcio, orina	Glóbulos Rojos			T.S.H
Calcio, sangre	Glucosa Sangre			T3 libre (FT3)
CK total	GOT			T3 total
Colesterol HDL	GPT			T4 libre(FT4)
Colesterol LDL	H.I.V			T4 total
Colesterol VLDL	Heces cultivo (coprocultivo)			Test de guayaco (sangre oculta)
Coombs Directo	Heces seriados			Tiempo de coagulación
Coombs indirecto	Hemoglobina			Tiempo de Protrombina
Creatinina, orina	Hierro, Sangre			Tiempo de sangría
Electrolitos, sangre	LDH			Tipificación
Formula Leucocitaria	Magnesio, sangre			Toxoplasmosis IGG
Fosfatasa Acida total	Monotest (monucleosis)			Toxoplasmosis IGM
Fosfatasa alcalina	Orina Cultivo			Urea, orina
Fosforo				PAS (antígeno Prostático Específico Libre), Sangre

Radiografías sin contrastes

Radiografías sin contrastes (Recargo por urgencias fuera de horario, domingos y feriados a cargo del asegurado)		60 días	100%	Hasta 10 posiciones del conjunto que se detalla en el listado por grupo familiar por año
Abdomen Simple	Cráneo			Muñeca
Adenoides (Cavun)	Codo			Manos
Antebrazo	Dedos			Muslo
Brazos	Femur			Mastoides
Cadera	Hombro			Maxilar
Columna Cervical	Humero			Orbita
Columna Cervical	Rodillas			Senos Paranasales
Columna Dorsal	Tobillos			
Columna Lumbosacra	Torax			
Costillas	Pies			
Clavicula	Piernas			

Ecografías

Ecografías (Recargo por urgencias fuera de horario, domingos y feriados a cargo del asegurado)		120 días	100%	Hasta 6 estudios del conjunto que se detalla en el listado por grupo familiar por año
Ecografía Abdomen completo	Ecografía Tiroides			
Ecografía Abdomen inferior	Ecografía Transvaginal			
Ecografía Abdomen superior	Ecografía vesicular			
Ecografía Ginecológica	Ecografía Vias urinarias			
Ecografía Prostática	Ecografía partes blandas			
Ecografía Renal				
Ecografía Testicular				

Otros estudios

Pap y colposcopia	90 días	100%	Hasta 1 estudio por beneficiario por año
Mamografía	90 días	100%	Hasta 1 estudio por beneficiario por año
Ecocardiograma	120 días	100%	Hasta 1 estudio por grupo familiar por año
Ergometría	120 días	100%	Hasta 2 estudios por grupo familiar por año
Electrocardiograma	120 días	100%	Hasta 2 estudio por beneficiario por año
Holter 24 hs	120 días	100%	Hasta 1 estudio por grupo familiar por año
Electroencefalograma	90 días	100%	Hasta 1 estudio por grupo familiar por año
Lavado de oído	90 días	100%	Hasta 1 estudio por beneficiario por año
Audiometría-Impedanciometría	90 días	100%	Hasta 2 estudios del conjunto que se detalla en el listado por grupo familiar por año.
Estudio de Fondo de ojo, control de antejojo, Dilatación de pupila, Refractometro, Retinoscopia, Tonometría.	90 días	100%	Hasta 1 estudio del conjunto que se detalla en el listado por grupo familiar por año.

Otros estudios de diagnósticos especializados

Otros estudios sin contrastes de diagnósticos especializados (no incluye Honorarios Anestesiastas- contrastes-equipos-dispositivos e instrumentales-biopsias-medicamentos-descartables-Recargo por urgencias fuera de horario, domingos y feriados a cargo del asegurado)	120 días	100%	Hasta 1 estudio del conjunto que se detalla en el listado por grupo familiar por año.
Tomografía de cráneo simple			
Tomografía de Tórax			
Tomografía de abdomen completo			

Fisioterapia

Tendrán cobertura los casos ambulatorios derivados de un evento traumatológico y/o casos agudos.

Fisioterapia	120 días	100%	Hasta 10 sesiones por grupo familiar por año
---------------------	----------	------	--

Odontología

Consulta Odontológica	90 días	100%	Hasta 1 por beneficiario por año
Extracciones simples	90 días	100%	Hasta 1 por beneficiario por año
Fluorización en niños hasta 12 años	90 días	100%	Hasta 1 por beneficiario por año
Obturaciones con luz Halógena	90 días	100%	Hasta 1 por beneficiario por año
Profilaxis dentales simples	90 días	100%	Hasta 1 por beneficiario por año
Radiografías dentales simples	90 días	100%	Hasta 1 por beneficiario por año
Remoción de sarro	90 días	100%	Hasta 1 por beneficiario por año

Procedimientos médicos ambulatorios

Procedimientos médicos ambulatorios (A cargo del asegurado equipos, dispositivos, biopsias, otros)	90 días	100%	Hasta 3 procedimientos del conjunto que se detalla en el listado por grupo familiar por año.
Nevus	Hasta 3 lesiones por evento		
Extracción de quiste sebaceo	Hasta 1 extraccion por evento		
Extracción de lipoma	Hasta 1 extraccion por evento		
Extirpación de uña encarnada	Hasta 1 extraccion por evento		
Enyesado simple	Hasta 1 procedimiento por evento		

Cubre:

Honorarios médicos
Sala de procedimientos
Medicamentos y descartables hasta G. 100.000

Internaciones clínicas y /o quirúrgicas

Internaciones clínicas y/o quirúrgica			Hasta 10 días por grupo familiar por año
Internaciones clínicas	180 días	100%	Hasta 4 eventos por grupo familiar por año

La cobertura de forma exclusiva para las siguientes patologías congénitas, crónicas, preexistentes hasta 24 hs: Hipertensión arterial, Dislipidemia, Diabetes descompensadas, las demás enfermedades congénitas crónicas y preexistentes a cargo del asegurado. Quedan excluidas cobertura para los casos de Pandemias, Epidemias, Catástrofes naturales y otros sean declaradas oficialmente o no por el Ente regulador, para estos casos los gastos quedan a cargo del asegurado.

Honorarios interconsulta (1 por evento) según tope y detalle del plan adquirido
Habitación estándar
Estudios de diagnósticos y laboratoriales según tope y detalle del plan
Servicio de enfermería
Medicamentos y descartables hasta G. 250.000 por evento.

Recargo fuera de horario, domingos y días feriados

Por Honorarios médicos-estudios de Imágenes	180 días	Sin cobertura	A cargo del asegurado
---	----------	---------------	-----------------------

Internaciones quirúrgicas

Intervenciones quirúrgicas convencionales	240 días	100%	Hasta 1 procedimiento por grupo familiar por año
---	----------	------	--

Sin cobertura materiales de uso y aseo personal - monitor-bomba de infusión -Tranfusionista- biopsias- materiales protesicos, osteosintesis, equipos, microscopios, dispositivos e instrumentales, faco, lio, lente intraocular, sustancia viscolastica para procedimientos en general, medicamentos comprimidos-oxigeno- enfermedades preexistentes, congénitos, crónicos y derivados de sus complicaciones a cargo del asegurado.

Apendicectomía
Colecistectomía
Histerectomía parcial
Polipectomía
Adenoidectomía
Amidalectomía
Extirpación de quiste bartolino
Postectomía
Reducción de fracturas de miembros

Incluye en la cobertura

Honorarios Cirujano-1er ayudante-Anestesiista-Instrumentador
Honorarios interconsulta (1 por evento) según tope y detalle del plan adquirido
Habitación estándar
Estudios de diagnósticos y laboratoriales según tope y detalle del plan adquirido
Servicio de enfermería
Derecho operatorio
Medicamentos y descartables hasta G. 250.000 por evento.

Recargo fuera de horario, domingos y días feriados

Por Honorarios médicos-estudios de Imágenes	240 días	Sin cobertura	A cargo del asegurado
---	----------	---------------	-----------------------

Terapia Intensiva adultos

Terapia Intensiva adultos	365 días	100%	Hasta 5 días por grupo familiar
---------------------------	----------	------	---------------------------------

Medicamentos comprimidos-Descartables -oxígeno-Estudios de diagnósticos - Laboratoriales - Recargo por urgencias fuera de horario, domingos, feriados de estudios y otros servicios a cargo del asegurado. Enfermedades derivadas y sus complicaciones de las preexistentes-crónicos-congénitos a cargo del asegurado.

Honorarios médicos terapeutas
Honorarios interconsulta (1 por evento) según tope y detalle del plan adquirido
Habitación UTI

Recargo fuera de horario, domingos y días feriados: (Por Honorarios médicos-estudios de Imágenes)	Sin cobertura	A cargo del asegurado
--	---------------	-----------------------

Cobertura Adicional

Servicio de ambulancia

Servicio de ambulancia Urgencia y emergencia Alta sanatorial Para Asunción-Luque-MRA-San Lorenzo Limpio-Loma Pyta-Lambaré	inmediata	100%	Hasta 2 servicios por grupo familiar
---	-----------	------	--------------------------------------

Los servicios médicos sanatoriales que no se encuentra detallada taxativamente dentro de la cobertura de este plan, así como los casos crónicos, preexistentes, congénitos y complicaciones de una enfermedad, medicamentos comprimidos, oxígeno, alimentación del acompañante, materiales de uso y aseo personal, vacunas, oxígeno, pañales y otros materiales queda a cargo del asegurado.

Los honorarios profesionales (*) por procedimientos y atenciones realizados fuera de horario hábil, están sujetos a un incremento de hasta el 30% sobre lo informado (*Según Contrato Marco de cada Sociedad).

Sanatorios

Prestador	Departamento	Ciudad	Urgencias	Cobertura ambulatoria	Internacion Clínica	Internacion quirúrgica	Maternidad	UTI Adultos
SANATORIO ADVENTISTA	CAPITAL	ASUNCIÓN	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SANATORIO ITALIANO	CAPITAL	ASUNCIÓN	SI	SI	SI	SI	SI	NO
UNIVERSITARIO ASUNCIÓN	CAPITAL	ASUNCIÓN	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SANATORIO MEDICIS SA	CAPITAL	ASUNCIÓN	SI	SI	NO	NO	NO	NO
SANATORIO SAN LUCAS SA	CAPITAL	ASUNCIÓN	SI	SI	NO	NO	NO	NO
SANATORIO DA VINCI	CENTRAL	FNDO. DE LA MORA	SI	SI	NO	NO	NO	NO
SANATORIO SAN SEBASTIAN	CENTRAL	FNDO. DE LA MORA	SI	SI	NO	NO	NO	NO
SANATORIO SAN BLAS	CENTRAL	ITÁ	SI	SI	NO	NO	NO	NO
BALANSA CENTRO MEDICO	CENTRAL	LAMBARÉ	SI	SI	NO	NO	NO	NO
SANATORIO FERNANDEZ	CENTRAL	LIMPIO	SI	SI	NO	NO	NO	NO
SANATORIO INTERNACIONAL	CENTRAL	LUQUE	SI	SI	SI	SI	SI	SI
SANATORIO SANTO DOMINGO	CENTRAL	SAN LORENZO	SI	SI	NO	NO	NO	NO
CENTRO MEDICO INTEGRAL DOMINGO SAVIO.	CENTRAL	SAN LORENZO	SI	SI	NO	NO	NO	NO
SANATORIO LIBERTAD	CENTRAL	MARIANO R. ALONSO	SI	SI	NO	NO	NO	NO

Sanatorios Interior del país

Prestador	Departamento	Ciudad	Urgencias	Cobertura ambulatoria	Internacion Clínica	Internacion quirúrgica	Maternidad	UTI Adultos
SANATORIO CONCEPCION	CONCEPCIÓN	CONCEPCIÓN	SI	SI	NO	NO	NO	NO
CENTRO MÉDICO SANTA ISABEL	CONCEPCIÓN	CONCEPCIÓN	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SANATORIO SAN ANTONIO	CONCEPCIÓN	CONCEPCIÓN	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SANATORIO DR. JULIAN ACEVEDO	CONCEPCIÓN	CONCEPCIÓN	SI	SI	NO	NO	NO	NO
SANATORIO SANTA ELENA	CONCEPCIÓN	LORETO	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SANATORIO SANTANI	SAN PEDRO	SAN ESTANISLAO	SI	SI	SI	SI	SI	NO
CLINICA ALMA MARIA	SAN PEDRO	S.P DEL YCUAMANDYJY	SI	SI	SI	SI	SI	NO
MEDICOOP	CORDILLERA	CAACUPE	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SANATORIO SAN CAYETANO	CORDILLERA	EUSEBIO AYALA	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SANATORIO VIRGEN DEL ROSARIO	CORDILLERA	I.DE LA CORDILLERA	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SANATORIO LA PROVIDENCIA	CORDILLERA	ARROYOS Y ESTEROS	SI	SI	SI	SI	SI	NO
MODELO DEL GUAIRA	GUAIRA	VILLARRICA	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SANATORIO SAMIP - CRUZ VERDE	GUAIRA	VILLARRICA	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SANATORIO PRIVADO DEL ESTE	CAAGUAZÚ	CAAGUAZÚ	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SANATORIO SAN RAFAEL	CAAGUAZÚ	CAAGUAZÚ	SI	SI	SI	SI	SI	NO
CLINICA CAAGUAZU	CAAGUAZÚ	CAAGUAZÚ	SI	SI	SI	SI	SI	NO
PLANMED CAAGUAZU LTDA	CAAGUAZÚ	CORONEL OVIEDO	SI	SI	SI	SI	SI	NO
1- SANATORIO OVELAR	CAAGUAZÚ	CORONEL OVIEDO	SI	SI	SI	SI	SI	NO
3- SANATORIO SANTO DOMINGO	CAAGUAZÚ	CORONEL OVIEDO	SI	SI	SI	SI	SI	NO
4- SANATORIO INSAURRALDE	CAAGUAZÚ	CORONEL OVIEDO	SI	SI	SI	SI	SI	NO
5- SANATORIO CORONEL OVIEDO	CAAGUAZÚ	CORONEL OVIEDO	SI	SI	SI	SI	SI	NO
6- SANATORIO SAN JOSE	CAAGUAZÚ	CORONEL OVIEDO	SI	SI	SI	SI	SI	NO
7- C.E.M " SAGRADA FAMILIA"	CAAGUAZÚ	CORONEL OVIEDO	SI	SI	SI	SI	SI	NO
8- CLÍNICA ESPERANZA	CAAGUAZÚ	CORONEL OVIEDO	SI	SI	SI	SI	SI	NO
9- CLÍNICAL CENTER	CAAGUAZÚ	CORONEL OVIEDO	SI	SI	SI	SI	SI	NO
10- SANATORIO SAN CARLOS	CAAGUAZÚ	CORONEL OVIEDO	SI	SI	SI	SI	SI	NO
11- SANATORIO SAN FERNANDO	CAAGUAZÚ	CORONEL OVIEDO	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SANATORIO LUZ Y VIDA	CAAGUAZÚ	J.E. ESTIGARRIBIA	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SERVICIO DE MEDICINA INTEGRAL DE CAAZAPA - SEMIC S.A.	ITAPUA	ENCARNACIÓN	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SANATORIO LA TRINIDAD	ITAPUA	ENCARNACIÓN	SI	SI	SI	SI	SI	SI
EL CENTRO S.A.	ITAPUA	ENCARNACIÓN	SI	SI	SI	SI	SI	SI
SANATORIO NOVAMED	ITAPUA	ENCARNACIÓN	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Sanatorios Interior del país

Prestador	Departamento	Ciudad	Urgencias	Cobertura ambulatoria	Internacion Clínica	Internacion quirúrgica	Maternidad	UTI Adultos
SANAT. ADVENTISTA DE HOHENAU	ITAPUA	HOHENAU	SI	SI	SI	SI	SI	SI
SANATORIO MARIA AUXILIADORA	ITAPUA	M.AUXILIADORA	SI	SI	SI	SI	SI	NO
CLINICA SAN ANDRES S.R.L	ITAPUA	OBLIGADO	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SANATOIRO DIVINO NIÑO JESUS	ITAPUA	CAPITAN MESA	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SANATORIO CRISOL MEDICAL CENTER	ITAPUA	CAPITAN MIRANDA	SI	SI	SI	SI	SI	SI
CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE CAACUPE	ITAPUA	CORONEL BOGADO	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SANATORIO IMAGILL	MISIONES	SAN IGNACIO	SI	SI	SI	SI	SI	NO
CENTRO MEDICO FAMILIAR SAN BENIGNO	PARAGUARI	PARAGUARI	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SANATORIO MERSAN	PARAGUARI	CARAPEGUA	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SANATORIO SAGRADA FAMILIA S.A - I	ALTO PARANÁ	CIUDAD DEL ESTE	SI	SI	SI	SI	SI	SI
SANATORIO GALENO	ALTO PARANÁ	CIUDAD DEL ESTE	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SANATORIO SANTA LUCIA	ALTO PARANÁ	CIUDAD DEL ESTE	SI	SI	SI	SI	SI	SI
SANATORIO COSTANERA	ALTO PARANÁ	HERNANDARIA	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SANATORIO SAGRADA FAMILIA S.A	ALTO PARANÁ	PTE FRANCO	SI	SI	SI	SI	SI	NO
CENTRO MÉDICO DEL SOL	ALTO PARANÁ	SANTA RITA	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SERMED S.A.	ALTO PARANÁ							
1-SANATORIO INTERNACIONAL	ALTO PARANÁ	CIUDAD DEL ESTE	SI	SI	NO	NO	NO	NO
2-SANATORIO CENTRAL SOME S.R.L	ALTO PARANÁ	CIUDAD DEL ESTE	SI	SI	NO	NO	NO	NO
3-SANATORIO MEDICOST	ALTO PARANÁ	CIUDAD DEL ESTE	SI	SI	NO	NO	NO	NO
4-SANATORIO SANTA ROSA - GRUPO SOME	ALTO PARANÁ	HERNANDARIAS	SI	SI	NO	NO	NO	NO
5-SANATORIO MEDICAL CENTER	ALTO PARANÁ	SANTA RITA	SI	SI	NO	NO	NO	NO
6-SANATORIO SAN RAMON	ALTO PARANÁ	SANTA RITA	SI	SI	NO	NO	NO	NO
SANATORIO SAN MARCOS	ÑEEMBUCÚ	PILAR	SI	SI	SI	SI	SI	NO
CENTRO MEDICO SAN RAFAEL	ÑEEMBUCÚ	PILAR	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SANATORIO SAN LUCAS	AMAMBAY	P.JCABALLERO	SI	SI	SI	SI	SI	NO
CENTRO MÉDICO NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE.	CANINDEYÚ	PUENTE KYHÁ	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SANATORIO SANTA RITA	CANINDEYÚ	KATUETE	SI	SI	SI	SI	SI	NO
CENTRO MEDICO SAN LUIS	CANINDEYÚ	KATUETE	SI	SI	SI	SI	SI	NO
SANATORIO NUESTRA SRA. DE LA VICTORIA.	PTE. HAYES	VILLA HAYES	SI	SI	SI	SI	SI	NO

Clínicas

Prestador	Departamento	Ciudad	Urgencias	Cobertura ambulatoria	Internacion Clínica	Internacion quirúrgica	Maternidad	UTI Adultos
SERVIAMUS SUPERIOR SEGURITATEM S.A. - BONNE SANTE.	CAPITAL	ASUNCIÓN	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
CENTRO MÉDICO MONACO	CENTRAL	SAN LORENZO	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
POLICLÍNICA CBC (CENTRO DE BIOQUÍMICA CLINICA)	CENTRAL	ÑEMBY	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
CLINCA LA CANDELARIA	CENTRAL	CAPIATA	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
SANATORIO CRUZ VIDA	CENTRAL	CAPIATA	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
CENTRO MÉDICO ITAUGUA S.R.L.	CENTRAL	ITAUGUÁ	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
CENTRO MÉDICO Y ODONTOLOGICO	CENTRAL	ITAUGUÁ	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
SAGRADO CORAZON DE JESUS								
MEDCORP GROUP S.R.L. - CLINICA SANAR	CENTRAL	AREGUÁ	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

Centro de diagnósticos por imágenes

Prestador	Departamento	Ciudad	Urgencias	Cobertura ambulatoria	Internación Clínica	Internación quirúrgica	Maternidad	UTI Adultos
INSTITUTO IRIBAS	CAPITAL	ASUNCIÓN	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
CLÍNICA IMAGIX S.A	CAPITAL	ASUNCIÓN	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
IMAGEN MEDICA	CENTRAL	SAN LORENZO	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
CENTRO DE DIAG LAS PALMAS	CENTRAL	SAN LORENZO	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
CENTRO DE DIAGNÓSTICO INTERNACIONAL S.R.L.	CENTRAL	LUQUE	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
CENTRO DE DIAGNÓSTICO DE LUQUE	CENTRAL	LUQUE	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
CENTRO DE DIAGNÓSTICO DE ITAUGUA	CENTRAL	ITAUGUÁ	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
IMAGEN S.A.								
SERMED S.A.								
CLÍNICA IMAP SA	ALTO PARANÁ	CIUDAD DEL ESTE	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
ECOIMAP	ALTO PARANÁ	CIUDAD DEL ESTE	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
IMACENT SRL	ALTO PARANÁ	CIUDAD DEL ESTE	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
CENTRO DE IMÁGENES MASACAREÑO	ALTO PARANÁ	CIUDAD DEL ESTE	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
IRDOC	ALTO PARANÁ	CIUDAD DEL ESTE	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

Odontología

Prestador	Departamento	Ciudad	Urgencias	Cobertura ambulatoria	Internación Clínica	Internación quirúrgica	Maternidad	UTI Adultos
CLINICA SANTA MARIA	CAPITAL	ASUNCIÓN	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
CLINICA MORADO - ARCO S.A	CENTRAL	ITAUGUÁ	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
CLINICA MORADO - ARCO SA	CENTRAL	CAPIATA	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
CLINICA MORADO - ARCO S.A	CENTRAL	MARIANO	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
CLINICA MORADO - ARCO S.A	CENTRAL	ÑEMBY	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
CLINICA MORADO - ARCO S.A	PARAGUARI	CARAPEGUA	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
CLINICA MORADO - ARCO S.A	CENTRAL	LUQUE	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
CLINICA MORADO - ARCO S.A	CAPITAL	ASUNCIÓN	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
CLINICA MORADO - ARCO S.A	CENTRAL	SAN LORENZO	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
CLINICA MORADO - ARCO S.A	CENTRAL	M.R.A	No Aplica	SI	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

La presente guía de prestadores se encuentra sujeta a modificaciones.