

## Consultas Realizadas

# Licitación 387344 - CONTRATACION DE SEGURO MEDICO PARA EL MTESS - AD REFERENDUM

### Consulta 1 - 1. BENEFICIARIOS: 1.1 BENEFICIARIOS DEL GRUPO FAMILIAR

Consulta	Fecha de Consulta	19-02-2021
<p>- Titular Casado/a Su cónyuge (ya sea por Matrimonio Legalmente constituido o por matrimonio aparente de hecho, reconocido por Sentencia Judicial firme y ejecutoriada y/o Juzgado de Paz). El divorcio vincular declarado podrá extinguir la calidad del beneficiario/a, a decisión del titular. En caso de no asegurar al cónyuge, podrá asignar a los padres.</p> <p>Consulta: Respecto al titular casado solo podrá remplazar a su cónyuge por sus padres en caso de divorcio vincular y exclusión de su ex esposa?</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
<p>Sí, es correcta la interpretación. Para la inclusión de los padres el titular debe reemplazar a su cónyuge presentando la sentencia de divorcio vincular emitida por la autoridad competente.</p>		

### Consulta 2 - 7. Capacidad Técnica

Consulta	Fecha de Consulta	19-02-2021
<p>Listado actualizado de los Profesionales Médicos adheridos a la prestadora por especialidad (con sus nombres, apellidos, N° de registro de matrícula profesional, dirección y teléfonos) en carácter de Declaración Jurada; adjuntando copia de contrato vigente con los mismos o una carta de compromiso en la que indique que prestará servicios en caso de que la prestadora resulte adjudicada (*). Ver cantidades solicitadas en el Anexo de Profesionales por Especialidad de las Especificaciones Técnicas.-</p> <p>Pregunta:1 a) Solicitamos aclarar sobre el punto... "Listado actualizado de los Profesionales Médicos adheridos a la prestadora por especialidad", esta se refiere a la nómina presentada con la oferta? ya que existen profesionales médicos vinculados a la Empresa con modalidad Co-pago y esta no se ajusta a lo requerido en el PBC.</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
<p>El Listado de Profesionales Médicos se refiere a los profesionales médicos que la prestadora de servicio podrá a disposición de los beneficiarios de esta institución conforme a las especialidades requeridas en el Anexo correspondiente y con los cuales se contará con cobertura conforme a las especificaciones técnicas, ver sección de Copago Informado; pag. 26 PBC.</p>		

### Consulta 3 - 7. Capacidad Técnica

Consulta	Fecha de Consulta	19-02-2021
<p>No se observa las cantidades de profesionales que se debe presentar por especialidad</p>		
Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
<p>Se debe presentar mínimamente un profesional conforme a las especialidades requeridas en las especificaciones técnicas.</p>		

## Consulta 4 - 7. Capacidad Técnica

<b>Consulta</b>	<b>Fecha de Consulta</b>	19-02-2021
-----------------	--------------------------	------------

Favor aclarar si al momento de la presentación de la oferta será suficiente una declaración Jurada de contar con contratos vigentes con cada uno de los prestadores propuestos?, es decir ni contrato ni carta compromiso.

<b>Respuesta</b>	<b>Fecha de Respuesta</b>	08-03-2021
------------------	---------------------------	------------

Ver Adenda 2. Se indica en el apartado correspondiente a Capacidad Técnica (Ver\*), que los contratos si no son presentados con la oferta, deberán ser presentados para la firma del contrato. No se admiten cartas de compromiso.

## Consulta 5 - 7. Capacidad Técnica

<b>Consulta</b>	<b>Fecha de Consulta</b>	19-02-2021
-----------------	--------------------------	------------

El PBC dice \*.....si no son presentadas con la oferta, deberán ser presentados para la firma de contrato, favor aclarar si para la firma del contrato será necesaria la presentación de contratos o cartas compromiso?, por lo que se deduce que en la etapa de evaluación no serán requeridos dichos documentos

<b>Respuesta</b>	<b>Fecha de Respuesta</b>	08-03-2021
------------------	---------------------------	------------

Ver Adenda 2. Se indica en el apartado correspondiente a Capacidad Técnica (Ver\*), que los contratos si no son presentados con la oferta, deberán ser presentados para la firma del contrato. No se admiten cartas de compromiso.

## Consulta 6 - Distribcion de Funcionarios en el Pais

<b>Consulta</b>	<b>Fecha de Consulta</b>	19-02-2021
-----------------	--------------------------	------------

Se solicita la distribución de los funcionarios por las distintas ciudades requeridas a fin de entender la relación de cantidad prestadores exigidos en especial en el interior del país....

<b>Respuesta</b>	<b>Fecha de Respuesta</b>	08-03-2021
------------------	---------------------------	------------

Las cantidades solicitadas se encuentran establecidas conforme a los requerimientos necesarios para satisfacer las necesidades de utilización de los funcionarios y sus beneficiarios, para lo cual se han tenido en cuenta varios aspectos, como ser ubicación de las oficinas, el lugar de residencia de los funcionarios y sus beneficiarios e inclusive la movilidad y tránsito de los mismos conforme a las necesidades institucionales normalmente requeridas. Adicionalmente, nos hemos visto en la necesidad de descentralizar y solicitar mayor cantidad de prestadores considerando la situación sanitaria del país y las fiscalizaciones realizadas a los sujetos controlados que prevén el aumento del flujo de beneficiarios en la zona. El la convocante quien conoce sus necesidades y sabe cómo satisfacerlas, constituyéndose como una facultad discrecional de la misma la determinación de las condiciones y requisitos que debe cumplir todo oferente, siempre que existe cumplimiento de las normas aplicables.

## Consulta 7 - Prestador en Encarnacion Sanatorios y/o Centros Asistenciales

Consulta	Fecha de Consulta	19-02-2021
----------	-------------------	------------

Cuántos funcionarios se encuentran asignados en la ciudad de Encarnación? Ya que inicialmente el PBC requería un prestador y se adenda para agregar dos más por lo que serían 3 (tres) para esa ciudad!.  
 Podría la convocante justificar la necesidad de contar con tres Prestadores en esta Ciudad?

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

Las cantidades solicitadas se encuentran establecidas conforme a los requerimientos necesarios para satisfacer las necesidades de utilización de los funcionarios y sus beneficiarios, para lo cual se han tenido en cuenta varios aspectos, como ser ubicación de las oficinas, el lugar de residencia de los funcionarios y sus beneficiarios e inclusive la movilidad y tránsito de los mismos conforme a las necesidades normalmente requeridas. Adicionalmente, nos hemos visto en la necesidad de descentralizar y solicitar mayor cantidad de prestadores considerando la situación sanitaria del país y las fiscalizaciones institucionales que se realizan, las cuales han aumentado en Encarnación desde que se ha constituido en un polo turístico interno, lo que implica el aumento del tránsito de beneficiarios en la zona. Es que la convocante es quien conoce sus necesidades y sabe cómo satisfacerlas, constituyéndose como una facultad discrecional de la misma la determinación de las condiciones y requisitos que debe cumplir todo oferente, siempre que exista sujeción a las normas que rigen la materia.

## Consulta 8 - Adenda 2 Capacidad Técnica

Consulta	Fecha de Consulta	22-02-2021
----------	-------------------	------------

Listado de Farmacias adheridas o con convenio (con la debida certificación), con relación a este punto....  
 Pregunta: A que certificación se refiere?

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

Esta Convocante se refiere a que la farmacia debe contar con habilitación expedida por el MSP y BS vigente, el cual podrá ser requerido en caso de que sea necesario.-

## Consulta 9 - ADHERENTE HIJOS

Consulta	Fecha de Consulta	22-02-2021
----------	-------------------	------------

1. En BENEFICIARIOS: se establece que dentro del grupo familiar, ingresaran sin cargo los hijos hasta el día que cumplan 25 años y , en BENEFICIARIOS ADHERENTES se establece que los hijos podrán asegurarse a partir de los 26, es decir mayores de 25.

¿FAVOR ACLARAR SI LOS HIJOS ESTARÁN ASEGURADOS CON SU GRUPO FAMILIAR HASTA EL DÍA EN QUE CUMPLEN 25 AÑOS, Y A PARTIR DE ESE DÍA PODRÁN ASEGURARSE O TENDRÁN QUE ESPERAR HASTA LOS 26?.

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

Los hijos podrán ser miembros del grupo familiar hasta el día que cumplan los 25 años de edad, a partir de los 25 años y un día podrán ingresar como beneficiarios adherentes.

## Consulta 10 - 1.2 Beneficiarios Adherentes

Consulta	Fecha de Consulta	22-02-2021
----------	-------------------	------------

2. En el punto d) se establece que el titular podrá incorporar familiares hasta el segundo grado y afines hasta el primer grado. ¿Se refiere hasta segundo grado de parentesco por consanguinidad y primero de parentesco por afinidad?

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

Es correcta la interpretación.

## Consulta 11 - Adherentes

Consulta	Fecha de Consulta	22-02-2021
----------	-------------------	------------

Cual sera el documento exigible para demostrar la dependencia económica de los adherentes consanguíneos?

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

La relación de dependencia se demuestra con el estado civil de soltería por parte del hijo/a adherente, lo cual se podrá verificar por medio de la cédula de identidad.

## Consulta 12 - Adenda 2 Punto B

Consulta	Fecha de Consulta	23-02-2021
----------	-------------------	------------

Solicitamos aclaración de... a que especialidades médicas consideran "Especialidades Básicas"?

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

Se refiere a las especialidades citadas en el Anexo A. Especialidades.

## Consulta 13 - Anexo A "Especialidades Cubiertas"

Consulta	Fecha de Consulta	23-02-2021
----------	-------------------	------------

Se observan coberturas de Especialidades y sub. especialidades que no se encuentran mencionadas dentro del Anexo A, "Especialidades cubiertas"; como ser...,neurocirugía, cirugía cardíaca y otras. Se deberán presentar profesionales con los mismos requerimientos de la especialidades básicas?

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

Los oferentes deben presentar profesionales conforme a las especialidades requeridas en el Anexo A e incluir las especialidades descriptas en el ítem de alta complejidad, que son las siguientes: Neurocirugía, Cirugía Cardíaca y Cirugía Oncológica. Adenda 4.

## Consulta 14 - CONDICIONES GENERALES DE PRESTACION

Consulta	Fecha de Consulta	23-02-2021
----------	-------------------	------------

Se establece que no se podrá solicitar aval, pero que en caso de excesos la situación se arreglará entre el prestador y el beneficiario.

El prestador, acabada la cobertura, no solicita la cancelación periódica de los gastos excedentes de un paciente, no avales. El hecho de que el beneficiario sea integrante de un grupo no ayuda al mismo al momento de honrar su deuda. Por otra parte, el beneficiario internado puede ser un adherente, sobre el cual el MINISTERIO no tiene responsabilidad alguna. Favor aclarar: ¿quién se hará cargo de una deuda cuando el titular se declara insolvente?

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

Los prestadores médicos podrán arbitrar los mecanismos necesarios para asegurar el cobro de los servicios sin cobertura ya sea de los titulares u otros beneficiarios. Cabe resaltar que la Convocante y la prestadora de servicios adjudicada no pueden asumir responsabilidades fuera de los límites del contrato.

## Consulta 15 - Adenda 2 Punto B Honorarios profesionales

Consulta	Fecha de Consulta	23-02-2021
----------	-------------------	------------

El PBC requiere como aval de experiencia del profesional, la presentación del registro medico; sin embargo... en muchos casos estos documentos no describen la especialidad propiamente del profesional, para estos casos... , se podría dar por cumplido la presentación del certificado expedido por la Universidad y/o Circulo paraguayo de médicos?

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

En caso de que el Comité de Evaluación durante la etapa de evaluación de las ofertas determine la necesidad de corroborar la experiencia de los profesionales presentados, podrán ser solicitados los documentos que respalden la experiencia del profesional en la especialidad requerida y el certificado expedido por la Universidad y/o el Círculo Paraguayo de Médicos o la autoridad o institución que fuera competente conforme a las normas que rigen la materia.

## Consulta 16 - 3.2 Visaciones

Consulta	Fecha de Consulta	23-02-2021
----------	-------------------	------------

Las visaciones/vaucher de servicios de especialidades con tope de cobertura (como ser nutricionistas), deberán ser retiradas en forma personal de las oficinas de la Contratada, en horario normal de oficina, no podrán ser retiradas por terceros.-

Consulta: ¿Podría omitirse este trámite dando cobertura directa, dentro de los límites establecidos”?

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

Ajustarse al Pliego de Bases y Condiciones.

## Consulta 17 - Punto 7. Plan de maternidad opcional

Consulta	Fecha de Consulta	23-02-2021
----------	-------------------	------------

Se establece que la cantidad mínima de días cubiertos y que los demás días serán con cargo al beneficiario. Interpretamos esto como un error y debería decir “la cantidad máxima” de días cubiertos y, entonces si es coherente que, si la madre permanece internada más días, los mismos serán a su cargo?.

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

El plan de maternidad opcional deberá ser establecido por la prestadora de servicios adjudicada en base a los criterios que la misma considere, ya que la contratación de dicho plan es opcional para los beneficiarios de esta cartera.

## Consulta 18 - Cobertura en maternidad...Punto 12

Consulta	Fecha de Consulta	25-02-2021
----------	-------------------	------------

Se establece que luego de dar a luz, la beneficiaria podrá seguir con su plan normal, lo que da a entender que, mientras tenga el plan maternidad queda suspendido el plan normal o sea que la misma no tendrá ninguna cobertura para otras patologías que no estén relacionadas a su estado?

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

El evento excluido de la cobertura para estos casos corresponde solamente al evento de maternidad, demás eventos no relacionados a la maternidad serán brindados conforme al plan de salud de la cartera.

## Consulta 19 - Planilla de Precios

Consulta	Fecha de Consulta	25-02-2021
----------	-------------------	------------

Favor corregir planilla de precios que indica "MARCA" ya que esta NO APLICA.

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

En el campo de MARCA el oferente debe indicar el nombre de fantasía y/o marca correspondiente a la empresa.

## Consulta 20 - Planilla de Precios

Consulta	Fecha de Consulta	25-02-2021
----------	-------------------	------------

Favor corregir planilla de precios que indica "PROCEDENCIA" ya que esta NO APLICA.

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

En el campo de PROCEDENCIA el oferente debe indicar corresponde a Nacional o Extranjero.

## Consulta 21 - Item A Internaciones

Consulta	Fecha de Consulta	25-02-2021
----------	-------------------	------------

Se establece que, al ingresar un paciente, el mismo no deberá firmar ningún tipo de documento, lo cual es imposible ya que, sin la firma del CONSENTIMIENTO INFORMADO, ningún profesional podrá administrar medicamentos ni realizar ningún procedimiento quirúrgico a ese paciente. ¿Por otra parte, quien será la persona responsable de ese paciente durante la internación para los reportes y/o pago de excesos de cobertura?

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

La firma a la que hace mención este apartado corresponde a las firmas de garantías económicas en relación a los servicios que cuentan con cobertura conforme al Pliego de Bases y Condiciones, tal como se indica en el apartado mencionado. Esta Convocante no puede determinar la responsabilidad familiar de los beneficiarios del contrato, ya que esto es de carácter personal de cada núcleo familiar.

## Consulta 22 - criterios sociales, económicos, ambientales y conducta empresarial responsable

Consulta	Fecha de Consulta	25-02-2021
----------	-------------------	------------

¿Cómo se acreditará y evaluarán los criterios sociales, económicos, ambientales y conducta empresarial responsable?

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

En caso de que el Comité de Evaluación durante la etapa de evaluación de las ofertas determine la necesidad de corroborar el cumplimiento de estos criterios podrá solicitar a los oferentes los documentos legales que avalen el cumplimiento de las disposiciones legales vigentes, ya sea en materia laboral, ambiental, tributaria, entre otros. Las exigencias de éstos criterios se encuentran reglamentadas en normas emitidas por las Dirección Nacional de Contrataciones Públicas.

### Consulta 23 - 3. Adenda

<b>Consulta</b>	<b>Fecha de Consulta</b>	25-02-2021
-----------------	--------------------------	------------

El punto 3 de la pág.. 2 establece: "La convocante podrá prorrogar el plazo de presentación de ofertas a fin de dar a los posibles oferentes, un plazo razonable para que puedan tomar en cuenta la enmienda en la preparación de sus ofertas. Esta prórroga deberá quedar asentada en la adenda citada".

Esto debe modificarse ya que no es una facultad sino obligación de la convocante ajustarse al plazo de difusión de las adendas para ajustarse al art. 26 y 27 de la Res. DNCP 5695/19 "POR LA CUAL SE ESTABLECE EL MECANISMO PARA LA COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN EN SUS DIFERENTES ETAPAS".

<b>Respuesta</b>	<b>Fecha de Respuesta</b>	08-03-2021
------------------	---------------------------	------------

El punto indicado corresponde a una parte integrante del pliego de bases y condiciones estándar que se encuentra publicado en el portal de la Dirección de Contrataciones Públicas, no es una innovación insertada por la Convocante.

### Consulta 24 - Punto B) HONORARIOS PROFESIONALES,

<b>Consulta</b>	<b>Fecha de Consulta</b>	25-02-2021
-----------------	--------------------------	------------

En este punto se citan sin cobertura algunas prácticas deportivas de alto riesgo, pero no todas. Entendemos que , siempre que se practique voluntariamente un deporte durante el cual son frecuentes las lesiones, no tendrá cobertura ninguna practica de ese tipo de deportes?

<b>Respuesta</b>	<b>Fecha de Respuesta</b>	08-03-2021
------------------	---------------------------	------------

El apartado indica claramente "incluyendo los derivados de eventos deportivos, a excepción de aquellos de alto riesgo como automovilismo, boxeo y artes marciales", es decir, carecen de cobertura los deportes catalogados como alto riesgo mencionados.

### Consulta 25 - Practica de Deportes de Alto riesgo

<b>Consulta</b>	<b>Fecha de Consulta</b>	25-02-2021
-----------------	--------------------------	------------

Se establece que los medicamentos y descartables "PODRAN" quedar a cargo del asegurado. ¿De quién dependerá esa decisión?

<b>Respuesta</b>	<b>Fecha de Respuesta</b>	08-03-2021
------------------	---------------------------	------------

Favor verificar el apartado correspondiente, ya que la redacción es clara al establecer "Los medicamentos y descartables podrán quedar con cargo al asegurado en los casos de atención o intervención en consultorio privado de los profesionales médicos.", es decir, se refiere a las atenciones de profesionales ofertados en un consultorio distinto al habilitado por la prestadora de servicio, es decir un consultorio particular o privado, donde la prestadora de servicio no tiene obligación de brindar cobertura.

### Consulta 26 - 6. Experiencia Requerida

<b>Consulta</b>	<b>Fecha de Consulta</b>	25-02-2021
-----------------	--------------------------	------------

se establece que se "deberá demostrar experiencia como proveedor de servicios de Seguro Médico (medicina pre paga), con al menos 3 (tres) contratos en cada uno de los últimos tres (3) años (2018, 2019 y 2020). Los contratos podrán ser del sector público y/o privado, con un mínimo de 400 (cuatrocientos) asegurados, y deberán estar acompañados de las respectivas constancias de cumplimiento satisfactorio (se acepta parcial en caso de contratos vigentes)".

Aclarar si cada uno de los contrato deberá ser de al menos 400 asegurados?

<b>Respuesta</b>	<b>Fecha de Respuesta</b>	08-03-2021
------------------	---------------------------	------------

Cada uno de los contratos presentados para acreditar la experiencia requerida debe poseer al menos 400 titulares ya sea como cantidad mínima o máxima.

## Consulta 27 - TERAPIA INTERMEDIA

Consulta	Fecha de Consulta	25-02-2021
TERAPIA INTERMEDIA, DICE "COBERTURA TOTAL E INTEGRAL." Y luego establece topes, suponemos que la cobertura total e integral se refiere a cobertura dentro de los límites establecidos en el contrato?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
Todas las coberturas deben ser brindadas conforme a los límites y topes del contrato.		

## Consulta 28 - Punto E

Consulta	Fecha de Consulta	25-02-2021
En el punto E) se establece que la cobertura de incubadora y luminoterapia será hasta el alta del paciente y, teniendo en cuenta que estos equipos se usan en internación, suponemos que los mismos serán cubiertos hasta el alta, mientras el paciente no haya agotado sus días de internación?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
Punto E) modificado en la Adenda N° 4.		

## Consulta 29 - Punto N Alta Complejidad

Consulta	Fecha de Consulta	25-02-2021
ALTA COMPLEJIDAD, se establece una cobertura para internaciones que superen los 30 días. Cuál sería el límite de días de esta ampliación y La cobertura de estudios será según Anexos?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
Ver Adenda 2, en dicha adenda se establece el límite de días de internación y también que la cobertura será según los anexos.		

## Consulta 30 - Cirugia oftalmologica

Consulta	Fecha de Consulta	25-02-2021
En la especialidad de Cirugía oftalmológica especializada se establece que solo tendrá cobertura la de estrabismo. ¿Qué cobertura se les dará a las demás cirugías de alta complejidad oftalmológicas tales como las de retina vítreo, Cross Links, etc.?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
Ver ítem N) Medicina de Alta Complejidad de la Adenda 2, donde se enumeran las cirugías oftalmológicas que deberán ser cubiertas por la prestadora de servicios.		

## Consulta 31 - TITULAR CASADO

Consulta	Fecha de Consulta	25-02-2021
en caso que existan dos funcionarios del MTESS casados entre sí, como aplicaría el plan familiar?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
Cada funcionario titular podrá realizar la conformación de su grupo familiar dentro de los límites y especificaciones indicadas en el pliego de bases y condiciones.		



## Consulta 32 - TITULAR CASADO

Consulta	Fecha de Consulta	25-02-2021
en caso que existan funcionarios del MTESS casados con otros funcionarios públicos de otras instituciones publicas, como aplicaría el plan familiar?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
Cada funcionario titular podrá realizar la conformación de su grupo familiar dentro de los límites y especificaciones indicadas en el pliego de bases y condiciones y en consideración de las normativas legales vigentes.		

## Consulta 33 - TITULAR CASADO

Consulta	Fecha de Consulta	25-02-2021
Cual es la cobertura en caso de que dos funcionarios de la institución (casados pero no entre sí) conciban un hijo extra matrimonial?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
Cada funcionario titular podrá realizar la conformación de su grupo familiar dentro de los límites y especificaciones indicadas en el pliego de bases y condiciones.		

## Consulta 34 - TITULAR SOLTERO

Consulta	Fecha de Consulta	25-02-2021
a fin de evitar hechos que no se ajusten a la verdad, agregar: "Los beneficiarios titulares que declaren al inicio del contrato estar solteros no podrán durante la vigencia del contrato declarar que viven en concubinato desde antes de la vigencia del contrato para incluir a otros integrantes del grupo familiar, o se considerará que se realizó una declaración falsa. En caso de que el titular realice una declaración falsa, la prestadora no realizará la inclusión solicitada, salvo se reembolse la totalidad de gastos de cobertura que se realizaron sin que los beneficiarios hayan tenido derecho a ello".		

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
La inclusión del cónyuge para ser realizada deberá ser demostrada por medio ya sea por Matrimonio Legalmente constituido o por matrimonio aparente de hecho, reconocido por Sentencia Judicial firme y ejecutoriada y/o Juzgado de Paz.		

## Consulta 35 - BENEFICIARIOS

Consulta	Fecha de Consulta	25-02-2021
Teniendo en cuenta que en el Plan Familiar se menciona a personas bajo tutela, qué cobertura se debe otorgar a personas bajo el régimen de curatela cuyo vinculo con el titular sea demostrado a través de una resolución judicial?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
Ajustarse al Pliego de Bases y Condiciones, la figura de curatela no se encuentra contemplada en el mismo.		

## Consulta 36 - Beneficiarios

Consulta	Fecha de Consulta	25-02-2021
----------	-------------------	------------

entre las observaciones respecto a los beneficiarios debe aclararse que, si una vez producida la terminación del contrato con la entidad publica el funcionario, su grupo familiar o los adherentes deciden contratar en forma particular el seguro médico deberán cumplir con el periodo de carencias para las coberturas.

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

Las cuestiones contractuales particulares de los funcionarios y sus beneficiarios que sean ajenas al contrato licitatorio del presente llamado, quedan fuera de la injerencia de esta Convocante y deben ser determinadas por las partes que celebren un nuevo vínculo contractual.

## Consulta 37 - 3. CONDICIONES GENERALES DE PRESTACIÓN.

Consulta	Fecha de Consulta	25-02-2021
----------	-------------------	------------

entre las condiciones generales de prestacion se establece que "la Prestadora de Servicios proveerá a todos los beneficiarios de copia del Contrato suscripto, además del listado de Profesionales Médicos en convenio y otros profesionales a su servicio, con indicación de especialidades, consultorios, domicilio de consultorios y teléfonos actualizados, dentro del plazo de 60 (sesenta) días posteriores a la firma del Contrato"

a fin de evitar el uso excesivo de papel y seguir las practicas sustentables promovidas por la DNCP, puede cumplirse este punto proveyendo los materiales requeridos en formato PDF y mantenerlo actualizado en un sector de la web de la empresa prestadora?

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

No todos los beneficiarios del servicio disponen de acceso a internet ilimitado en sus teléfonos o computadoras, por lo cual, hasta que ello pueda verificarse, corresponde mantener esta modalidad de instrumentación de acceso al servicio.

## Consulta 38 - 2. ESPECIFICACIONES TECNICAS

Consulta	Fecha de Consulta	25-02-2021
----------	-------------------	------------

En la definición de "evento", debe entenderse que el cambio de salas de terapia distintas no debe calificar como evento distinto al no haberse dado el alta del paciente? Favor aclarar.

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

Ajustarse al Pliego de Bases y Condiciones, el cual indica claramente la definición de evento el cual transcribimos a continuación "EVENTO: se entenderá como evento a los efectos del presente PBC y el contrato, a todo suceso relacionado a una enfermedad clínica y/o quirúrgica y sus complicaciones, hasta tanto no se haya resuelto e independientemente de la cantidad de internaciones y/o procedimientos médico - quirúrgicos. -

## Consulta 39 - COBERTURA POR AÑO

Consulta	Fecha de Consulta	25-02-2021
----------	-------------------	------------

Las coberturas con limitaciones "por año" se refieren a año calendario o contrato?

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

Se refiere a año contrato.

## Consulta 40 - U. ENFERMEDADES CRÓNICAS, PREEXISTENTES, NEOPLASICAS:

Consulta	Fecha de Consulta	25-02-2021
Se establece "Cobertura de medicamentos, descartables y oxígeno de hasta G. 8.000.000 (guaraníes ocho millones) por contrato, sea por internaciones clínicas, terapia o en su conjunto para el beneficiario titular, y su grupo familiar". Favor aclarar si la suma es aplicada en forma conjunta a todo el grupo familiar con el titular durante la vigencia del contrato (los 24 meses).		

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
Se aclara que las coberturas establecidas en este apartado son para cada beneficiario.		

## Consulta 41 - descuento en farmacia

Consulta	Fecha de Consulta	25-02-2021
a fin de prevenir la automedicación, agregar que para obtener el descuento en farmacias el beneficiario debe presentar su prescripción médica y carnet de beneficiario.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
La comercialización de medicamentos se encuentra controlada por el MSP y BS, el cual determina que medicamentos requieren o no que la venta sea realizada bajo prescripción médica.		

## Consulta 42 - 11. Porcentaje de Multa

Consulta	Fecha de Consulta	25-02-2021
Favor incluir que de forma previa a la aplicación de la multa sea emitida una amonestación y en caso de que no se subsane el supuesto incumplimiento o no se justifique, sea aplicada la multa.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
<p>Los procesos sancionatorios para casos de incumplimientos de contratos de LPN están previstos en las disposiciones establecidas por la Ley 2051/03 y sus Decretos reglamentarios. En caso de incumplimientos, la Convocante se ceñirá a dichos procesos y cumplirá el principio de legalidad que establece el artículo 17 de la Constitución Nacional. Por tanto no hay necesidad de establecer actos procesales ni procesos para este específico llamado, justamente por respeto del principio de legalidad, de integridad y de economía procesal.</p> <p>En los casos especialmente leves, será aplicable como sanción, la amonestación y apercibimiento por escrito al oferente, proveedor o contratista. En caso de reincidencia, se procederá a la aplicación de la multa correspondiente, conforme a lo establecido en el Pliego de Bases y Condiciones, superado el monto equivalente a la Garantía de Fiel Cumplimiento de Contrato, la contratante podrá aplicar el procedimiento de rescisión de contratos de conformidad al Artículo 59 inc. c) de la Ley N° 2.051/03 "De Contrataciones Públicas", caso contrario deberá seguir aplicando el monto de las multas que correspondan.</p>		

## Consulta 43 - 11. Porcentaje de Multa

Consulta	Fecha de Consulta	25-02-2021
<p>En caso de que tras un avenimiento se concluya que la multa fue erróneamente aplicada, deberá reembolsarse el monto de la multa? El proceso de aplicación de multas es una cuestión meramente contractual que no se encuentra regulado en la Ley 2051/03. Los derechos de los proveedores o contratistas previstos en el art. 56 no incluyen referencia a la aplicación de multas. Se solicita por el presente medio la emisión de una adenda que indique:</p> <p>“El procedimiento de aplicación de multas se llevará a cabo conforme a lo siguiente:</p> <p>1) se iniciará a partir de que al proveedor o contratista le sea comunicado por escrito el incumplimiento en que haya incurrido, para que en un término de dos días hábiles subsane la situación o exponga lo que a su derecho convenga y aporte, en su caso, las pruebas que estime pertinentes; 2) transcurrido el plazo a que se refiere el inciso anterior la convocante resolverá si corresponde o no la aplicación de multas considerando los argumentos, pruebas y circunstancias del caso; y, 3) la determinación de aplicar la multa deberá ser debidamente fundada, motivada y comunicada al proveedor o al contratista dentro de los quince días hábiles siguientes a que se le haya notificado sobre el supuesto incumplimiento al proveedor”.</p> <p>Con la implementación de esta modificación, se obtendrá equilibrio en las prestaciones entre el proveedor y la convocante. Además, se evitará que cada multa o controversia derive en un avenimiento ante la DNCP, que implica más carga para los funcionarios y la prestadora</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
<p>La reglamentación propuesta no es más que una subsunción -que puede ser incompleta y restrictiva- de las normas que rigen el debido proceso establecidas en el Art. 17 de la Constitución Nacional. Incluso el plazo de dos días propuesto puede ser escaso o desproporcional para dilucidar el acto que se objeta. Vale a aclarar que: primero, toda reclamo inicia con una comunicación escrita; segundo, en todos los casos el proveedor tiene potestad de adjuntar pruebas y documentos y tercero; todas las resoluciones deben ser fundadas. Por tanto no corresponde una Adenda.</p> <p>Cualquier diferencia que surja durante la ejecución de los contratos se dirimirá conforme las reglas establecidas en la legislación aplicable y en las Condiciones Contractuales.</p> <p>En dicho caso, de arribarse a un acuerdo en la sustanciación de una Audiencia de Avenimiento, podrá determinarse la prudencia o no de reconocer el pago, considerando que la aplicación del mismo es potestad de la Convocante para reencausar la ejecución del Contrato de manera a cumplir con los criterios insertos en las bases concursales.</p>		

## Consulta 44 - Medicina de Alta Complejidad

Consulta	Fecha de Consulta	26-02-2021
<p>Se solicita aclaración en este punto que se da cobertura a Cirugía de miopía y a renglón seguido se cita cirugía lasik y/o excimer laser, siendo que los procedimientos láser se encuentran excluidos</p>		
Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
<p>Se encuentran excluidos todos los demás procedimientos laser, salvo Cirugía de miopía y cirugía lasik y/o excimer laser.</p>		

## Consulta 45 - Cobertura de Hernias

Consulta	Fecha de Consulta	26-02-2021
<p>Las hernias se encuentran cubiertas en el ítem Honorarios Médicos y con una cobertura porcentual en alta complejidad. Favor aclarar cual sera la cobertura a ser otorgada?</p>		
Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
<p>La cobertura será otorgada conforme al siguiente enunciado: Hernia en general: hernias inguinales cobertura de honorarios 80%. Otras hernias honorarias 60%.</p>		

## Consulta 46 - Alta Complejidad

Consulta	Fecha de Consulta	26-02-2021
<p>La cobertura de medicamentos y descartables en este punto se dará hasta que el evento deje de ser considerado de alta complejidad.... cuando comenzará a aplicarse la cobertura normal?. Teniendo en cuenta que, a menos que el paciente fallezca, siempre dejará su etapa de alta complejidad, y pasará a sala normal... ¿Si el cuadro inicial fue de alta complejidad no debería considerarse de esta forma hasta el alta?</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
<p>Favor ajustarse al Pliego de Bases y Condiciones y sus adendas, conforme al siguiente enunciado: Se entenderá por ALTA MEDICA de Alta Complejidad, la finalización del tratamiento practicado a un paciente/beneficiario por el médico especialista que presta los servicios de ALTA COMPLEJIDAD y su posterior traslado al médico tratante general, momento en el que entrará a regir lo establecido en las Condiciones Generales de Prestación y los beneficios de la Cobertura médica básica.-</p>		

## Consulta 47 - Listados de Estudios y analisis

Consulta	Fecha de Consulta	26-02-2021
<p>Se entiende que serán cubiertos solo las determinaciones mencionadas?</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
<p>Serán cubiertas solo las determinaciones citadas en el Anexo correspondiente.</p>		

## Consulta 48 - Punto T De las exclusiones de la Cobertura

Consulta	Fecha de Consulta	26-02-2021
<p>Establece que no tendrán cobertura los gastos relacionados en transgresión de leyes o reglamentaciones...demostrado por sentencia firma. ¿Cómo se actuará en estos casos? ¿Si el paciente se accidente trasgrediendo leyes, se le debe dar cobertura hasta que salga la sentencia? ¿Si la prepaga hubiera cubierto los gastos podrá solicitar su reembolso?</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
<p>Sin la sentencia de autoridad competente que determine el incumplimiento de las leyes y reglamentaciones vigentes de tránsito no podrá negarse la cobertura, salvo los casos donde el beneficiario se encuentre bajo los efectos de alcohol o drogas, ya que esto se establece en el apartado 5 del punto T, por lo cual si se comprueba este hecho no será necesaria la sentencia mencionada.</p>		

## Consulta 49 - ESPECIALIDADES CUBIERTAS

Consulta	Fecha de Consulta	26-02-2021
<p>No queda claro si, en anatomía patológica se cubrirá o no los estudios inmunohistoquimicos , ya que existe una doble cobertura.</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
<p>Se cubrirá hasta una INMUNOHISTOQUIMICA. VER ADENDA 4.</p>		

## Consulta 50 - Cirugias General

Consulta	Fecha de Consulta	26-02-2021
----------	-------------------	------------

En Cirugía General se establece que estarán cubiertos los MATERIALES Y/O ELEMENTOS NECESARIOS. A qué materiales se refiere? ¿A los materiales descartables que se cubrirán dentro del límite? A elementos como Mallas que tendrán cobertura hasta G 1.000.000. ¿Es decir, materiales descartables y materiales según lo establecido en este PBC?

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

A los materiales necesarios para realizar el procedimiento dentro de los límites y topes establecidos en el pliego de bases y condiciones y sus adendas.

## Consulta 51 - Especialidad de Flebología

Consulta	Fecha de Consulta	26-02-2021
----------	-------------------	------------

Se da cobertura a escleroterapia, procedimiento netamente estético, siendo que este tipo de eventos están excluidos. Favor aclarar.

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

Se dará cobertura conforme a la auditoría médica realizada de la solicitud del médico tratante a fin de determinar en cada caso particular si es un procedimiento necesario para tratar una afección de salud o si bien el evento es considerado estético, en caso de ser considerado estético la prestadora de servicios podrá negar la cobertura del procedimiento.

## Consulta 52 - Favor aclarar

Consulta	Fecha de Consulta	26-02-2021
----------	-------------------	------------

Dentro de estudios se encuentra incluida litotripsia uretral y por nefrostomía, los cuales son tratamientos urológicos y no estudios. Aclarar esta cobertura o si es un error.

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

Estos servicios cuentan con cobertura limitada en cuanto a la cantidad de veces en que pueden ser utilizados, por lo cual se han citado en el mencionado apartado a fin de limitar el tope de cobertura.

## Consulta 53 - Radioterapia Curativa

Consulta	Fecha de Consulta	26-02-2021
----------	-------------------	------------

En este punto RADIOTERAPIA CURATIVA, ¿SOLO SE CITA LA COBALTOTERPIA, esto excluye otro tipo de tratamientos tales como la aplicación de acelerador lineal, radioterapia conformada, etc.?

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

Serán cubiertos solamente los servicios citados.

## Consulta 54 - Medicina Nuclear

Consulta	Fecha de Consulta	26-02-2021
----------	-------------------	------------

24. Habla de cobertura 60% siendo que el mismo está con cobertura del 80% en ALTA COMPLEJIDAD. Favor aclarar.

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
-----------	--------------------	------------

Los servicios a ser cubiertos con el 80% son los siguientes: Medicina nuclear (exámenes de tiroides y riñón) ventriculograma isotópico, los cuales se encuentran especificados en el ítem de Alta Complejidad. Los demás servicios que se encuentran citados en el Anexo B tendrán cobertura del 60%.

## Consulta 55 - Coberturas de Analisis

Consulta	Fecha de Consulta	26-02-2021
Dentro del listado de análisis cubiertos figuran: potenciales evocados, timpanometría que son estudios auditivos, urodinamia que es un estudio de urología y centelleograma tiroideo El cual tiene cobertura de 80% en alta complejidad. Todos estos son estudios no análisis. Aclarar esta cobertura o si es un error.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
Estos servicios cuentan con cobertura limitada en cuanto a la cantidad de veces en que pueden ser utilizados, por lo cual se han citado en el mencionado apartado a fin de limitar el tope de cobertura.		

## Consulta 56 - Prestadores solicitados

Consulta	Fecha de Consulta	26-02-2021
En caso de no existir prestadores habilitados por el MSPy BS en las ciudades requeridas se puede dar por cumplido presentando en las localidades mas cercanas?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	08-03-2021
No, todos deben cumplir con las Especificaciones Técnicas.		