



## CONTRATO DE SERVICIOS DE PREPAGO DE SALUD CON VERSIÓN SIMPLIFICADA

### PLAN DE SERVICIOS DE PREPAGO DE ATENCIÓN DE SALUD

VERSIÓN SIMPLIFICADA No. PPCE0210-LP-25-0001-0000049 "PLAN INNOVASALUD CONTIGO"

COD.301-956125-2024 10 020

RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA DE LA APS: No. APS/DJ/DS/Nº1530/2024, 04/11/2024

El presente documento representa una Versión Simplificada del CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA. En caso de que el Usuario desee conocer inextenso las normas, términos y condiciones del Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud, éste deberá referirse únicamente al CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA, el mismo que se encuentra en posesión de la Entidad Prepago de Salud.

**USUARIO TITULAR:** CLAUDIA NINOSKA SALAZAR GUTIÉRREZ

**CÉDULA DE IDENTIDAD:** 3322942

**FECHA DE NACIMIENTO:** DÍA: 16 MES: 06 AÑO: 1970

**VIGENCIA DEL CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA:**

DESDE: Horas del Día: 28 Mes: 09 Año: 2025  
HASTA: Horas del Día: 28 Mes: 09 Año: 2026

**TARIFA ANTICIPADA:** Bs1 (Uno 00/100 bolivianos)

**FORMA DE PAGO:** Al Contado

**OBJETO DEL CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA:** El presente CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA establece las condiciones para la prestación de Servicios Prepago de Salud. La definición y el alcance de los Servicios se encuentran detallados en el presente documento.

**NATURALEZA DE LOS SERVICIOS PREPAGO DE SALUD.** De acuerdo con la normativa vigente, el presente Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud es mixto ya en él se unen los servicios de prepago de salud Directa e Indirecta, por lo que, para la prestación de los servicios, INNOVASALUD podrá contratar los bienes y/o servicios de terceros y; alternatively, utilizar medios de su propiedad y/o recursos humanos de su dependencia.

Asimismo, el presente Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud corresponde a un Servicio Prepago de Salud Parcial ya que se encuentra limitada a un conjunto de prestaciones debidamente descritas en el siguiente punto.

**SERVICIOS PREPAGO DE SALUD O PLAN PREPAGO DE SALUD.** Los Servicios Prepago de Salud que componen el presente Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud son:

1. **Consulta Médica General.** Es un Servicio Directo ya que se otorga en la red de consultorios de INNOVASALUD a nivel nacional.

Es la atención presencial o virtual brindada por un médico de INNOVASALUD, que incluye un conjunto de actividades mediante las cuales se evalúa el estado de salud y los factores de riesgo biológicos, psicológicos, sociales y culturales que amenazan o alteran el estado de salud de los Usuarios del Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud, con el objeto de detectar precozmente estadios tempranos o avanzados de patologías, que pueden alterar su desarrollo natural y de salud. La medicina dentro sus principios básicos establece dedicarse inicialmente a la prevención de enfermedades, pero cuando la misma se encuentra instalada en el individuo o si se origina como consecuencia de un accidente; debe dedicarse por completo a la contención y erradicación de la misma utilizando todas las capacidades a su alcance en función al nivel de atención. El presente Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud incluye 12 (doce) Consultas Médicas Generales, las mismas que pueden ser utilizadas por los Usuarios durante la vigencia del CONTRATO.

2. **Consulta de Especialidad.** Es un Servicio Indirecto ya que se otorga en la red de proveedores con los cuales INNOVASALUD ha suscrito convenio a nivel nacional.

La Consulta de Especialidad es la Atención profesional otorgada al Usuario por un médico especialista en un lugar destinado para estos fines, esta Consulta de Especialidad incluye:

- Una consulta, y
- Una re consulta sin pago adicional.

La Consulta de Especialidad podrá ser otorgada al Usuario, siempre que un médico de INNOVASALUD emita la orden de derivación del Usuario al Médico Especialista durante la atención del Usuario en cualquiera de los Servicios Directos incluidos en el presente Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud y acorde al cuadro clínico del paciente. Esta orden de derivación podrá ser emitida en una de las siguientes especialidades:

**Medicina Interna.** Es una especialidad médica que se dedica a la atención integral del adulto enfermo, enfocada al diagnóstico y el tratamiento no quirúrgico de las enfermedades que afectan a sus órganos y sistemas internos, y a su prevención.

**Traumatología.** Es una rama de la Medicina que se dedica al estudio y tratamiento de las lesiones traumáticas que afectan al sistema músculo-esquelético, que incluye los huesos, las articulaciones, los ligamentos, los tendones y los músculos. El término "traumatología" deriva del griego "trauma", que significa "herida" o "lesión". Esta especialidad médica abarca una amplia variedad de condiciones, desde fracturas y dislocaciones hasta lesiones de los tejidos blandos como esguinces y desgarros de ligamentos.

**Ginecobstetricia.** Campo de la medicina que se especializa en la atención de las mujeres durante el embarazo y el parto, y en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades de los órganos reproductivos femeninos. También se especializa en otros problemas de salud de las mujeres, como la menopausia, los problemas hormonales, la anticoncepción (regulación de la natalidad) y la esterilidad.

**Gastroenterología.** Es la especialidad médica que aborda el diagnóstico y tratamiento de enfermedades del esófago, estómago, hígado y vías biliares, páncreas, intestino delgado (duodeno, yeyuno, ileon), colon y recto; es decir el aparato digestivo y órganos asociados.

**Urología.** Es la especialidad médica quirúrgica que se encarga de la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades morfológicas renales, de las del aparato urinario y retro-peritoneo que afectan a ambos sexos, así como las enfermedades del aparato genital masculino, sin diferencia de edad.

**Cardiología.** Es la rama de la medicina que se encarga del estudio, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del corazón y del aparato circulatorio. Es una especialidad médica, no quirúrgica.

**Endocrinología.** Rama de la medicina que se especializa en el diagnóstico y tratamiento de trastornos del sistema endocrino, que incluye las glándulas y órganos que elaboran hormonas. Estos trastornos incluyen diabetes, infertilidad, y problemas tiroideos, suprarrenales y de la hipófisis.

**Dermatología.** Es aquella especialidad médica destinada al estudio, conocimiento, diagnóstico y tratamiento de todas aquellas patologías o afecciones de la piel, el órgano más extenso del cuerpo.

**Otorrinolaringología.** Es la especialidad médica que aborda la prevención, diagnóstico y tratamiento, de las enfermedades del oído, las vías aéreo-digestivas superiores (boca, nariz y senos paranasales, faringe y laringe) y las estructuras próximas de la cara y el cuello.

El presente Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud incluye 2 (dos) Consultas de Especialidad, las mismas que pueden ser utilizadas por los Usuarios durante la vigencia del CONTRATO siempre que un médico de INNOVASALUD emita la Orden de Derivación del Usuario al Médico Especialista acorde al cuadro clínico del paciente.

3. **Tamizaje CACU con IVAA.** Es un Servicio Directo ya que se otorga en la red de consultorios de INNOVASALUD a nivel nacional.

Consiste en la realización de una Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA) la misma que es una prueba de tamizaje para cáncer de cuello uterino, que consiste en la observación del cérvix (Cuello Uterino) a simple vista, sin aumento, bajo una luz brillante, un minuto después de la aplicación de ácido acético diluido al 3-5%. Al entrar en contacto el cuello uterino con el ácido acético, el tejido cervicouterino anómalo adquiere transitoriamente un color blanquecino "acetoblanco" permitiendo evaluar de inmediato un resultado "positivo", (anormalidad) o "negativo", (normalidad).

El presente Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud incluye 1 (un) Tamizaje CACU con IVAA, el mismo que puede ser utilizado por los Usuarios durante la vigencia del CONTRATO.

4. **Tamizaje CACU con PAP/Lectura para Confirmación.** Es un Servicio Mixto ya que el servicio de CACU con PAP, se otorga en la red de consultorios de INNOVASALUD a nivel nacional y el servicio lectura de PAP, se otorga en la red de proveedores con los cuales INNOVASALUD ha suscrito convenio a nivel nacional.

El test de Papanicolaou es una técnica de detección citológica que permite identificar lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino, mediante la recolección de células descamadas del epitelio cervical, para la realización de un estudio microscópico. La toma de muestra se realizará con una espátula de Ayre y una escobilla (cepillo endocervical) en la zona escamo-columnar del cérvix por personal debidamente adiestrado.

Por su parte la Lectura PAP, son los resultados que se reportan al examinar las células del cuello uterino en un campo microscópico y que pueden ser reportados utilizando las diferentes clasificaciones existentes para valorarlos. Las células del cuello uterino antes de convertirse en células cancerosas pasan por diferentes estados previos que se denominan en función de los diferentes grados de evolución como: displasia, lesión escamosa intraepitelial (SIL) o neoplasia cervical intraepitelial (CIN). El sistema Bethesda es la forma actual de clasificar los resultados anormales de una prueba de Papanicolaou.

El presente servicio de Tamizaje CACU con PAP/Lectura es de confirmación por que será prestado a la usuaria que presente anomalías cervicales como resultado del Tamizaje CACU con IVAA.

El presente Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud incluye 1 (un) Tamizaje CACU con PAP/Lectura para Confirmación, el mismo que puede ser utilizado por los Usuarios durante la vigencia del CONTRATO siempre que sea prescrito por un médico de INNOVASALUD acorde al cuadro clínico del paciente y como consecuencia de los resultados obtenidos al efectuar el Tamizaje CACU con IVAA.

5. **Consulta de Valoración Completa.** Es un Servicio Directo ya que se otorga en la red de consultorios de INNOVASALUD a nivel nacional.

La consulta de valoración completa corresponde a un proceso planificado, sistemático y continuo, que los profesionales de salud realizan mediante un pensamiento crítico para obtener y organizar la información necesaria al decidir el cuidado que se proporciona.

La consulta de valoración completa incluye:

- Tamizaje (Peso, talla, índice de masa corporal, medición del perímetro abdominal);
- Glicemia;
- Valoración cardiológica (medición sanguínea del colesterol total, HDL colesterol, LDL colesterol; VLDL colesterol, triglicéridos);
- Medición de riesgo cardíaco (Escala de riesgo de Framingham);
- Saturación de oxígeno;
- Medición pulso cardíaco; y
- Medición ritmo cardíaco

El presente Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud incluye 1 (una) Consulta de Valoración Completa, la misma que puede ser utilizada por los Usuarios durante la vigencia del CONTRATO.

6. **Atención Ginecológica y Colposcopia para Criocirugía o Termo ablación Cervical.** Es un Servicio Mixto ya que la Atención Ginecológica y Colposcopia para Criocirugía se otorga en la red de proveedores con los cuales INNOVASALUD ha suscrito convenio a nivel nacional y la Termo ablación Cervical se otorga en la red de consultorios de INNOVASALUD a nivel nacional.

El presente servicio será otorgado a las usuarias que hayan sido diagnosticadas con displasia cervical de grado NIC1, NIC2 o NIC3, como resultado del Tamizaje CACU con PAP/Lectura para Confirmación, de una de las siguientes dos formas:

1. **Como una Atención Ginecológica y Colposcopia para Criocirugía**

Para efectuar la criocirugía el médico especializado en ginecología efectuara previamente una colposcopia que es un procedimiento que permite examinar el cuello uterino, se utiliza luz y un microscopio de baja potencia para hacer que el cuello uterino aparezca mucho más grande. En estas condiciones el médico efectúa la criocirugía que es un tipo de ablación en la que una sonda de metal muy fría se coloca directamente en el cuello uterino, esto destruye las células anormales mediante congelación, de manera que crezcan nuevas células sanas.

2. **Como una Termo ablación Cervical.**

La Termo ablación Cervical, también conocida como Termo Coagulación, es un procedimiento ginecológico que elimina las células anormales del cuello uterino mediante la aplicación de calor. Se aplica una sonda calentada a entre 100°C y 120°C en la zona de transformación del cuello uterino durante 20 a 30 segundos. El calor hace que el líquido intracelular hierva y se vaporice, destruyendo las células anormales.

El presente Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud incluye 1 (una) Atención Ginecológica y Colposcopia para Criocirugía o Termo ablación Cervical que puede ser utilizada por los Usuarios durante la vigencia del CONTRATO siempre que sea prescrito por un médico de INNOVASALUD acorde al cuadro clínico del paciente y como consecuencia de los resultados obtenidos al efectuar el Tamizaje CACU con PAP/Lectura para Confirmación.

7. **Consulta Médica para Niños.** Es un Servicio Directo ya que se otorga en la red de consultorios de INNOVASALUD a nivel nacional.

Abarca la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) como una estrategia nacional para combatir las principales causas de muerte en la niñez, a través de la prevención y del tratamiento.

La consulta médica para niños incluye:

- Identificación de factores de riesgo a las principales patologías acorde a la edad;
- Diagnóstico;
- Tratamiento y referencia oportuna;
- Control del crecimiento y desarrollo;
- Evaluación clínica nutricional; y
- Control de aplicación de esquema de vacunación

El presente Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud incluye 2 (dos) Consultas Médicas para Niños, las mismas que pueden ser utilizadas por los Usuarios durante la vigencia del CONTRATO.

8. **Tamizaje Cáncer de Próstata.** Es un Servicio Directo ya que se otorga en la red de consultorios de INNOVASALUD a nivel nacional.

Proteína elaborada por la próstata que se encuentra en la sangre. Las concentraciones del antígeno prostático específico (PSA) en la sangre pueden ser más altas en referencia al valor normal en los hombres que tienen cáncer de próstata, hiperplasia prostática benigna (HPB) o infección o inflamación de la próstata. La prueba rápida semicuantitativa de PSA, se efectúa mediante un pequeño pinchazo en un dedo para extraer una gota de sangre que luego se coloca en la tira reactiva donde se efectúa la medición semicuantitativa.

El presente Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud incluye 1 (un) Tamizaje Cáncer de Próstata, el mismo que puede ser utilizado por los Usuarios durante la vigencia del CONTRATO, siempre que sea prescrito por un médico de INNOVASALUD acorde al cuadro clínico del paciente.

9. **Prueba de Sangre Oculta en Heces (SOH).** Es un Servicio Indirecto ya que se otorga en la red de proveedores con los cuales INNOVASALUD ha suscrito convenio a nivel nacional.

La prueba de sangre oculta en heces (SOH) analiza una muestra de heces para detectar sangre escondida. Se denomina así porque "Sangre oculta" significa que no se la puede ver a simple vista, debido a que las cantidades son tan pequeñas que solo pueden detectarse con las sustancias químicas que se utilizan en una prueba de sangre oculta en las heces. Su presencia puede ser un signo de cáncer colorrectal u otro problema médico como pólipos o una úlcera". Heces significa que está en las fecas (excremento).

El presente Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud incluye 1 (una) Prueba de Sangre en Heces, la misma que puede ser utilizada por los Usuarios durante la vigencia del CONTRATO, siempre que sea prescrita por un médico de INNOVASALUD acorde al cuadro clínico del paciente.

10. **Ecografía para apoyo de Diagnóstico.** Es un Servicio Directo ya que se otorga en la red de consultorios de INNOVASALUD a nivel nacional.

La Ecografía para apoyo de Diagnóstico es un procedimiento en el que se usan ondas de sonido de alta energía (ultrasonidos) para observar los tejidos y órganos del interior del cuerpo. Las ondas de sonido crean ecos que

LA PAZ, 28 DE SEPTIEMBRE DE 2025

INNOVASALUD SERVICIOS EN SALUD S.A.

FIRMA AUTORIZADA DE INNOVASALUD

FIRMA DEL CONTRATANTE O USUARIO TITULAR



## CONTRATO DE SERVICIOS DE PREPAGO DE SALUD CON VERSIÓN SIMPLIFICADA

### PLAN DE SERVICIOS DE PREPAGO DE ATENCIÓN DE SALUD

VERSIÓN SIMPLIFICADA No. PPCE0210-LP-25-0001-0000049 "PLAN INNOVASALUD CONTIGO"

COD.301-956125-2024 10 020

RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA DE LA APS: No. APS/DJ/DS/N°1530/2024, 04/11/2024

forman imágenes de los tejidos y órganos en una pantalla de computadora (ecograma). La ecografía se usará para ayudar a diagnosticar enfermedades, como por ejemplo nódulos que podrían ser cancerosos. También es posible usarla durante el embarazo para revisar el feto (bebé que no ha nacido) y durante procedimientos médicos, como biopsias. También se llama ecsonografía, prueba de ultrasonido y ultrasonografía. Las Ecografías serán efectuadas a los usuarios durante cualquiera de las consultas médicas que se efectúen en cualquiera de los planes de prepago de salud, por este motivo este servicio no cuenta con un límite de eventos ya que al ser un apoyo para diagnóstico podrá ser prescrito y utilizado siempre que sea necesario en función del criterio del médico de INNOVASALUD acorde al cuadro clínico del paciente.

**LÍMITE ANUAL DE GASTOS.-** Es el valor económico acumulado máximo que tiene cada Usuario Titular destinado a garantizar las prestaciones comprometidas en el presente Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud, el cual comprende los servicios descritos en el subtítulo anterior por el período que establezca el plan contratado.

Este valor acumulado máximo incluye el costo de los Servicios ofertados en el Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud, los mismos que se encuentran prepagados desde el momento en que el CONTRATANTE y/o Usuario Titular efectúan el pago de la Tarifa Anticipada.

El Límite Anual de Gastos, por tanto, corresponde al total de los Servicios definidos en el subtítulo anterior.

**PROCEDIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.-** Para solicitar el cumplimiento de los Servicios contratados, el CONTRATANTE deberá previamente pagar la totalidad de la Tarifa Anticipada definida en los plazos y condiciones establecidas por INNOVASALUD de acuerdo con la cláusula 15 del CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA.

Para exigir el cumplimiento de los Servicios Directos contratados en el Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud, los Usuarios deberán reservar/agendar el día y hora para la atención de los mismos a través de una de las siguientes alternativas:

- En la plataforma de Telemedicina de INNOVASALUD ingresando a la dirección: [www.innovasalud.bo](http://www.innovasalud.bo)
- Enviando un mensaje o llamando por WhatsApp al número 76503333

Para el registro y reserva de la atención médica se deberá registrar el documento de identidad del Usuario.

En caso de que los Usuarios asistan directamente a los consultorios de INNOVASALUD (sin reserva/agenda previa), serán atendidos siempre y cuando existan horarios de atención disponibles ya que las citas agendadas tienen prioridad para la atención.

Las direcciones de los Consultorios en los cuales se prestarán los Servicios contratados en el Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud, se encuentran detalladas en la cláusula 8 del CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA, esta información también se encuentra disponible en la página web de INNOVASALUD [www.innovasalud.bo](http://www.innovasalud.bo)

Para la utilización de los servicios contratados, los Usuarios deben presentarse en el horario registrado y en el consultorio asignado portando su documento de identidad original así como una fotocopia del documento de identidad del Usuario Titular, ya que si no se presenta este requisito, INNOVASALUD no podrá prestar el servicio de salud.

Los Usuarios podrán modificar o cancelar su reserva/agenda, hasta 3 horas antes de la misma como máximo. En caso de no asistir a la cita reservada/agendada, los Usuarios perderán dicha atención la misma que será considerada como atendida y, por tanto, será descontada del Plan Contratado salvo fuerza mayor o impedimento debidamente justificado.

Para exigir el cumplimiento de los Servicios Indirectos contratados en el Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud, los Usuarios deben tomar en cuenta los siguientes puntos:

Para los servicios de Atención Ginecológica y Colposcopia para Criocirugía o Termo ablación Cervical, el médico de INNOVASALUD emitirá la orden de atención durante la atención del Usuario en cualquiera de los Servicios Directos incluidos en el presente Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud y acorde al cuadro clínico del paciente.

Con esta orden de atención, el Usuario procede a reservar/agendar, directamente con el proveedor tercero, el día y hora para la atención del servicio indirecto. Esta orden de atención tendrá una vigencia máxima de 15 (quince) días calendario para que los Usuarios puedan requerir la prestación del Servicio presentando la orden directamente ante el (los) proveedor(es) del servicio cuya(s) dirección(direcciones) se encuentra(n) detallada(s) de acuerdo con la cláusula 8 del presente CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA. Pasado el plazo establecido, los Usuarios deben reservar/agendar una nueva Consulta Médica General para que un médico de INNOVASALUD evalúe su estado de salud y determine si la orden de atención sigue siendo válida y/o necesaria.

Para el Servicio de Consulta de Especialidad un médico de INNOVASALUD emitirá la orden de derivación del Usuario al Médico Especialista durante la atención del Usuario en cualquiera de los Servicios Directos incluidos en el presente Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud y acorde al cuadro clínico del paciente.

Esta orden de derivación tendrá una vigencia máxima de 15 (quince) días calendario para que los Usuarios puedan requerir la prestación del Servicio de Consulta de Especialidad presentando la orden directamente ante el (los) proveedor(es) del servicio cuya(s) dirección(direcciones) se encuentra(n) detallada(s) de acuerdo con la cláusula 8 del presente CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA. Pasado el plazo establecido, los Usuarios deben reservar/agendar una nueva Consulta Médica General para que un médico de INNOVASALUD evalúe su estado de salud y determine si la orden de derivación sigue siendo válida y/o necesaria.

La atención del Servicio de Consulta de Especialidad puede ser otorgada en cualquiera de los puntos de atención a nivel nacional cuyas direcciones se encuentran detalladas de acuerdo con la cláusula 8 del presente CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA, por este motivo si eventualmente el Usuario no puede acceder al servicio en su lugar de residencia, podrá requerirlo en cualquiera de los puntos habilitados a nivel nacional.

**SERVICIOS NO INCLUIDOS.-** Los Servicios contratados en el presente Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud se refieren en forma exclusiva al Primer Nivel de Atención de salud, por tanto, el presente Plan no incluye la atención de otros Servicios que requieran tratamiento por médicos especialistas (Excepto aquellos Planes de Servicios de Prepago de Atención de Salud que incluyan el Servicio de Consulta de Especialidad), ni tampoco internación o intervenciones quirúrgicas; por tanto las patologías que superen la capacidad de resolución del Primer Nivel de Atención de salud, y que tengan que ser tratadas por un especialista, serán derivadas según recomendación de los doctores de INNOVASALUD y tendrán el acompañamiento necesario para buscar una solución al problema.

El costo requerido para el pago del(los) especialista(s) será cubierto por el Usuario (o por el Usuario Titular y/o beneficiarios) sin derecho a reembolso de parte de INNOVASALUD, ya que los mencionados eventuales servicios, no se encuentran incluidos en el presente Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud (Excepto aquellos Planes de Servicios de Prepago de Atención de Salud que incluyan el Servicio de Consulta de Especialidad).

La capacidad resolutoria de los Establecimientos de Salud y los servicios específicos para la prestación del servicio, se encuentran detallados en el Anexo de Capacidad Resolutiva que forma parte integrante e indivisible del presente CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA.

**RECONTRATACIÓN DEL SERVICIO PREPAGO DE SALUD.-** Una vez consumidos todos los Servicios incluidos en el presente Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud o cuando termine la vigencia de cada versión simplificada del CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA, habrá recontractación automática del mismo, siempre que los pagos continúen siendo realizados por el CONTRATANTE y que INNOVASALUD, previo análisis técnico, no haya rechazado expresamente la recontractación dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de vencimiento de la vigencia del presente CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA.

#### OBLIGACIONES DE LAS PARTES CONTRATANTES.-

- Son obligaciones del CONTRATANTE:
  - Pagar la Tarifa Anticipada convenida en el(los) plazo(s) previsto(s) en el CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA.
  - Proporcionar a INNOVASALUD toda documentación, información que requiera para la prestación del Servicio de Prepago de Salud.
- Se establecen las siguientes obligaciones para la ENTIDAD PREPAGO DE SALUD:

- Cumplir con la prestación del Servicio Prepago de Salud ante el requerimiento del CONTRATANTE y/o Usuario, conforme los términos y límites convenidos en el CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA.
- Garantizar los derechos del CONTRATANTE y/o Usuarios, en caso de disolución y liquidación voluntaria o forzosa de la ENTIDAD PREPAGO DE SALUD.
- Proveer una copia de la versión simplificada del presente CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA de Servicio Prepago de Salud al CONTRATANTE en un plazo máximo de tres días una vez sea suscrito el mismo.  
Ante el extravío de su copia original de la versión simplificada del presente CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA, el CONTRATANTE podrá solicitar a INNOVASALUD, le extienda de forma gratuita una copia legalizada de la versión simplificada del presente CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA, requerimiento que debe ser atendido en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles administrativos siguientes a la fecha de presentada la solicitud.
- INNOVASALUD no podrá realizar de forma unilateral modificaciones al presente CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA en cuanto a las prestaciones contratadas y/o la Tarifa Anticipada definida en los artículos 13 y 14, ante la agravación de las condiciones de salud de los Usuarios, o incremento del costo de los Servicios Prepago de Salud ya contratados.
- INNOVASALUD no podrá liberarse de la obligación de prestar el servicio contratado mediante el abono al Usuario de una suma de dinero.
- INNOVASALUD no podrá Exigir al CONTRATANTE y/o Usuario pagos extraordinarios al acordado para la prestación del Servicio Prepago de Salud.
- INNOVASALUD no podrá suspender sus Servicios de manera imprevista e intempestiva; salvo motivos de caso fortuito o fuerza mayor como desastres naturales, motín, conmoción civil, paros, huelgas y otros.
- INNOVASALUD no podrá efectuar incrementos de la Tarifa Anticipada de manera unilateral durante la vigencia del presente CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA.

**CAUSAS DE SUSPENSIÓN Y RESOLUCIÓN DEL CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA.-** La Resolución del presente CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA de Servicio Prepago de Salud, podrá ser de mutuo acuerdo o por decisión unilateral de las partes.

INNOVASALUD, podrá unilateralmente dar por resuelto el presente CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA de Servicio Prepago de Salud sólo por incumplimiento de la contraprestación económica por parte del CONTRATANTE; dicha causal se configurará con el retraso de treinta (30) días en el pago de las Tarifas Anticipadas en el tiempo acordado en el Artículo 14 del CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA.

Durante el periodo de mora, INNOVASALUD podrá suspender la prestación de los Servicios Prepago de Salud contratados hasta que se produzca el pago de las cuotas adeudadas.

En lo relativo a la resolución unilateral del presente CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA de Servicio Prepago de Salud por parte del CONTRATANTE, éste podrá hacerlo ante el incumplimiento de la prestación del Servicio por parte de INNOVASALUD, debiendo notificar por escrito su decisión, dándose la Resolución del presente CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA desde ese instante. Producida la Resolución del CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA, INNOVASALUD tiene derecho a retener el monto de la Tarifa Anticipada pagada por los servicios prestados; debiendo devolver el valor correspondiente a los servicios no prestados, descontando los impuestos de ley y los gastos generales y de administración.

**RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.-** Las controversias de hecho sobre las características técnicas del CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA serán resueltas a través del peritaje. Si por esta vía no se llegara a un acuerdo sobre dichas controversias, éstas deberán definirse por la vía del arbitraje; para este fin se considerará el Reglamento de Conciliación de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS. Las controversias de derecho suscitadas entre las partes sobre la naturaleza y alcance del CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA serán resueltas en única e inapelable instancia, por la vía del arbitraje, de acuerdo a lo previsto en la Ley No. 708 (Ley de Conciliación y Arbitraje).

#### RETIRO Y ADICIÓN DE USUARIOS.-

En el presente Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud no se puede retirar o adicionar Usuarios Beneficiarios debido a que los servicios contratados pueden ser utilizados únicamente por el Usuario Titular. Cada CONTRATANTE debe recibir una Versión Simplificada del presente CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA, en la cual se identifica el nombre del Usuario.

**JURISDICCIÓN Y DOMICILIO.-** Las partes señalan como lugar para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA, la ciudad de La Paz o las ciudades donde INNOVASALUD tenga legalmente autorizadas sus Sucursales. Las acciones judiciales emergentes del CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA son de competencia y jurisdicción del Juez del domicilio en Bolivia declarado por el Usuario Titular. En caso de Conciliación y Arbitraje, previstos en el Artículo 18 del CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA, las partes acuerdan como único Domicilio la ciudad de La Paz.

**COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES.-** Cualquier comunicación, declaración y/o notificación del CONTRATANTE y/o Usuario Titular, sólo serán válidas si han sido dirigidas por escrito al domicilio legal de INNOVASALUD.

Las comunicaciones, declaraciones y/o notificaciones de INNOVASALUD al CONTRATANTE y/o Usuario Titular, se considerarán válidas si se han dirigido por escrito al último domicilio declarado por éste. Por tanto, es una obligación notificar a INNOVASALUD, cualquier cambio de domicilio del CONTRATANTE y/o Usuario Titular.

**OTROS ASPECTOS NO PREVISTOS.-** La Tarifa Anticipada del presente Plan de Servicios de Prepago de Atención de Salud, incluye los Impuestos y Recargos de Ley.

Forma parte de la presente Versión Simplificada del CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA, el Formulario de Solicitud de Servicio y Registro de Usuarios.

Todo lo que no esté previsto por el presente CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA, se sujetará a lo establecido en las disposiciones legales vigentes en la materia.

**ACEPTACIÓN Y CONFORMIDAD.-** El Contratante y/o Usuario Titular y la ENTIDAD PREPAGO DE SALUD aceptan todas y cada una de las disposiciones contenidas en esta Versión Simplificada la misma que, junto con el CONTRATO CON VERSIÓN SIMPLIFICADA, configuran la totalidad de la relación contractual entre las partes intervinientes.

LA PAZ, 28 DE SEPTIEMBRE DE 2025

INNOVASALUD SERVICIOS EN SALUD S.A.

FIRMA AUTORIZADA DE INNOVASALUD

FIRMA DEL CONTRATANTE O USUARIO TITULAR