

Consultas Realizadas

Licitación 293921 - CONTRATACION DE SEGURO MEDICO PARA FUNCIONARIOS - SBE - AD REFERENDUM

Consulta 1 - SECCIÓN III

Consulta	Fecha de Consulta	11-06-2015
CALIDAD DE SERVICIO:		
Respuesta	Fecha de Respuesta	24-06-2015
Para responder a su consulta, favor remitirse a la Adenda Nº 2 al PBC publicado.-		

Consulta 2 - ConsultaConsultas varias

Consulta	Fecha de Consulta	16-06-2015
LICITACION PUBLICA NACIONAL SUBASTA A LA BAJA ELECTRONICA Nº 1/2015 AD REFERENDUN CONTRATACION DE SERVICIOS DE SEGURO MEDICO SANATORIAL PARA FUNCIONARIOS DE INDERT ID 293921 SECCION II. Criterios de Evaluación y Requisitos de Calificación EXPERIENCIA Y CAPACIDAD TECNICA 1.13.1.4 Debe demostrar contar con al menos 3 contratos de prestación de medicina pre paga de Instituciones Públicas de mínimamente 400 titulares y sus respectivas constancias de servicio o copias de contratos en los años 2012/2013/2014. Una nota de las Instituciones Públicas aseguradas, en la cual se menciones la conformidad con los servicios prestados. Sobre el mismo punto Sección VII ANEXO I, punto 5.5 Copias de al menos 3 contratos de prestación de medicina pre paga con Instituciones Públicas de mínimamente 400 titulares y/o constancias de servicio en los años 2011/2012/2013/2014. Consulta: Los 3 contratos de prestación deben sumar 400 titulares?, teniendo en cuenta que esta cartera es de 400 a 675 titulares y considerando que existen en el mercado solo 3 o 4 Empresas que actualmente cuentan con esa cantidad de asegurados de Instituciones Públicas, solicito a la convocante la aclaración en este punto, e incluir en la misma contratos con Instituciones Públicos y Privados, de esta manera puedan entrar en competencia todas las Empresas de Medicina Pre Paga, que tengan interés en participar en dicha Licitación. CAPACIDAD TECNICA 1.14.1.3. Listado de países en los cuales los beneficiarios del seguro pueden hacer uso del servicio ofrecido para asistencia al viajero. En la Sección VII Anexo I Documentos que componen la Oferta En el punto 5. Cualquier otro documento adicional requerido. 5.3.2 Listado de países con sus respectivos hospitales en los cuales los beneficiarios del seguro pueden hacer uso del servicio ofrecido. Consulta: Solcito a la convocante aclaración sobre este punto, teniendo en cuenta que existe contradicción en lo solicitado, por favor tener en cuenta que las Compañías Aseguradoras tienen muchos prestadores en los países, dependiendo del lugar donde se encuentre el beneficiario tendrán la cobertura correspondiente, para tal efecto la Empresa Aseguradora facilitan un Nº de teléfono (llamada gratuita) a los efectos de consultar el lugar de atención. SECCION III 1. Requisitos de los Servicios Requeridos ESPECIFICACIONES TECNICAS BENEFICIARIOS. Grupo Familiar solteros/as, serán tomados como miembro y/o grupo familiar a su cónyuge (ya sea por matrimonio formal o de hecho), sus hijos/as hasta el día que cumplan 25 años, hijos discapacitados mentales y/o físicos sin límite de edad. El divorcio vincular declarado podrá extinguir la calidad de BENEFICIARIO/A, a decisión del titular. Consulta: favor aclarar el convocante los hijos/as, hasta 25 años de edad deben ser solteros? B. HONORARIOS PROFESIONALES Donde dice: Las consultas en especialidades de medicina alopática, que no figuren en el punto anterior, cubren un arancel del 100% (cien por ciento) a cargo del seguro. REPETIDO Consulta: Favor aclarar que se entiende por REPETIDO? MEDICINA POR IMÁGENES Este ítem comprende todos los métodos auxiliares de diagnóstico que se efectúa mediante el registro impreso o fotográfico de imágenes efectuado en consultorios o centros especializados, con cobertura de gastos en forma integral en concepto de honorarios profesionales, medicamentos, materiales descartables, sustancias de contraste, a cargo de la empresa prestadora de servicios. Se adjunta lista de los exámenes contemplados en esta cobertura. Todos los estudios de medicina por imágenes deberán tener cobertura total, y en todos los casos es por persona y sin límites, siempre que provengan de una orden escrita del médico tratante. Medicamentos, materiales descartables y contrastes hasta G. 500.000 (quinientos mil). Tomografía computada (computarizada) /Hasta 3 por año por beneficiario. Tomografía multislid (1 por año por beneficiario). ANEXO DE MEDICINAS POR IMÁGENES En este punto Tomografía miltislid dice (3 por año por) Consulta: Favor aclarar la convocante este punto. En una parte dice cobertura de 1 Tomografía Multislid por año por beneficiario y por otra parte el mismo estudio(3 por año por). Pag. 31		

Respuesta	Fecha de Respuesta	24-06-2015
Para responder a su consulta, favor remitirse a la Adenda Nº 2 al PBC publicado.-		

Consulta 3 - LPN SBE Nº 1/2015 ID 293921

Consulta	Fecha de Consulta	17-06-2015
1) Pag. 14 Distribución de Funcionarios teniendo en cuenta que en la Lista de agencias Departamentales y regionales; en la Región Occidental o Chaco no figuran funcionarios, consultamos si es necesaria la habilitación de un Centro Asistencial en esa zona o puede ser cumplido este requisito con la habilitación de Centros en zonas aledañas ? 2) Pag. 22 Punto D. Terapia Intensiva o Intermedia Donde dice incluye honorarios profesionales y todos los medios auxiliares de Diagnósticos, radiología simple, medicina por imágenes y servicios laboratoriales se refiere a aquellos mencionados en los anexos citados en el contrato? 3) Pag. 23 Punto D. terapia Intensiva o Intermedia Donde dice cobertura de medicamentos y descartables y en todo concepto por cada evento, se entiende que se refiere a medicamentos y descartables necesarios para el tratamiento del evento que generó la internación? 4) Pag. 26 Punto O Medicina de Alta Complejidad- Honorarios Médicos Quirúrgicos, Cobertura 50% Donde dice los derechos operatorios, internación (sala/UTI) deberán estar cubiertos en su totalidad, se entiende que esta cobertura tendrá las limitaciones establecidas en el ítem correspondiente?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	24-06-2015
Para responder a su consulta, favor remitirse a la Adenda Nº 2 al PBC publicado.-		

Consulta 4 - LPN Nº 01/2015 PARA FUNCIONARIOS DEL INDERT

Consulta	Fecha de Consulta	17-06-2015
PREGUNTA: Cuales son las especialidades en Medicina Alopatica? ACLARACION: Para el Servicio de Reintegros, se solicita que indefectiblemente se deban presentar las facturas originales y que las mismas sean confeccionadas a nombre de la Prestadora de servicios, consignando en la misma el nombre del paciente como requisito . Punto B.1. . En las especialidades de Pediatría y Neonatología, y Ginecología y Obstetricia debe ofrecerse un minimo de 30 especialistas por cada una?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	24-06-2015
Para responder a su consulta, favor remitirse a la Adenda Nº 2 al PBC publicado.-		

Consulta 5 - Consultas LPN SBE N° 1/2015 Seguro Medico Sanatorial INDERT

Consulta	Fecha de Consulta	17-06-2015
1) Pag. 14 Distribución de Funcionarios teniendo en cuenta que en la Lista de agencias Departamentales y regionales; en la Región Occidental o Chaco no figuran funcionarios, consultamos si es necesaria la habilitación de un Centro Asistencial en esa zona o puede ser cumplido este requisito con la habilitación de Centros en zonas aledañas ? 2) Pag. 22 Punto D. Terapia Intensiva o Intermedia Donde dice incluye honorarios profesionales y todos los medios auxiliares de Diagnósticos, radiología simple, medicina por imágenes y servicios laboratoriales se refiere a aquellos mencionados en los anexos citados en el contrato? 3) Pag. 23 Punto D. terapia Intensiva o Intermedia Donde dice cobertura de medicamentos y descartables y en todo concepto por cada evento, se entiende que se refiere a medicamentos y descartables necesarios para el tratamiento del evento que generó la internación? 4) Pag. 26 Punto O Medicina de Alta Complejidad- Honorarios Médicos Quirúrgicos, Cobertura 50% Donde dice los derechos operatorios, internación (sala/UTI) deberán estar cubiertos en su totalidad, se entiende que esta cobertura tendrá las limitaciones establecidas en el ítem correspondiente?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	24-06-2015
Para responder a su consulta, favor remitirse a la Adenda N° 2 al PBC publicado.-		

Consulta 6 - LPN N° 01/2015 PARA FUNCIONARIOS DEL INDERT

Consulta	Fecha de Consulta	17-06-2015
Punto 14.1.5. Aclarar sobre la forma de presentación de la constancia de especialización en la Declaración Jurada.		
Respuesta	Fecha de Respuesta	24-06-2015
Para responder a su consulta, favor remitirse a la Adenda N° 2 al PBC publicado.-		

Consulta 7 - Al menos (1) uno de ellos deberá contar con resonador y tomógrafo instalado.

Consulta	Fecha de Consulta	26-06-2015
Solicitamos se aclare que el servicio de resonador podría ser efectuado y/o aplicado en centros asistenciales o de igual forma en Centros de Imágenes, especializados en el rubro, puesto que la exigencia de "menos (1) uno de los centros asistenciales del Nivel III deberá contar con resonador y tomógrafo instalado", limita la posibilidad de libre concurrencia de la mayoría de las Medicinas Pre-Pagas del país, atendiendo que por conocimiento común (extra oficial) solo existe en Asunción dos sanatorios que disponen de resonador entre los dos sanatorios se encuentra EL BRITANICO, y cada uno de estos dos sanatorios cuentan con su propia Medicina Prepaga, evidenciando automáticamente que tal exigencia viola el Art. 4 de la Ley 2051/03 y concordantes, limitando a la presentación sólo de una o dos empresas del rubro. Por lo expuesto solicitamos se excluya tal exigencia o bien se aclare que los servicios podrían ser efectuados y/o aplicados en los Centros de Imágenes, especializados en el rubro.		
Respuesta	Fecha de Respuesta	13-07-2015
Para responder a su consulta, favor remitirse a la Aclaración N° 1 al PBC Seguro Médico 2015 publicado.-		