



### CONDICIONES PARA LA INSCRIPCIÓN

<b>Monto máximo de cobertura por persona/vigencia contrato</b>	Sin Límite
<b>Límite de Prestaciones</b>	Según lo establecido en los Anexos del contrato
<b>Red Prestacional</b>	En convenio con la prepaga
<b>Límite de edad de ingreso</b>	Hasta los 65 Años
<b>Límite de edad de permanencia</b>	Sin Límite
<b>Tipo de Suscripción</b>	Declaración Jurada de Salud Tarifa diferenciado Fumador / No Fumador
<b>Periodo de Carencia</b>	120 días
<b>Cheques de Ingreso</b>	Aplica según edad, género y condición de Fumador y no Fumador
<b>Restricción de inscripción</b>	Preexistencias oncológicas, salvo pacientes en remisión segundo cáncer primario
<b>Inicio de Vigencia</b>	A partir de la aceptación de la solicitud de inscripción
<b>Vigencia del Contrato</b>	24 meses con renovación automática
<b>Migración al Plan de Salud Revita Vital</b>	Migra a la renovación. No estar declarado como paciente. Cumplido el año de Inscripción

### COBERTURAS

El Plan de Salud REVITA INTEGRAL de REVITA Prepaga Oncológica cubre de manera integral e ilimitada; las siguientes prestaciones de acuerdo a la pertinencia medica según las guías internacionales de la National Comprehensive Cancer Network (NCCN) y tratamientos pertinentes y que se encuentren disponibles y se ejecuten en nuestro país.

### PRESTACIONES GENERALES

- RV* Catéteres permanentes
- RV* Cirugías oncológicas
- RV* Examen Inmuno Histoquímico
- RV* Gastos Hospitalarios
- RV* Histopatología
- RV* Honorarios Médicos
- RV* Internación clínica oncológica en sala convencional
- RV* Internación clínica oncológica en sala de terapia intensiva
- RV* Laboratorio
- RV* Líneas de Infusión
- RV* Medicamentos antineoplásicos convencionales
- RV* Medicamentos no oncológicos y descartables
- RV* Medicina Nuclear
- RV* Quimioterapia convencional
- RV* Radiología
- RV* Radioterapia Convencional
- RV* Resonancia Magnética
- RV* Tomografía Computarizada
- RV* Segundo cáncer primario (posterior al informe anatomo patológico positivo para cáncer)
- RV* Cobertura de complicaciones al 100% en un periodo agudo de 4 a 12 semanas como consecuencia de quimioterapia o radioterapia (ver listado completo en el condicionado general)

### PRESTACIONES ESPECIALES

#### CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS

- RV* Cirugía reconstructiva funcional oncológica ante secuela mutilante
- RV* Prótesis de Mama para cáncer de mama
- RV* Prótesis Testicular para cáncer de testículos
- RV* Reconstrucción mamaria y pezón

#### MEDICAMENTOS E INSUMOS

- RV* Amifostine
- RV* Anticuerpos monoclonales
- RV* BCG
- RV* Kit de colostomía mensual por el primer año en Cáncer de Colon Primario
- RV* Inhibidores de enzimas de la tirosina kinasa y proteosomas
- RV* Terapia blanco dirigida o molecularmente dirigida Modificadores de respuesta biológica

## SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO O TRATAMIENTO

- ✓ Cirugía ante sospecha de cáncer no biopsiable
- ✓ Material de Osteosíntesis
- ✓ Nutrición Parenteral/Enteral
- ✓ PET/SCAN
- ✓ Radioterapia
- ✓ Segunda Opinión Médica Internacional
- ✓ Segunda Opinión Médica Nacional
- ✓ Trasplante de médula ósea Autólogo (aplica carencia 24 meses)
- ✓ Tratamiento de Principales dolencias a consecuencia del tratamiento oncológico

## COBERTURAS ESPECIALES

- ✓ Alimentación para acompañante de acuerdo a disponibilidad del centro prestacional en convenio con LA PREPAGA.
- ✓ Ambulancia terrestre (solo para traslados al domicilio y según indicación del médico tratante y condición clínica del paciente. Aplica en zonas con cobertura.
- ✓ Cuidados Paliativos y Terapias de Dolor
- ✓ Fisioterapia respiratoria y motora
- ✓ Foniatría en cáncer de laringe
- ✓ Psicooncología Nutricionista

## EXÁMENES PREVENTIVOS

SEXO	ACTIVIDAD	0-39	40-49	50-64	65 a más
Ambos	Exámen Clínico	x	x	x	x
Ambos	Sangre oculta en heces		x	x	x
Ambos	Colonoscopia / cada 5 años			x	x
Ambos	Endoscopia / cada 5 años			x	x
Ambos	Colonoscopia / cada 1 año con antecedentes de poliposis familiar			x	x
Mujer	Exámen Ginecológico a partir de los 18 años	x	x	x	x
Mujer	Ecografía de mamas a partir de los 18 años	x			
Mujer	Mamografía		x	x	x
Hombre	Exámen urológico, Pas		x	x	x
Hombre	Radiografía de Torax	Sólo fumadores			

Los exámenes de prevención deberán ser programados a partir del primer año de permanencia en LA PREPAGA, y serán considerados como criterio de continuidad y permanencia en el Plan de Salud. Las coordinaciones se realizarán directamente en la Red Prestacional REVITA Prepaga Oncológica, a través del correo Atención al Cliente [atencion.cliente@revita.com.py](mailto:atencion.cliente@revita.com.py)

## PRECIOS IVA INCLUIDO

Los precios se ajustan cada año, según resultado de la evaluación de la cartera, el resultado de la Inflación país y el cambio de edad del BENEFICIARIO.

Rango Etario	No Fumador Cuota		Fumador Cuota	
	Anual Gs.	Mensual Gs.	Anual Gs.	Mensual Gs.
00 - 25	628.800	52.400	819.600	68.300
26 - 35	1.741.800	145.150	2.268.000	189.000
36 - 40	1.884.000	157.000	2.458.800	204.900
41 - 50	2.247.600	187.300	2.923.200	243.600
51 - 60	3.189.600	265.800	4.146.000	345.500
61	4.111.800	342.650	5.341.200	445.100
62	4.487.400	373.950	5.833.200	486.100
63	4.884.000	407.000	6.331.800	527.650
64	5.109.000	425.750	6.639.000	553.250
65	5.272.800	439.400	6.850.800	570.900

## CONSULTAS

Correo Electrónico: [atencion.cliente@revita.com.py](mailto:atencion.cliente@revita.com.py)  
Teléfono: 021 216 6000 - 0974 728 400