CONSULTAS Y ACLARACIONES
SERVICIO DE SEGURO MÉDICO Y SANATORIAL, ID N° 230913

Pregunta 1: En referencia a los adherentes que no estén establecidos en el PBC, se podrá presentar una tabla de precio adicional para los mismos?
Su empresa puede presentar la tabla de precio adicional, siempre y cuando se respeten los topes máximos de porcentajes, conforme lo establecido en la pág. 10 del Pliego de Bases y Condiciones, apartado Beneficiarios Adherentes.

Pregunta 2: Teniendo en cuenta la existencia fáctica en muchas unidades familiares de hijo/as de un cónyuge del titular, quienes no son hijos del titular (es decir, hijastros), los mismos deberán ser equiparados como adherentes o como hijos solteros a los efectos de cobros y coberturas? Cuáles serán los documentos necesarios para probar que estos hijastros tienen tal calidad?
No se contempla cobertura para hijastros.

Pregunta 3: Considerando el apartado de grupo familiar en el pág. 12, en la línea que se refiere a "hijos/as hasta el día de cumplan 20 años…", los mismos serían incluidos automáticamente como adherentes o los titulares deberán solicitar su baja o inclusión como adherente?
La respuesta a su cuestionamiento se encuentra establecido en la página 10 del Pliego de Bases y Condiciones y es hasta 18 años.
Los titulares deberán gestionar la inclusión o la baja como adherente de su grupo familiar.

Pregunta 4: Teniendo en cuenta que no se visualiza, en el Pliego de Bases y Condiciones, el alcance de cobertura de Plan de Maternidad. Solicitamos nos aclaren la cobertura de dicho servicio.
Todos los servicios relacionados a maternidad se encuentran detallados en el PBC, tales como consultas ginecológicas, análisis clínicos y laboratoriales, estudios por imágenes, cesáreas, etc. No se encuentra en un apartado especial. Ejemplos: Pág. 17, 24, etc. del PBC.

Pregunta 5: En la página 13 del PBC en el apartado a) Internaciones, hace mención que las habitaciones deben ser en "habitación individual en Suite", baño privado, teléfono, T.V., dieta del paciente, ambiente climatizado, cama para el acompañante, atención médica y de enfermería. Favor detallar y definir en que consiste el término Suite, ya que las Habitaciones convencionales también cuentan con ese tipo de instalaciones e infraestructura.
La expresión en Suite implica esencialmente la privacidad y exclusividad de la sala para la estadía del paciente y su acompañante, con los agregados de comodidades y detallados en el PBC.
Pregunta 6: En página 10 del PBC, Especificaciones Técnicas, Grupo Familiar: titular casado/a, su cónyuge (ya sea por matrimonio formal o por matrimonio de hecho Debidamente Certificado.; se podrá considerar como válida la presentación de un certificado de concubinato expedido por el Registro Civil o la Declaración Jurada presentada por el funcionario acompañado de la fotocopia de cédula de identidad del concubino/a?
Se considerará como válida la presentación de un certificado expedido por el Registro Civil.

Pregunta 7: En la página 10 del PBC en el apartado Observación: el plazo máximo para las incorporaciones será hasta 60 días posteriores de la fecha de incorporación del titular dentro de los servicios contratados. Dicho plazo de 60 días se refiere al plazo de inclusión de los adherentes o la del titular y su grupo familiar? Se entiende que una vez fenecido el plazo queda a consideración de la prestadora de servicios.
Se refiere a la inclusión de los adherentes, una vez fenecido el plazo queda a consideración exclusiva de la prestadora de servicios.

CONSEJO DE LA MAGISTRATURA – ESCUELA JUDICIAL – SECRETARÍA ADMINISTRATIVA – REPÚBLICA DEL PARAGUAY

Econ. Camelo Marcucci González
Secretario Administrativo
Consejo de la Magistratura
Escuela Judicial del Paraguay

CONSULTAS Y ACLARACIONES
SERVICIO DE SEGURO MÉDICO Y SANATORIAL, ID N° 230913

Consulta 1°: Ciudades de Gran Asunción: (12) establecimientos habilitados para internaciones clínicas y quirúrgicas exigidos serán de acuerdo a la siguiente distribución.
Pregunta: *Teniendo en cuenta que no se visualiza en le Pliego de Bases y Condiciones la distribución que el enunciado menciona. Solicitamos que nos detallen el listado de las ciudades que requieren establecimientos habilitados para internaciones clínicas y quirúrgicas.*
Respuesta: *dicho cuestionamiento ya se encuentra subsanado en la adenda N° 1.*

Consulta 2°: CALIDAD DEL SERVICIO.
d) Ciudades del Interior del país: establecimientos habilitados para internaciones clínicas y quirúrgicas en el Departamento de Alto Paraná, Departamento de Itapúa, Departamento de Cordillera, Departamento de Caaguazú, Departamento de Guairá, Departamento de Amambay uno, Departamento de Paraguarí, Departamento de Misiones Departamento de Concepción.
Pregunta: *Solicitamos nos aclaren la cantidad de establecimientos habilitados para internaciones clínicas y quirúrgicas en cada departamento indicado en el enunciado, teniendo en cuenta que dicha información no se visualiza en el Pliego de Bases y Condiciones.*
Respuesta: *dicho cuestionamiento ya se encuentra subsanado en la adenda N° 1.*

Consulta 3°:
d) Cirugía oftalmológica especializada (>5 D)
Pregunta: *A los efectos de poder establecer el costo de las coberturas solicitamos nos desglosen las cirugías oftalmológicas especializadas que tendrán cobertura.*
Respuesta: *Se deberán incluir en el costo, todos los tipos de cirugías oftalmológicas especializadas. (Adenda N°1).*

Consulta 4°:
SERVICIOS DE REINTEGROS. El beneficiario y su grupo familiar, podrán eventualmente consultar con un médico que no se encuentre en el listado de profesionales del seguro, no más de 24 (veinte y cuatro) veces por año, y la cobertura se realizará por el sistema de rembolsos hasta Gs. 150.000.- por consulta.
Pregunta: *A los efectos de poder establecer el costo de las coberturas solicitamos nos aclaren si el derecho a las dos consultas por mes corresponderá a un Diagnóstico realizado en esa ocasión y no a consultas sucesivas en los meses posteriores por igual Diagnóstico?*
Respuesta: *No se menciona en el PBC que serían dos consultas por mes, el beneficiario podrá consultar las veces que crea conveniente de acuerdo a la cantidad máxima establecida en el Pliego de Bases y Condiciones.*

Consulta 5°:
D) SERVICIOS DE URGENCIAS:
Si un beneficiario se encuentra en una situación que signifique compromiso inmediato y severo de sus signos vitales, podrá buscar auxilio en cualquier otro centro médico más cercano. Estos casos comprenden los derivados de accidentes de tránsito, primeros auxilios, partos y otros imprevistos que pongan en riesgo la vida del beneficiario.
Pregunta: *A los efectos de poder establecer el costo de las coberturas solicitamos nos aclaren si el enunciado refiere a Sanatorios ubicados dentro del territorio paraguayo.*
Respuesta: *Se refiere a sanatorios ubicados en el territorio nacional.*

CONSEJO DE LA MAGISTRATURA – REPÚBLICA DEL PARAGUAY – ESCUELA JUDICIAL – SECRETARÍA ADMINISTRATIVA

Econ. Carmelo Mancuello González
Secretario Administrativo
Consejo de la Magistratura
Escuela Judicial del Paraguay