ADENDA Nº 2

Ciudad del Este, 01 de noviembre de 2019

Señores Oferentes

Presente:

REF.:	LCO N° 01/2020 – CONTRATACIONDE SEGURO MEDICO PARA FUNCIONARIOS DE LA INSTITUCION (AD-REFERENDUM) 2020 **ID N° 370719**

Me dirijo a Ustedes, a los efectos de comunicar la siguiente modificación:

SECCION III. SUMINISTROS REQUERIDOS
ESPESIFICACIONES TECNICAS

PUNTO 1

CONTRATACIÓN DE SEGURO MÉDICO PARA FUNCIONARIOS DE LA INSTITUCIÓN

BENEFICIARIOS: Funcionarios permanentes y contratados de la gobernación de Alto Paraná.

La cantidad mínima de titulares es de 200(doscientas) personas y la cantidad máxima es de 235 (doscientos treinta y cinco) personas, con sus grupos familiares.

Grupo Familiar: titular casado/a, su cónyuge (ya sea por matrimonio formal o por matrimonio de hecho), sus hijos/as hasta el día en que cumplan 20 años, hijos discapacitados mentales y/o físicos hasta los 20 años de edad. El divorcio vincular declarado podrá extinguir la calidad de BENEFICIARIO/A, a decisión del titular.

Para los titulares solteros/as y divorciados/as, serán tomados como miembros y/o grupo familiar, los hijos/as hasta el día en que cumplan 20 años, hijos discapacitados mentales y/o físicos hasta los 20 años de edad, su padre y madre hasta los 65 años de edad o en su defecto con dos hermanos solteros menores de 20 años.

En caso de existir algún funcionario/a casado/a con otro funcionario/a de la Institución uno de ellos puede solicitar incluir como beneficiario a su/s hijo/s hasta los 20 años, y su cónyuge, a sus padres y hermanos hasta los 20 años.

El recién nacido será considerado como parte del grupo familiar de forma automática y con todas las coberturas contempladas para el asegurado.

La opción de incluir beneficiarios adherentes será responsabilidad exclusiva de cada titular y los costos serán abonados por cada titular en forma directa a la Prestadora de Servicios, (A definir entre el Titular con la Prestadora de Servicios).

ADENDA Nº 2

Los beneficiarios adherentes permanecerán en esta condición desde su incorporación hasta el fenecimiento del contrato o en su caso hasta el día en que el titular del seguro sea desvinculado de la Institución por cualquiera de los motivos previstos en la Ley. La prestadora de servicios no podrá unilateralmente excluir a ningún adherente, por reglamentación interna, solo suspender temporalmente el servicio por falta de pago.

En caso de producirse la desvinculación de funcionarios de la Institución por cualquiera de los motivos previstos en la Ley durante la vigencia del Contrato, la gobernación de Alto Paraná comunicará dicha situación a la prestadora de servicios en un plazo no mayor a 30 días para la exclusión de los beneficios.

La empresa adjudicada deberá remitir en el plazo de 48 horas el nombre de la persona que será el nexo entre la institución y la empresa y la persona que recepcionará los documentos para la emisión **del carnet identificatorio sin costo alguno para el beneficiario.**

La gobernación de Alto Paraná solo tiene compromiso contractual por los titulares, quedando el cobro de los adherentes y otras gestiones que no sean directamente sobre el titular a cargo de la prestadora y el usuario.

PUNTO 2

3- Análisis Clínico- Laboratoriales Especializados

3.1- Amilasa

3.2- Bilirrubina total y fracciones

3.3- Calcio

3.4- Calcio iónico

3.5- Clearence de Creatinina

3.6- Cloro

3.7- HDL Colesterol

3.8- Colesterol Esterificado

3.9- CPK

3.10- CKMB Creatinina fosfoquina

3.11- Curva de glicemia 2 horas

3.12- Curva de glicemia 3 horas

3.13- L.D.H

3.14- Electroforesis de proteínas o proteinograma

3.15- Fosfatasa Acida Total

ADENDA Nº 2

3.16- Fosfatasa Acida Prostática

3.17- Fosfatasa alcalina

3.18- Fosfolipidos

3.19- Fósforo

3.20- Fructosa

3.21- Gama G.T.

3.22- Lípidos totales

3.23- Perfil lipidico o lipidograma

3.24- Magnesio

3.25- Mucoproteínas

3.26- Potasio

3.27- Proteínas totales

3.28- Sodio

3.29- Transaminasas (GOT)

3.30- Transaminasas (GPT)

3.31- LDL Colesterol

3.32- VLDL Colesterol

3.33- Espermograma

3.34- Heces Microscopia Funcional

3.35- Investigación de gorduras fecales

3.36- Investigación de levaduras fecales

3.37- Oxiurus

3.38- Heces parasitológico seriado 3 muestras

3. 39- Heces sangre oculta

3.40- Azucares reductores

3.41- Heces PH.

3.42- Células L.E.

3.43- Coagulograma o perfil de coagulación

3.44- Consumo de protrombina

ADENDA Nº 2

3.45- Test de Coombs Directo e Indirecto

3.46- Prueba Cruzada

3.47- Prueba de lazo

3.48- Retracción del Coagulo

3.49- Tiempo de coagulación y sangría

3.50- Tpo. de protrombina

3.51- Tpo. de recalsificación

3.52- Tpo. de trombina

3.53- T.T.P.(Tiempo parcial de tromboplastina)

3.54- Frotis de sangre periférica

3.55- Anticuerpo Antinucleares (DNA – ANA

3.56- A.S.T.O.

3.57- HBs Ag (Elisa)

3.58- Reacción de Hudlesson

3.59- Artritest

3.60- Monotest

3.61- Reacción de Paul Burnell

3.62- PPD

3.63- Determinación cuantitativa de PCR

3.64- Proteína C reactiva

3.65- VDRL Determinación cualitativa

3.66- Reacción de Widal

3.67- Antígenos australianos

3.68- Estudio Citoquimico de LCR – Líquido pleural

3.69- Latex en orina – LCR – LP

3.70- Examen en fresco (búsqueda de hongos) Frotis

3.71- Coloración de Ziehl Neelsen

3.72- Bacterioscopía GRAM (Coloración)

3.73- Coprocultivo

ADENDA Nº 2

3.74- Hemocultivo

3.75- Cultivo de lavado gástrico

3.76- Orina cultivo y recuento de colonia

3.77- Cultivo y antibiograma

3.78- Cultivo para hongos

3.79- Secreción vaginal PH

3.80- Recuento de ADDIS

3.81- Orina fenil cetonuria

3.82- Albumina

3.83- Hepatograma

3.84- Colinesterasa

3.85- Fibrinógenos

3.86-Crasis Sanguínea.

3.87-Hepatograma Completo

3.88-Antigenos Febriles

3.89-Formula Leucositaria (LE)

3.90-Electrolitos Completo

3.91-HCG- en Sangre

3.92-B.H.C.G

3.93- Frotis.

3.94-Reacción Gravidez

3.95-Inmunofluorescencia para Toxoplasmosis (IGG- IGM)

3.96-Inmunofluorescencia para Lúes

3.97-Inmunofluorescencia para chagas IgG – IgM

3.98-HIV

3.99-Cultivo de secreción vaginal

3.100- Inmunoglobulina E (IgE)

3.101-cortisol (Arancel preferencial)

3.102-Prolactina (Arancel preferencial)

ADENDA Nº 2

3.103-Vitamina D (Arancel preferencial)

3.104-Testosterona (Arancel preferencial)

OBSERVACIÓN: Cada beneficiario tendrá derecho a un máximo de 2(dos) coberturas sin cargo por año de cada uno de los análisis citados en este punto, contados de acuerdo a la fecha de inclusión.

PUNTO 3:

9- Estudios ecográficos:

9.1- Ecografía Ginecológica (pélvica)

9.2- Ecografía Obstétrica

9.3- Ecografía de Mamas

9.4- Ecografía Prostática Suprapúbica

9.5- Ecografía de Tórax

9.6- Ecografía Testicular

9.7- Ecografía de Tiroides

9.8 - Ecografía Abdomen Superior (Hígado, Vías Biliares, Vesícula, Páncreas, bazo)

9.9- Ecografía Transvaginal

9.10- Ecografía de Abdomen Total

9.11- Ecografía de Aparato Urinario

9.12- Ecografía de Hipocondrio Derecho

9.13- Ecografía de Órganos y Estructuras Superficiales

9.14- Ecografía de Próstata Transrectal

9.15- Ecografía de Retroperitoneo (Grandes Bazos Suprarrenales)

9.16- Ecografía Muscular

9.17- Ecografía Articular

9.18- Ecografía de partes blandas

9.19- Ecografía de pelvis

9.20-Ecografia Doppler

9.21-Ecografia Morfológica

ADENDA Nº 2

OBSERVACIÓN: Los beneficiarios tendrán derecho a un máximo de 2(dos) coberturas sin cargo por año de cada uno de los estudios ecográficos citados en este punto, a excepción de 9.20 y 9.21 de acuerdo a prescripción médica, contados de acuerdo a la fecha de inclusión

PUNTO 4:

10- Otros estudios:

10.1- Ergometría

10.2- Colonoscopia

10.3- Endoscopía digestiva

10.4- Rectosigmoideoscopía rígida

10.5- Rectosigmoideoscopía flexible

10.6- Fibronasolaringoscopía

10.7- Fisioterapia.

10.8- Rinofibrolaringoscopía

10.9- -Chikunguña IgG, chikunguña IgM (Arancel preferencial)

10.10- Zika-Elisa IgM, diagnóstico molecular por PCR de chikunguña (Arancel preferencial)

10.11- Zica RT-PCR, sangre CA 19-9 antigeno sangre (Arancel preferencial)

10.12- Troponina I-Ultrasensible cuantitativa (Arancel preferencial)

10.13- Resonancia magnética 2 por grupo familiar

10.14- Examen de perfil tiroideo (T3, T4 Y TSH) valores normales.

10.15- Examen de admisión, chequeo preventivo. Chequeo médico escolar (Arancel preferencial)

10.16- Test influenza (A y B) y Test influenza H1N1 (Arancel preferencial)

10.17- Examen de sangre para antígeno prostático (PSA) (Arancel preferencial)

OBSERVACIÓN: Los beneficiarios tendrán derecho a un máximo de 2(dos)
Coberturas sin cargo por año de cada uno de los estudios citados en este punto, a excepción del ítem 10.13, 2 (dos) cobertura por año, por grupo familiar, superado el cupo se tendrá arancel preferencial; y el ítem 10.7 que será de acuerdo a lo indicado por el médico tratante.

PUNTO 5:

Cobertura Sanatorial como sigue:

11.1- Sala privada con aire acondicionado, calefacción, baño privado y cama articulada, teléfono, T.V

11.2- Servicio de enfermería

11.3- Alimentación vía oral Prescrita por el médico, dieta convencional del paciente

11.4- Derecho de sala quirúrgica

ADENDA Nº 2

11.5- Asistencia médica (profesionales habilitados por la prestadora de servicios)

11.6- Atención a Recién Nacido sano hasta 10(diez) días

11.7- Incubadora hasta 10(diez) días

11.8- Luminoterapia hasta 10(diez) días

11.9- Atención a Recién Nacido patológico hasta 10 (diez) días, incluye enfermedades agudas y mal formación congénita.

11.10- Cama para acompañante

OBSERVACIÓN:
En el caso de atención obstétrica del parto normal: el equipo estará integrado por el ginecólogo, el pediatra y eventualmente el anestesista. En los casos de parto por cesárea el equipo estará integrado por el ginecólogo, un ayudante, el pediatra, el hemoterapeuta (si lo amerita con previa justificación por escrito del médico tratante y criterio médico del auditor de la prestadora de servicios) y el anestesiólogo.

a.1. Internaciones clínicas y/o quirúrgicas:

I. En ninguno de los casos contemplados en el contrato se aplicará un pago o firma de pagaré en carácter de fondo de garantía por la internación. Los únicos casos aceptados son los siguientes:

1. Cuando se halle agotada la cobertura emitida por Prestadora de Servicio en concepto de medicamentos y descartables (ver cuadro) y/o;

2. Cuando se cumplan los 10 (diez) días de cobertura integral en la Unidad de Terapia Intensiva (UTI) para lo cual la Prestadora de Servicio deberá informar la situación al beneficiario de su estado de cuentas y podrá solicitar aval y pago periódico.

Si el médico tratante no está habilitado por la Prestadora de Servicios, el beneficiario no tendrá cobertura de los honorarios del mismo, teniendo derecho únicamente a la cobertura sanatorial correspondiente, dentro de los sanatorios habilitados por la prestadora.

Desde el primer día de internación EL SANATORIO deberá proveer al Grupo Familiar, cada 24 horas, un extracto detallado de los descartables, medicamentos, consultas y cualquier otro gasto que fuese imputado a la línea de crédito del paciente.

En el caso de que el paciente necesite Sangre, Plasma y/o derivados, EL SANATORIO deberá proveer los mismos y solicitar posteriormente al Grupo Familiar la reposición correspondiente. Todos los análisis correspondientes a la Sangre, Plasma y/o derivados, así como transfusiones, serán gestionados por la prepaga. Incluye suministro de materiales.

PUNTO 6:

DE LA VIGENCIA DE LOS SERVICIOS

La utilización de los servicios contemplados en este plan obedecerá a las siguientes vigencias, contados desde la firma del contrato y de los plazos establecidos

DE LA INCLUSION DEL 1ER GRUPO DE BENEFICIARIOS

17- Vigencia a las 24:00 horas

17.1 - Consultas sin límites

17.2 - Análisis Clínicos Laboratoriales Simples

ADENDA Nº 2

17.3 - Análisis Clínicos Laboratoriales Especializados

17.4 - Estudios Radiológicos Simples

17.5 - Estudios Radiológicos Especializados

17.6 - Estudios Ecográficos

17.7 - Estudios para Diagnostico simple

17.8 - Estudios para Diagnóstico y tratamiento especializados

17.9 - Otros Servicios

17.10 - Servicios de Ambulancia

17.11 - Cirugía Menor

17.12 - Cirugía Media

17.13 - Otros estudios

17.14 - Internaciones sanatoriales: Clínicas y Quirúrgicas

17.15 - Sistema de Arancel Preferencial

Cobertura a los 30 días

17.16 - Cobertura de accidente de tránsito

17.17 - Unidad de Terapia Intensiva (U.T.I).

18- Vigencia a 60 días

18.1. - Cirugía Mayor

18.2 - Parto Normal y/o Cesárea

DE LA INCLUSION DE NUEVOS BENEFICIARIOS POSTERIOR AL 1ER GRUPO.

La utilización de los servicios contemplados en este plan obedecerá a las siguientes vigencias, posterior a la firma del contrato:

19- Vigencia a las 24:00 horas:

19. 1- - Consultas sin límites

19.2 - Análisis Clínicos Laboratoriales Simples

19.3 - Estudios Radiológicos Simples

19.4 - Estudios para Diagnostico simple

19.5 - Otros Servicios

19.6 - Servicios de Ambulancia

19.7 - Cirugía Menor

19.8 - y Quirúrgicas

ADENDA Nº 2

Vigencia a los 30 días

19.9 - Cobertura de accidente de tránsito

19.10 - Unidad de Terapia Intensiva (U.T.I)

19.11- Estudios Ecográficos

20- Vigencia a los 60 días

20.1. Análisis Clínicos Laboratoriales Especializados

20.2. Estudios Radiológicos Especializados

20.3. Estudios para Diagnóstico y tratamiento especializados

20.4 Otros estudios

20.5. Internaciones sanatoriales: Clínicas

20.6. Cirugía Media

20.7. Internaciones Quirúrgicas

20.8. Parto normal y Cesárea

20.9. Cirugía mayor

La antigüedad del beneficiario está determinada por su fecha de ingreso según formulario de admisión de la **Prestadora de Servicios.**

PUNTO 7

Se modifica la fecha tope de consulta, entrega de sobres y fecha de apertura de oferta, quedando así como sigue:
Según lo establecido en el SICP

GOBERNACIÓN ALTO PARANÁ UOC Contrataciones Públicas

Juan Antonia Camp Ausina
Coordinador de la UOC
Gobernación del Alto Paraná

ADENDA Nº 2

ADENDA Nº 2