



EQUIDAD
Compañía de Seguros S. A.

No. De Oferta:

Referido Por:

Fecha 18/12/2014

OFERTA DE SEGURO

MEDICO HOSPITALARIO

PRESENTADA A:

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL DEL PROFESIONAL DEL DERECHO

Nº. De Personas que Formaran Parte del Grupo Asegurado: 9,000
Edad Promedio: 49 Años

COBERTURA MUNDIAL

I. AFILIADOS QUE ACTUALMENTE FORMAN PARTE DEL GRUPO ASEGURADO

BENEFICIOS	COBERTURA NACIONAL
Máximo Vitalicio	L. 300,000.00
Reducción del Máximo Vitalicio al cumplir el asegurado 70 años de edad	L. 150,000.00
Reducción del Máximo Vitalicio para SIDA y sus complicaciones	L. 150,000.00
Máximo diario por cuarto y alimentos	L. 1,200.00
Deducible por año Póliza: por persona	L. 2,000.00
Porcentaje de reembolso Coaseguro	70% 30%
Maternidad: Parto Normal	L. 25,000.00
Cesárea	L. 30,000.00
Aborto	L. 15,000.00
Control Ginecológico- Consulta y Citología	2 veces al año(cada 6 meses)
Examen prostático para asegurados mayores de 40 años	1 ves por año y se aplica deducible y el coaseguro
Enfermedades Preexistentes para nuevos ingresos	12 meses
Enfermedades Crónicas y/o Degenerativas aplica para actuales asegurado y para nuevos ingresos	12 meses
Maternidad para nuevos Ingresos	3 meses

Oficina Principal Tegucigalpa:
PBX: (504)2239-1881
FAX: (504)2239-1867

Oficina Regional San Pedro Sula:
Teléfono: (504)2552-6139
FAX: (504)2558-0106

Agencia La Ceiba:
Teléfono: (504)2443-2820
FAX: (504)2440-1755

Agencia Choluteca:
Teléfono: (504)2780-3674
FAX: (504)2780-3743

Punto de Servicio Ocotepeque:
Teléfono: (504)9478-6576

Punto de Servicio Puerto Cortés:
Teléfono: (504)9454-2577

Punto de Servicio Siguatepeque:
Teléfonos: (504)9465-8517

Consultas Médica	
Médico Cardiólogo, Neurólogo y Ortopeda	L. 900.00
Médico Especialista	L. 700.00
Médico General	L. 500.00
Límite de tiempo para presentación de reembolso por reclamos	6 meses
Reembolso de reclamos ambulatorios	15 días hábiles
Atención primaria a los jubilados en las clínicas EPS Medical en Tegucigalpa, San Pedro Sula y Santa Rosa de Copan	
PRIMAS	MENSUAL
PRIMA POR TITULAR Revisión de Siniestralidad trimestral con ajuste a la prima si excede el 70%	L. 163.00
PRIMA PARA JUBILADOS	L. 28.00

I. DESCRIPCION DE COBERTURAS GENERALES

1) EDADES

Las edades de ingreso a la cobertura es de 15 y los 70 y por tratarse de una continuidad de cobertura se acepta el grupo asegurado vigente.

2) TERMINACION DE LA COBERTURA

La cobertura termina automáticamente cuando el asegurado cumpla 76 años de edad

3) Maternidad

Se cubre de conformidad al cuadro de beneficios.

4) Gastos médicos hospitalarios y/o ambulatorios sea por accidente o por enfermedad

5) Los gastos odontológicos únicamente se cubren por accidente, y que se realicen dentro de los 180 días siguientes al mismo.

6) Citología 2 veces al año, cada seis (6) meses para mujeres titulares, incluye consulta y citología.

7) Examen Prostático uno (1) al año, para hombres titulares mayores de 40 años.

8) El máximo Vitalicio se reducirá automáticamente a los porcentajes siguientes:

- Al 50% cuando el asegurado cumpla 70 años de edad

Oficina Principal Tegucigalpa:
PRX: (504)2239-1881
FAX: (504)2239-1867

Oficina Regional San Pedro Sula:
Teléfono: (504)2552-6139
FAX: (504)2558-0106

Agencia La Ceiba:
Teléfono: (504)2443-2520
FAX: (504)2440-1755

Agencia Choluteca:
Teléfono: (504)2780-3674
FAX: (504)2780-3743

Punto de Servicio Ocotepeque:
Teléfono: (504)9478-5576

Punto de Servicio Puerto Corráz:
Teléfono: (504)9454-2577

Punto de Servicio Siguatepeque:
Teléfonos: (504)9465-8517

- Al 50% en caso de tratamiento de SIDA, y para ENFERMEDADES TERMINALES siempre y cuando no se haya alcanzado la edad de 70 años.
- 9) Medicamentos bajo receta médica (se excluyen las vitaminas, leches natales, ansiolíticos o depresivos y hormonas).
- 10) Exámenes de laboratorio e imágenes, siempre que hayan sido ordenados por un médico y que sean necesarios para el tratamiento de una enfermedad.
- 11) Servicios de Hospital: Tales como cuidados normales de enfermería, suministro y administración de medicamentos, derechos de sala de emergencia y de cirugía, exámenes y radiografías, cuidados intensivos y ambulancia
- 12) Prótesis, Equipo y Aparatos Ortopédicos, siempre que estos sean prescritos y justificados por el médico tratante, el reembolso será al 80%
- 13) Gastos por cirugía plástica reconstructiva, siempre y cuando sea a consecuencia de un accidente y se realice dentro de los 180 días siguientes al mismo
- 14) Servicio de ambulancia, se establece un límite de L. 1,500.00 cuando el suministro se realice dentro del hospital.
- 15) Las consultas médicas están sujetas a la aplicación del coaseguro establecido

II. CONDICIONES ESPECIALES

- El seguro funciona por medio de reembolso de los gastos razonables y acostumbrados en el área por Servicios Médicos Hospitalarios, necesarios para el tratamiento curativo o de enfermedades, o de lesiones accidentales. Los gastos por concepto de honorarios por operaciones quirúrgicas serán reconocidas con base al arancel de REDHSA.
- Los beneficios serán ajustados y pagados contra la presentación del formulario de reclamos debidamente completado, adjuntando las facturas originales debidamente canceladas y selladas por los Médicos y Hospitales correspondientes, acompañadas de sus recetas respectivas.
- Todas las hospitalizaciones programadas deberán ir debidamente pre-certificadas por el médico filtro de nuestra compañía.
- Servicio de Asistencia Médica telefónica, marcando el número 216-2580.
- Las personas con enfermedades graves y/o terminales no son elegibles para optar a este seguro.

II. BENEFICIOS ADICIONALES

- Servicio de Asistencia Médica telefónica las 24 horas del día y los 365 días del año

Oficina Principal Tegucigalpa:
PBX: (504)2239-1881
FAX: (504)2239-1867

Punto de Servicio Ocotepeque:
Teléfono: (504)9478-6576

Oficina Regional San Pedro Sula:
Teléfono: (504)2552-6139
FAX: (504)2558-0106

Punto de Servicio Puerto Cortés:
Teléfono: (504)9454-2577

Agencia La Ceiba:
Teléfono: (504)2443-2520
FAX: (504)2440-1755

Agencia Choluteca:
Teléfono: (504)2780-3674
FAX: (504)2780-3743

Punto de Servicio Siguatepeque:
Teléfonos: (504)9465-8517

IV. EXCLUSIONES

- La Póliza no cubre los gastos que se efectúen o sean causados por cualquiera de los siguientes conceptos:
- Cualquier incapacidad que se haya originado antes de la fecha de la cobertura de la póliza o del ingreso del asegurado a la misma.
- Lesiones causadas a sí mismo, estando o no el Asegurado en uso de sus facultades mentales.
- Gastos por cirugía plástica o cosmética, excepto por tratamiento de lesiones accidentales y/o irregularidades congénitas en un recién nacido.
- Gastos realizados en forma ambulatoria y/o hospitalaria, correspondientes a reconocimientos o exámenes médicos de rutina (chequeo general) que no sean relacionados ni necesarios para el tratamiento de una enfermedad y por los cuales no exista un diagnóstico médico.
- Gastos por tratamientos dentales en general, salvo a consecuencia de un accidente ocurrido bajo cobertura.
- Gastos relacionados con exámenes de rutina de ojos, oídos, servicios de optometrista, refacciones oculares como: tratamiento quirúrgico para corregir astigmatismo, presbiopía, hipermetropía, miopía, estrabismo, queratotomía radial, y queratoplastia para queratoconos, anteojos, habilitación de lentes, refacción visual y audífonos.
- Gastos por cambio y reemplazo de prótesis
- Gastos por atención médica de lesiones o enfermedades causadas por fenómenos sísmicos, actos de guerra (sea ésta declarada o no) o de conmoción civil, así como aquellos provenientes de participación del asegurado en riñas, peleas o duelos.
- Gastos por tratamiento de alcoholismo, de adicción a drogas, desórdenes mentales o nerviosos y padecimientos psiquiátricos y psicológicos.
- Gastos por objetos para el confort personal, tales como aparatos de radio, televisión o servicios de peluquería o belleza.
- Gastos por servicio o suministro proporcionados para el control de peso o el tratamiento de la obesidad y calvicie.
- Cualquier tratamiento o intervención quirúrgica para transformación sexual, disfunciones o insuficiencias sexuales, así como el reemplazo hormonal por menopausia.
- Gastos relacionados con el tratamiento de la fecundación In Vitro y sus complicaciones.

Oficina Principal Tegucigalpa:
PBX: (504)2239-1881
FAX: (504)2239-1867

Punto de Servicio Ocotepeque:
Teléfono: (504)9478-6576

Oficina Regional San Pedro Sula:
Teléfono: (504)2552-6139
FAX: (504)2558-0106

Punto de Servicio Puerto Cortés:
Teléfono: (504)9454-2577

Agencia La Ceiba:
Teléfono: (504)2443-2520
FAX: (504)2440-1755

Agencia Choluteca:
Teléfono: (504)2780-3674
FAX: (504)2780-3743

Punto de Servicio Siguatepeque:
Teléfono: (504)9465-8317

- Gastos incurridos para el diagnóstico o tratamiento de infertilidad y esterilidad y cualquier tratamiento o procedimiento para el control de natalidad.
- Gastos ocasionados por enfermedades mentales y trastornos nerviosos funcionales y estrés en los que se requiera servicios de psiquiatría o psicología profesional como paciente externo.
- Cualquier complicación tratada con el medicamento Viagra u otro similar.
- Tratamientos o exámenes practicados por podiatras, quiroprácticos, homeópatas, acupunturistas, naturalistas, medicina holística y terapia celular.
- Tratamientos y Medicamentos Naturales

IV. ATENCIÓN DE SINIESTROS

- Formulario de Reclamaciones.
- Facturas originales al contado y recetas originales de los medicamentos debidamente firmadas y selladas por el médico.
- En caso de medicamentos permanentes, facturas originales por los medicamentos y fotocopia de las recetas médicas (con vencimiento a seis meses).
- Recibos de pago originales por consultas médicas.
- Originales de las órdenes de exámenes y sus respectivos resultados.
- Originales de exámenes especiales y sus resultados (RX, ultrasonidos, endoscopías, etc.)

RED DE PROVEEDORES

Contamos con una Red de Proveedores de Servicios Médicos a nivel nacional, en la cual se destacan los mejores centros hospitalarios nacionales. El asegurado podrá hacer uso de la Red para hospitalizaciones en caso de emergencia, ya sea a causa de enfermedad o accidente sin su debida pre-certificación o autorización.

RED DE FARMACIAS

Contamos con una Red de Farmacias donde el asegurado podrá hacer uso de los beneficios para la compra de medicamentos debidamente prescritos, con un copago del 30%.



Oficina Principal Tegucigalpa:
PBX: (504)2239-1881
FAX: (504)2239-1887

Oficina Regional San Pedro Sula:
Teléfono: (504)2552-6139
FAX: (504)2558-0106

Agencia La Ceiba:
Teléfonos: (504)2443-2520
FAX: (504)2440-1755

Agencia Choluteca:
Teléfonos: (504)2780-3674
FAX: (504)2780-3743

Punto de Servicio Ocotepeque:
Teléfono: (504)9478-6576

Punto de Servicio Puerto Cortés:
Teléfono: (504)9454-2577

Punto de Servicio Siguatepeque:
Teléfonos: (504)9465-8517



EQUIDAD
Compañía de Seguros S. A.

No. De Oferta:

Referido Por.

Fecha: 18/12/2014

OFERTA DE SEGURO

DIRECTIVOS Y EMPLEADOS

PRESENTADA A:

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL DEL PROFESIONAL DEL DERECHO

CONDICIONES	SUMA ASEGURADA
No. De personas que forman parte del grupo	9,000
Suma Asegurada Individual	L. 10,000.00
Prima Anual Individual	L. 50.00

I. COBERTURAS

- Muerte
- Muerte Accidental
- Muerte Accidental Calificada
- Desmembramiento y/o pérdida de la vista por accidente
- Pago Anticipado del Capital Asegurado por Incapacidad Total Permanente
- Pago Anticipado Parcial de la Suma Asegurada en Caso de Enfermedad Terminal
- Suicidio desde el primer día de vigencia

II. DESCRIPCION DE COBERTURAS

- **Muerte.** En caso de muerte se pagará la suma básica asegurada pactada.
- **Muerte Accidental** hasta los 65 años de edad, se pagará el doble de la suma asegurada pactada.
- **Desmembramiento y/o pérdida de la vista por accidente:** Si el asegurado sufre la pérdida de sus miembros o de la vista, a consecuencia de un Accidente, Equidad, Compañía de Seguros S.A., pagará al propio Asegurado una indemnización adicional que se establecerá con base en la suma asegurada para cada asegurado que se denominará la SUMA PRINCIPAL, en las proporciones que indican en la siguiente tabla:

Evento	Indemnización
Ambas manos o ambos pies	La suma principal
La vista de ambos ojos	La suma principal
Una mano y una pie	La suma principal

Oficina Principal Tegucigalpa:
PBX: (504)2239-1881
FAX: (504)2239-1887

Oficina Regional San Pedro Sula:
Teléfono: (504)2552-6139
FAX: (504)2558-0106

Agencia La Ceiba:
Teléfono: (504)2443-2520
FAX: (504)2440-1755

Agencia Choluteca:
Teléfono: (504)2780-3674
FAX: (504)2780-3743

Punto de Servicio Ocotepeque:
Teléfono: (504)9478-6576

Punto de Servicio Puerto Cortés:
Teléfono: (504)9454-2577

Punto de Servicio Siguatepeque:
Teléfonos: (504)9465-8517

Una mano o un pie y la vista de un ojo	La suma principal
Una mano o un pie	50% de la suma principal
La vista de un ojo	50% de la suma principal

- **Muerte Accidental Calificada.** Si la muerte es a causa de un accidente calificado, se pagará el triple de la suma asegurada.

Se entiende como accidente calificado:

- ✓ Mientras el asegurado se encuentre viajando como pasajero en un vehículo público no aéreo, propulsado mecánicamente y operado por una empresa de transporte público con una ruta establecida y que preste el servicio en forma regular, pero no en el momento de tratar abordar o descender de dicho vehículo o a consecuencia de ello.
 - ✓ Mientras el asegurado vaya viajando como pasajero dentro de un ascensor de uso público (con excepción de ascensores en minas y ascensor de su trabajo).
 - ✓ Como consecuencia de incendio de un teatro, hotel o cualquier otro edificio público, cuando el asegurado se encuentre en el interior del mismo y siempre que no sea el lugar de su trabajo.
- **Pago Anticipado del Capital Asegurado por Incapacidad total y permanente** Equidad Compañía de Seguros S.A., pagará al Asegurado una indemnización igual a la suma asegurada para caso de fallecimiento, en caso de Incapacidad Total y Permanente que le sobreviniere al Asegurado a consecuencia de enfermedad o lesiones accidentales, ya sea una sola cuota o en doce cuotas mensuales.
- **Pago Anticipado Parcial de la Suma Asegurada Básica en Caso de Enfermedad Terminal.** Si el asegurado se encuentra en un estado de enfermedad terminal cuyas expectativas de vida según informe médico no sean mayores a 12 meses, Equidad Compañía de Seguros S. A. anticipará al asegurado el 50% de la suma básica, hasta un máximo de L. 5,000.00
- **Muerte por suicidio** a partir del primer día.

III. ASPECTOS GENERALES

1. La cobertura de la póliza es a nivel mundial las 24 horas del día y los 365 días del año
2. La edad de ingreso está comprendida entre los 15 y 70 años y renovables hasta los 80 años.
3. Los beneficios de Doble, Triple Indemnización, desmembramiento y pérdida de la vista por causa accidental finalizan al cumplimiento de los 65 años edad del asegurado.
4. El beneficio de Pago Anticipado del Capital Asegurado por Incapacidad Total y Permanente finaliza al cumplimiento de los 60 años de edad del asegurado.
5. La suma asegurada se reducirá al 50% al cumplimiento de los 65 años de edad del asegurado.

Oficina Principal Tegucigalpa:
PBX: (504)2239-1881
FAX: (504)2239-1887

Oficina Regional San Pedro Sula:
Teléfono: (504)2552-6139
FAX: (504)2558-0106

Agencia La Ceiba:
Teléfono: (504)2443-2520
FAX: (504)2440-1755

Agencia Choluteca:
Teléfono: (504)2780-3674
FAX: (504)2780-3743

Punto de Servicio Ocotepeque:
Teléfono: (504)9478-6576

Punto de Servicio Puerto Cortés:
Teléfono: (504)9454-2577

Punto de Servicio Siguatepeque:
Teléfono: (504)9465-8517

6. Los afiliados incapacitados a la fecha efectiva del seguro, serán elegibles después de su incorporación activa en forma permanente a su trabajo.

III. EXCLUSIONES

EN EL BENEFICIO MUERTE ACCIDENTAL

- Accidente de navegación aérea, salvo que el asegurado viaje como pasajero en aeronave de línea comercial debidamente autorizada para el transporte de pasajeros con su correspondiente boleto de pasaje incluyendo en un vuelo de itinerario regular;
- Accidentes en que el asegurado se encuentre a bordo de cualquier clase de vehículo que este participando en carreras, pruebas o contiendas de seguridad, resistencia o velocidad;
- Accidentes que se realicen mientras el asegurado se encuentre bajo la influencia de estupefacientes, drogas o bebidas alcohólicas.
- Huelgas, paros o disturbios de carácter obrero, motines, riñas, delitos, tumultos o alborotos populares en que participe el asegurado;
- Guerra o cualquier acto relacionado con ella, haya habido o no declaraciones de guerra;
- Contaminación radioactiva, fisión o fusión nuclear;
- Dolencia corporal o mental o enfermedad que contribuya total o parcialmente a la muerte;
- Cualquier infección bacteriana, excepto la resultante de lesión corporal, externa y accidental;
- Operaciones quirúrgicas o tratamientos médicos, excepto si son necesarios para la curación de lesiones accidentales.
- Suicidio o lesiones infringidas a sí mismo por el asegurado, cualquiera que sea su estado mental.

EN EL BENEFICIO DE PAGO DE CAPITAL ASEGURADO POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE.

- Guerra civil o guerra internacional o cualquier otro acto relacionado con ella, haya habido o no declaración de guerra.
 - Huelgas, paros o disturbios de carácter obrero, motines, riñas, delitos, tumultos o alborotos populares en que participe el asegurado.
 - Accidentes que se realicen mientras el asegurado se encuentre bajo la influencia de estupefacientes, drogas o bebidas alcohólicas.
-
- Riñas provocadas por el asegurado y/o delitos cometidos por él mismo.
 - Accidentes de navegación aérea, salvo que el asegurado viaje como pasajero en aeronaves de líneas comerciales debidamente autorizado para el transporte de pasajeros, con su correspondiente boleto de pasaje incluyendo en un vuelo de itinerario regular.

Oficina Principal Tegucigalpa:
PBX: (504)2239-3881
FAX: (504)2239-1867

Oficina Regional San Pedro Sula:
Teléfono: (504)2552-6139
FAX: (504)2558-0106

Agencia La Ceiba:
Teléfono: (504)2443-2520
FAX: (504)2440-1755

Agencia Choluteca:
Teléfono: (504)2780-3674
FAX: (504)2780-3743

Punto de Servicio Ocotepeque:
Teléfono: (504)9478-6576

Punto de Servicio Puerto Cortés:
Teléfono: (504)9454-2577

Punto de Servicio Siguatepeque:
Teléfono: (504)9465-8517

- Falsas declaraciones, omisión o reticencia del asegurado que pueda influir para la correcta apreciación y/o comprobación de su estado o incapacidad.

BENEFICIO DE PAGO ANTICIPADO PARCIAL DE LA SUMA ASEGURA EN CASO DE ENFERMEDAD TERMINAL

- Si la enfermedad terminal resulta a consecuencia de lesiones que se cause a si mismo el Asegurado y tentativa de suicidio
- No se hará ningún pago si la enfermedad terminal se presenta antes de la fecha de emisión de la cobertura
- Si la enfermedad terminal resulta a consecuencia de alcoholismo o consumo de bebidas embriagantes, uso de drogas, estupefacientes y psicotrópicos.



Oficina Principal Tegucigalpa:
PBK: (504)2239-1861
FAX: (504)2239-1867

Punto de Servicio Ocotepeque:
Teléfono: (504)9478-6576

Oficina Regional San Pedro Sula:
Teléfono: (504)2552-6139
FAX: (504)2558-0106

Punto de Servicio Puerto Cortés:
Teléfono: (504)9454-2577

Agencia La Ceiba:
Teléfono: (504)2443-2520
FAX: (504)2440-1755

Agencia Choluteca:
Teléfono: (504)2780-3674
FAX: (504)2780-3743

Punto de Servicio Siguatepeque:
Teléfono: (504)9465-8517



RED DE PROVEEDORES NEGOCIADOS "HOSPITALES"

Producto Exclusivo de:

Mediprosesos

Administración Integrada de Planes de Salud

CIUDAD	PROVEEDOR	TELEFONO
Tegucigalpa, F.M.	Hospital y Clínicas Viera	2237-3156 y 2237-3160
	Centro Médico Hondureño	2225-0028
	Hospital La Policlínica	2237-3211/13
	Hospital San Jorge	2225-6074
	Honduras Medical Center	2280-1500
	Centro Médico Santa Sofía	2221-3077 / 2236-8076
	Centro Oftalmológico Santa Lucía	2235-0743
	Hospital Infantil Privado	2225-4550
	Hospital Militar	2229-0021
	Traumacentro	2225-2230
	Instituto de Neurociencias (Exámenes para Diagnóstico).	2230-4964
	Centro de Endoscopia (Hospimed)	2230/2360/2718-9149
	Hospimed	2230/2360/2718-9149
	CMD - Centro Médico Quirúrgico (MATER DEI)	2232-3102 / 2232-0708
	PorSalud (Rescate Médico) - Ortopedia	2280-5151
	Centro de Deformidades Oseas	2225-5507
	Centro Médico Esther	2201-3751
	DIAGNOSTEG	2236-9474
	Centro Oncológico Hondureño	2221-7281
	SOMI (exámenes especiales)	2232-0955/64
Valle de Angeles, F.M.	Hospital Adventista	2766-2310
Choluteca	Hospital y Clínicas Sinaí	2782-3051/5128
	Hospital y Clínicas Ferguson	2782-0300
	Policlínica San Rafael	2782-0261
	Clínica San Francisco de Asís	2782-3516
	Servicios Médicos del Sur (SEMESUR)	7280-3313
San Lorenzo, Valle	Clínicas Médicas del Valle	2781-4452
Juticalpa, Olancho	Clínica Médica La Merced	2785-3466
	Hospital y Clínica Tróchez	2785-0556
Comayagua	Centro Médico Comayagua Colonial	2771-7542
	Clínica Médica Montes	2772-0023
La Esperanza, Intibucá	Centro Médico Carrasco (CEMECA)	2783-0113
Siguatepeque	Hospital Evangélico de Siguatepeque	2773-4961
	Centro Médico Los Angeles	2773-4411
	Clínica Médica Las Mercedes	2773-1290
	Centro Médico Quirúrgico El Carmen	2773-0762
San Pedro Sula	Hospital CEMESA	2516-0174
	Hospital del Valle	2551-8433/34
	Hospital y Clínica Bendaña	2553-1618
	Hospital Vista del Valle	2550-1023
	Centro de Emergencias Suyapa	2553-1214
	Hospital Betesda	2550-2413
	PorSalud (Rescate Médico) - Ortopedia	2580-5454
	CDM (exámenes para diagnóstico)	2516-0514
DIAGNOS (Exámenes para Diagnóstico)	2516-1261	

	DIMECO (Exámenes para Diagnóstico)	2552-8683/2553-5184
	COHESA (Acelerador Lineal)	2553-3497
La Lima, Cortés	La Lima Medical Center	2668-2081
Puerto Cortés	Policlínica Porteña	2665-6354
	Hospital del Caribe	2617-4600
	Centro Médico de Cortés	2665-0460
Tela	Centro Médico Lancetilla (CML)	2248-1634
El Progreso	Clínica Médica Cristiana	2647-2391
Olanchito, Yoro	Clinicas Médicas Olanchito	2446-6644/2446-6645
La Ceiba, Atlántida	Hospital Vicente D'Antoni	2443-2264
	Hospital Euro Honduras	2440-0927
	Hospicentro OKEN'S	2443-6061
	Medicentro (Inmensa)	2443-2690
	Radiomed	2440-1208
San Juan Pueblo	Clinica Médica Suyapa	2436-3279
Roatán, Islas de La Bahía	Clinicas Euceda	2445-2303
Tocoa, Colón	Hospital del Aguán	2444-3107
	Hospimes	2444-3641
Jonaguera, Colón	Complejo Médico La Trinidad	2451-7367
Guajiloco, Santa Bárbara	Clinica Peraza	2643-3346
Quimistán, Santa Bárbara	Centro Médico Quimistán Gracias a Dios	2625-1559
Santa Rosa de Copán, Copán	Hospital Médico Quirúrgico (C.M.Q.)	2662-1284
Ocatepeque	Clinicas Médicas Climedi	2663-3103
Gracias, Lempira	Clinica San Lucas	2656-1235
GUATEMALA		
Esquipulas	Hospital de Especialidades Esquipulas	(502) 7943-3920
	Hospital Centro Médico de Esquipulas	(502) 7943-4714
EL SALVADOR		
El Salvador	Hospital de Diagnóstico Escalón	(503) 22506-2000
	Hospital de Diagnóstico Colonia Medica	(503) 22505-5888

