ADENDA 1

Se modifican los siguientes puntos del Pliego de Bases y Condiciones:

SECCION III
REQUISITOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS REQUERIDOS

1. Especificaciones Técnicas

BENEFICIARIOS: Funcionario/a (permanente y contratado) de la Dirección Nacional de Aduanas.

- 1.228 funcionarios
- 780 cónyuges (aproximadamente)
- 1.600 hijos (aproximadamente)

Titular casado: su cónyuge o concubino/a, sus hijos e hijos de su cónyuge o concubino/a hasta los 21 años de edad inclusive, a los 1 mes de cumplidos los 21 años de edad quedan excluidos automáticamente del presente contrato, salvo convenio entre el titular y el proveedor, en cuyo caso el titular tendrá la posibilidad de incluirlo como adherente. El divorcio vincular declarado así como la disolución del concubinato, podrá extinguir la calidad de BENEFICIARIO/A, a decisión del titular,

Titular soltero: sus padres e hijos hasta los 21 años de edad. En caso de titular sea soltero y no cuente con padres vivos ni hijos, podrá incluir como su beneficiario a una (1) persona, siempre y cuando se demuestre dependencia directa del titular vía Juzgado de paz.

Los hijos/as con discapacidad mental o física sin límite de edad. Las discapacidades serán determinadas a través del M.S.P.Y.B.S. y sus Organismos dependientes. En caso de existir algún funcionario/a casado/a también con funcionario/a de la Institución, el seguro será abonado solo por uno de ellos, incluyendo al otro funcionario/a al grupo familiar. No obstante los beneficios en cuanto a adherentes serán extensivos al funcionario cónyuge no titular. El recién nacido será considerado como parte del grupo familiar de forma automática e inmediata).

ADHERENTES (hasta un máximo de cuatro personas por titular (personal permanente y contratado) En casos de adherentes, el pago por su cobertura correrá por cuenta exclusiva del beneficiario titular, cuyo monto máximo deberá ser conforme al siguiente detalle:

1. PADRES DE TITULARES CASADOS, SUEGROS, HIJOS MAYORES DE EDAD Y HERMANOS:

a) Padres de Titulares y Suegros, con prima del 30% (treinta por ciento), por persona, del precio del contrato abonado por el grupo familiar.
b) Hijos mayores de edad y hermanos hasta 50 años de edad, con prima del 35% (treinta y cinco por ciento), por persona, del precio del contrato abonado por el grupo familiar.
c) Hijos mayores de edad y hermanos mayores de 51 años en adelante, con prima del 40% (cuarenta por ciento), por persona, del precio del contrato abonado por el grupo familiar.

La fecha tope para la incorporación de los adherentes es de 90 (noventa) días calendario, contados desde la firma del Contrato. Una vez incorporados los adherentes, deberán permanecer por todo el periodo del contrato. No regirá el presente plazo, para los casos de nombramiento de personal o traslados definitivos, realizados dentro del marco de movilidad laboral en la función pública, dispuesto en la Ley Nº 1626/2000, donde el plazo de incorporación de los adherentes (90 días), se computará a partir del día siguiente de la fecha del acto administrativo de nombramiento o traslado definitivo del personal.

ROBERTO C. CAÑIZA M.
COORDINADOR
Unidad Operativa de Contrataciones
Dirección Nacional de Aduanas

LA IDENTIFICACION

La ASEGURADORA, proporcionará a cada Beneficiario, una Tarjeta de Identificación (preferentemente con banda magnética en el carné para verificación de cobertura vía informática), nueva de carácter intransferible (sin costo para el titular y su grupo familiar y con un costo mínimo para los adherentes del titular), que lo acreditará como tal y que deberá exhibir toda vez que requiera servicios médicos, sanatoriales y/o diagnósticos cubiertos.
La pérdida o extravío de la Tarjeta de Identificación, se deberá comunicar de inmediato a la empresa, en cuyo caso la renovación correrá por la cuenta del Beneficiario y/o adherente.

VIGENCIA DE LOS SERVICIOS:

Se concede la VIGENCIA INMEDIATA en todos los servicios. Es decir, la vigencia y la cobertura de la totalidad del servicio corren desde la firma del contrato y/o desde la fecha dispuesta en la misma.

COBERTURA:

Se entenderá por cobertura total, la inclusión de los honorarios profesionales, paramédicos, ambulancias y traslados en todas sus modalidades.

Además se incluirá la libre elección de profesionales, centros de diagnóstico y servicios sanatoriales para capital e interior, (consultas, urgencias, emergencias, internaciones), de conformidad al listado proveído por la Contratada.

Las coberturas por eventos, se entenderá a todo suceso relacionado a una enfermedad clínica y/o quirúrgica y sus complicaciones inmediatas hasta tanto no se hayan resueltos e independientemente de la cantidad de internaciones y/o procedimientos médicos - quirúrgicos.

En casos de embarazo de alto riesgo. El parto ya sea por vía vaginal o cesárea, será considerado de forma independiente a los eventos que pudieran presentarse en el curso de la gestación. El parto en cualquiera de sus modalidades será considerado como nuevo evento.

Se aclara para lo que hubiere lugar que quedan habilitados a los efectos de las coberturas mencionadas, todos los sanatorios con su respectivo plantel médico, laboratorios y auxiliares de diagnóstico proveído por la Contratada, sin excepciones.

VISACIONES: Se aclara a todos los efectos, que las visaciones de las órdenes médicas, podrán realizarse en todos los casos, en forma personal, vía fax, o correo electrónico.
En los casos de alta complejidad no podrán demorar más de 48 horas.

ROBERTO CAÑIZA MELGAREJO
COORDINADOR GENERAL DE LA U.O.C