

## Consultas Realizadas

# Licitación 256483 - Servicio de Seguro Médico, Sanatorial para funcionarios (SBE)

### Consulta 2 - CONSULTA 1

Consulta	Fecha de Consulta	23-07-2013
1.) SECCION II. Punto 2.2. Capacidad Técnica. a. Requisitos Mínimos. SANATORIOS DE LA CAPITAL Y GRAN ASUNCION. Los Centros de Alta Complejidad (Nivel 3), deberán reunir los siguientes requisitos: Los centros asistenciales se comprometen a habilitar espacios para cubrir las necesidades asistenciales en casos de epidemias, declaradas o no, pág. 9. SANATORIOS DE GRAN ASUNCION E INTERIOR Los Centros deberán reunir los siguientes requisitos como mínimo: Los centros asistenciales se comprometen a habilitar espacios para cubrir las necesidades asistenciales en casos de epidemias, declaradas o no, pág. 9. CONSULTA: Cómo se formalizaría este compromiso a ser asumido por el oferente? Indicar la documentación que se debería presentar		

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-07-2013
La presentación de la Oferta constituye una declaración jurada y por ende una aceptación integral de todas las condiciones establecidas en el Pliego de Bases y Condiciones y el oferente adjudicado deberá cumplir con todos estos requisitos solicitados.		

### Consulta 3 - CONSULTA 2

Consulta	Fecha de Consulta	23-07-2013
2.) SECCION II. Punto 5. Capacidad en materia de profesionales de la salud habilitados por la prestadora en las siguientes especialidades, ítem b) Información requerida. (Formulario Nº 16), pág. 13.- CONSULTA: El pliego requiere de la firma de los profesionales propuestos en la planilla Nomina de Profesionales Médicos, y además la presentación de la copia de los contratos suscriptos con los mismos. Se podría considerar como cumplido este punto, si en reemplazo de la firma de los profesionales en la planilla, se presenta únicamente la copia de los Contratos de Prestaciones de Servicios celebrado entre la empresa de medicina prepaga y los profesionales médicos de las distintas especialidades, esto teniendo en cuenta que en los contratos, los profesionales médicos se comprometen a prestar sus servicios a todos los beneficiarios (de la prepaga en cuestión) que soliciten sus servicios.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-07-2013
Sí.		

### Consulta 4 - CONSULTA 3

Consulta	Fecha de Consulta	23-07-2013
3.) SECCION II. Punto 5. Capacidad en materia de profesionales de la salud habilitados por la prestadora en las siguientes especialidades, ítem b) Información requerida. (Formulario Nº 16), pág. 13.- CONSULTA: En el mismo punto solicitan la presentación de la Certificación de especialidad de cada profesional, y considerando el volumen que representa dicha documentación; consultamos si se puede dar por cumplido este requerimiento con la presentación de una CARTA COMPROMISO manifestando que en caso de ser adjudicado el Oferente presentará a la Contratante todos los documentos citados anteriormente		

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-07-2013
Sí.		

## Consulta 5 - CONSULTA 4

Consulta	Fecha de Consulta	23-07-2013
<p>4. SECCION II. Punto 7. Margen de Preferencia para productos y servicios nacionales. Conforme a la Ley N° 4558 de fecha 14 de diciembre de 2011, y el decreto 9.649 de fecha 7 de setiembre de 2012, por el cual se reglamenta dicha ley, se establece un margen de preferencia del 20% (veinte por ciento) a favor de los servicios de origen nacional. Pág. 15.- CONSULTA: Siendo que la Ley N° 4558 mencionada, es obligatoria en todos los casos; entendemos que todos los oferentes deben presentar el CERTIFICADO DE ORIGEN (Producto y Empleo Nacional) emitido por el Ministerio de Industria y Comercio. Favor confirmar.</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-07-2013
<p>Sí, si el oferente desea acogerse a este margen de preferencia.</p>		

## Consulta 6 - CONSULTA 5

Consulta	Fecha de Consulta	23-07-2013
<p>5.) SECCION III. REQUISITOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS REQUERIDOS. 1. ESPECIFICACIONES TECNICAS. SERVICIO MEDICO SANATORIAL (De vigencia inmediata). 1. Honorarios Profesionales: 1.1. Especialidades Oftalmología: (a excepción de prótesis. LIO hasta G 2.000.000.-). CONSULTA: Como se entiende de la limitación de prótesis, siendo que la lente intraocular (LIO) es una prótesis.</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-07-2013
<p>Artículos utilizados por el personal de salud para realizar las actividades propias de este campo; puede abarcar desde aquellos artículos que entran en contacto con el paciente (como ser medicamentos, jeringas, bisturís, guantes quirúrgicos, catguts y otros) hasta los artículos empleados en el mantenimiento asépticos de ambientes, equipos e instrumentales médicos.</p>		

## Consulta 7 - CONSULTA 6

Consulta	Fecha de Consulta	23-07-2013
<p>6.) SECCION III. REQUISITOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS REQUERIDOS. 1. ESPECIFICACIONES TECNICAS. SERVICIO MEDICO SANATORIAL (De vigencia inmediata). 1. Honorarios Profesionales: 1.1. Especialidades Urología: uso de catéteres doble J y los materiales o insumos pág. 20; además, en el punto 2. SERVICIOS SANATORIALES 2.1.8 SANATORIOS HABILITADOS La utilización de los equipos, instrumentales e insumos empleados en las especialidades pág. 24.- CONSULTA: Sírvanse definir el concepto de insumos y su alcance.</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-07-2013
<p>Artículos utilizados por el personal de salud para realizar las actividades propias de este campo; puede abarcar desde aquellos artículos que entran en contacto con el paciente (como ser medicamentos, jeringas, bisturís, guantes quirúrgicos, catguts y otros) hasta los artículos empleados en el mantenimiento asépticos de ambientes, equipos e instrumentales médicos.</p>		

## Consulta 8 - CONSULTA 7

Consulta	Fecha de Consulta	23-07-2013
7.) SECCION III. REQUISITOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS REQUERIDOS. 1. ESPECIFICACIONES TECNICAS. SERVICIO MEDICO SANATORIAL (De vigencia inmediata). 1. Honorarios Profesionales: 1.3.HONORARIOS MEDICOS EN INTERNACIONES CLINICAS Y/O QUIRURGICAS pág. 21 CONSULTA: Cuales sería las enfermedades congénitas no consideradas con cobertura total en el punto 1.3.6., a las cuales se les aplicaría el 50% de cobertura de aranceles. Favor detallar.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-07-2013
Las enfermedades congénitas consideradas con cobertura aranceladas están contempladas en los puntos 1.5.1.2. y 1.5.1.3. del PBC.		

## Consulta 9 - CONSULTA 8

Consulta	Fecha de Consulta	23-07-2013
8.) SECCION III. REQUISITOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS REQUERIDOS. 1. ESPECIFICACIONES TECNICAS. SERVICIO MEDICO SANATORIAL (De vigencia inmediata). 2. SERVICIOS SANATORIALES 2.1. Internaciones clínicas y/o quirúrgicas 2.1.7. La cobertura de sala incluye además, dieta oral, nutrición enteral (los preparados nutricionales serán considerados medicamentos, preparados de nutrición parenteral hasta 5 (cinco), pág. 23.- CONSULTA: La nutrición enteral y los preparados de nutrición parenteral, forman parte de la cobertura de Gs. 5.000.000.- (punto 2.2. UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA (Adultos y niños) y el 2.3. Medicamentos y/o materiales descartables en sala y quirófano: específicamente en el 2.2.6. y 2.3.1.)-I Favor confirmar.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-07-2013
SI		

## Consulta 10 - CONSULTA 9

Consulta	Fecha de Consulta	23-07-2013
9.) SECCION III. REQUISITOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS REQUERIDOS. 1. ESPECIFICACIONES TECNICAS. SERVICIO MEDICO SANATORIAL (De vigencia inmediata). 2. SERVICIOS SANATORIALES, respecto a lo contemplado en el punto 2.3.2. Los precios de los medicamentos facturados no podrán ser superiores a lo ofertado en las farmacias de plaza o comercio del ramo, para la venta al público, los cuales serán considerados para las auditorías médicas en el control de las facturaciones emitidas por la Prestadora de Servicios CONSULTA: Entendemos que se tomarán como precios referidos los establecido por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Favor Confirmar.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-07-2013
SI		

## Consulta 11 - CONSULTA 10

Consulta	Fecha de Consulta	23-07-2013
10.) Cual es la diferencia entre Material descartable y Material desechable? Favor definir.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-07-2013
Las diferencias entre las mismas se hallan definidas en los conceptos establecidos en el Glosario de Términos Contractuales, inserto en la SECCION III. REQUISITOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS REQUERIDOS. I. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ALCANCE DE LOS SERVICIOS		

## Consulta 12 - CONSULTA 11

Consulta	Fecha de Consulta	23-07-2013
<p>11.) SECCION III. REQUISITOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS REQUERIDOS. 1. ESPECIFICACIONES TECNICAS. SERVICIO MEDICO SANATORIAL (De vigencia inmediata). 6. MATERNIDAD. 6.1. Se establece la cobertura de maternidad en el parto Vaginal y la cesárea, para la titular o esposa del titular e hijas solteras sin límite de edad</p> <p>CONSULTA: Sobre este supuesto hijas solteras sin límites de edad ¿cómo quedaría la cobertura para los niños nacidos en esta circunstancia?, siendo que los mismos serían nietos del titular y su incorporación no está prevista entre los beneficiarios; aún cuando en la pág. 64/74 se establece que la cobertura de maternidad para adherentes se registrará exclusivamente a lo dispuesto en el ítem 7.4. que no existe en el pliego. En el supuesto que los incluya, como debería efectuarse la cotización, ya que categoría de adherente no está prevista en el Pliego, ni quienes formarán parte del mismo.</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-07-2013
<p>Los niños nacidos en estas circunstancias tendrán los mismos derechos del titular hasta su alta. En el caso en el que el recién nacido tuviera alguna complicación y tuviera que ingresar a la UTI Niños, la cobertura será del 100% y se registrará conforme con lo establecido en el ítem 2.2. UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA (Adultos y Niños).</p>		

## Consulta 13 - CONSULTA 12

Consulta	Fecha de Consulta	23-07-2013
<p>12.) SECCION IV MODELO DE CONTRATO ABIERTO N° - CLAUSULA DECIMO QUINTA CONCILIACION DE CUENTAS. Pág. 75</p> <p>CONSULTA: A que se refiere cuando establece Toda deuda asumida por arte de los grupos beneficiarios que no se encuentren contemplados en el presente contrato,</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-07-2013
<p>Se refiere a los gastos ocasionados por el titular o su grupo familiar que haya sobrepasado la cobertura y/o cualquier otro gasto exógeno en el presente contrato. Dichos gastos no serán oponibles al Banco y las conciliaciones de la deuda serán efectuadas entre la Aseguradora y el titular o el grupo de beneficiarios que hayan usufructuado el servicio, sea ante las instancias administrativas y/o jurídicas que correspondan, sin que el Banco sea parte</p>		

## Consulta 14 - CONSULTA 13

Consulta	Fecha de Consulta	23-07-2013
<p>13.) SECCION IV MODELO DE CONTRATO ABIERTO N° - CLAUSULA DECIMO SEPTIMA OTRAS DISPOSICIONES Pág. 75 LA ASEGURADORA tendrá permanentemente a disposición del beneficiario titular su historial clínico, debiendo entregar copia del mismo a solicitud de parte, conforme a los usos de la medicina. Asimismo, EL BANCO, contará con el asesoramiento de un médico auditor que lo represente, que podrá acceder a las historias clínicas, documentaciones y otras informaciones necesarias para salvaguardar los derechos de cada beneficiario</p> <p>CONSULTA: Teniendo en cuenta que los servicios a ser brindados por la oferente se refieren a coberturas médicas sanatoriales, la misma sólo puede contar en su poder con las coberturas emitidas en el marco del contrato. El historial clínico de los pacientes obran en poder de las instituciones sanatoriales que son las que prestan el servicio y a la vez son los custodios de esta documentación. Por lo que entendemos que el requerimiento previsto en esta cláusula contractual se refiere a que la Prestadora/Oferente deberá coordinar con los sanatorios para que los autores de la convocante puedan acceder in situ a dicha documentación para realizar las auditorías correspondientes.</p>		

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-07-2013
<p>SI</p>		

## Consulta 15 - CONSULTA 14

Consulta	Fecha de Consulta	23-07-2013
14.) ANEXO DE ALTA COMPLEJIDAD 8. SERVICIO DE ALTA COMPLEJIDAD CONDICIONES GENERALES DE PRESTACION Y BENEFICIOS 8.1. De las Coberturas médicas. 8.1.1. HONORARIOS MEDICO QUIRURGICOS, COBERTURA TOTAL Neurocirugía. Pág. 59 Abscesos cerebro espinales: Evacuación de colección epidural o subdural de médula y/o meninges. Evacuación de colecciones subdural y epidurales. Evacuación de hemorragias intracerebrales y ventriculares. CONSULTA: Entendemos que son tratamientos quirúrgicos.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-07-2013
SI y también tratamiento ambulatorio.		

## Consulta 16 - CONSULTA 15

Consulta	Fecha de Consulta	23-07-2013
15.) ANEXO DE ALTA COMPLEJIDAD 8. SERVICIO DE ALTA COMPLEJIDAD CONDICIONES GENERALES DE PRESTACION Y BENEFICIOS 8.1. De las Coberturas médicas. 8.1.1. HONORARIOS MEDICO QUIRURGICOS, COBERTURA TOTAL Neurocirugía. Pág. 59 Hernia de Disco: Cervical 1 nivel. Hernia de Disco: Cervical 2 o más niveles. Hernia de Disco Lumbar 1 nivel. Hernia de Disco Lumbar 2 o más niveles. CONSULTA: Entendemos que son tratamientos quirúrgicos.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-07-2013
SI y también tratamiento ambulatorio.		

## Consulta 17 - CONSULTA 16

Consulta	Fecha de Consulta	23-07-2013
16.) ANEXO DE ALTA COMPLEJIDAD 8. SERVICIO DE ALTA COMPLEJIDAD CONDICIONES GENERALES DE PRESTACION Y BENEFICIOS 8.1. De las Coberturas médicas. 8.1.1. HONORARIOS MEDICO QUIRURGICOS, COBERTURA TOTAL Cirugía Vascul ar Periférica: Aneurismas de la aorta torácica. Aneurismas de la aorta infrarrenal. Aneurismas de las arterias viserales (esplénica, hepática o renal). Aneurismas de carótida, subclavia, axilar o poplítea. Aneurismas de otros tipos y falsos aneurismas (Tto. Quirúrgico). CONSULTA: Debemos entender que todos los aneurismas son de tratamiento quirúrgico. Favor confirmar.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-07-2013
SI y también tratamiento ambulatorio.		

## Consulta 18 - LPNSBE Nº 17/2013

Consulta	Fecha de Consulta	23-07-2013
Pag.64 Beneficiarios padres y/o suegros... en este caso se entiende que solo podrán ser reemplazados los inicialmente incorporados en caso de fallecimiento de uno de ellos.  Pag. 64 La cobertura de maternidad para adherentes se registrá exclusivamente a lo dispuesto en el Item 7.4 de las Especificaciones técnicas...dicho Item no se encuentra en el pliego		

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-07-2013
La incorporación de padres y/o suegros se dará indistintamente, no necesariamente será una condición el fallecimiento de uno de ellos. El requisito referente a maternidad corresponde al ítem 6. MATERNIDAD		

## Consulta 19 - LPNSBE Nº 17/2013

Consulta	Fecha de Consulta	23-07-2013
Pag. 67 dice... las incorporaciones de nuevos adherentes se regiran por lo estipulado en la cláusula de beneficiarios de este contrato... en dicha página se define a los Beneficiarios y no especifica a quienes pueden ser adherentes y cual sería su cotización		

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-07-2013
Los beneficiarios titulares podrán incluir hasta 2 (dos) beneficiarios adherentes con los mismos derechos del titular. Asimismo, podrán ser adherentes los funcionarios del BANCO que se acojan a los beneficios de la jubilación y al retiro voluntario. La cotización abonada por los adherentes será igual a la prima que corresponde al funcionario activo y cuyo pago estará íntegramente a su cargo.		

## Consulta 20 - LPNSBE Nº 17/2013

Consulta	Fecha de Consulta	23-07-2013
En caso de permitirse la inclusión de adherentes pagos, entendemos que el plazo para solicitar la inclusión de los mismos no podría ser superior a los 60 días de iniciado el contrato?		

Respuesta	Fecha de Respuesta	25-07-2013
SI. Sin embargo, podrán ser incluidos como adherentes aquellos hijos que, durante la vigencia del contrato, cumplan los 26 años de edad, como también los nietos del titular.		