



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

ADENDA No. 1

PLIEGOS DE CONDICIONES

INVITACIÓN PÚBLICA PARA CONTRATAR UNA PÓLIZA DE SEGUROS, QUE CUBRA EL RIESGO ECONÓMICO DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS PATOLOGÍAS DENOMINADAS DE ALTO COSTO, ACORDE A LAS NECESIDADES PARTICULARES EN SALUD DE LA POBLACIÓN OBJETO DE COBERTURA DE LA PÓLIZA (COTIZANTES Y BENEFICIARIOS) A CARGO DE LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD - UNISALUD - DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

1º DE FEBRERO DE 2016

La Unidad de Servicios de Salud de la Universidad Nacional de Colombia informa que mediante la presente adenda se modifica el Pliego de Condiciones así:

1. Se modifica el numeral 6.2.2. Mayor Límite Asegurado por Patología/Paciente, del pliego de condiciones, el cual quedará así:

6.2.2. “Mayor Límite Asegurado por Patología / Paciente (400 puntos)”

La asignación de la calificación para este aspecto se realizará aplicando los puntajes señalados en la siguiente tabla:

Ofrecimiento del límite adicional al básico de \$150.000.000. Se califica el límite adicional sin cobro de prima de acuerdo con los siguientes criterios.	
RANGO DE LÍMITE ASEGURADO	Puntaje Máximo a Otorgar (400 puntos)
Sin Límite adicional al básico	0
De \$1 y hasta \$20.000.000	34
De \$20.000.001 y hasta \$30.000.000	68
De \$30.000.001 y hasta \$40.000.000	102
De \$40.000.001 y hasta \$50.000.000	136
De \$50.000.001 y hasta \$60.000.000	170
De \$60.000.001 y hasta \$70.000.000	204
De \$70.000.001 y hasta \$80.000.000	238
De \$80.000.001 y hasta \$90.000.000	272
De \$90.000.001 y hasta \$100.000.000	306
De \$100.000.001 y hasta \$110.000.000	340
De \$110.000.001 y hasta \$120.000.000	352
De \$120.000.001 y hasta \$130.000.000	364
De \$130.000.001 y hasta \$140.000.000	376
De \$140.000.001 y hasta \$150.000.000	388
Mayor a \$150.000.001	400

2. Se modifica el numeral 6.2.3. Menor Deducible por Patología Paciente Ofrecido, del pliego de condiciones, el cual quedará así:

6.2.3. “Menor Deducible por Patología Paciente Ofrecido (400 puntos)”

La asignación de la calificación para este aspecto se realizará aplicando los puntajes señalados en la siguiente tabla:

Se califica el menor deducible por patología / paciente de acuerdo con los siguientes criterios.	
RANGO DE LÍMITE ASEGURADO	Puntaje Máximo a Otorgar (400 puntos)
Sin deducible	400
Superior a \$1 y hasta \$5.000.000	370
Superior a \$5.000.000 y hasta \$10.000.000	340
Superior a \$10.000.000 y hasta \$15.000.000	310
Superior a \$15.000.000 y hasta \$20.000.000	280
Superior a \$20.000.000 y hasta \$25.000.000	250
Superior a \$25.000.000 y hasta \$30.000.000	220

Superior a \$30.000.000 y hasta \$35.000.000	190
Superior a \$35.000.000 y hasta \$40.000.000	160
Superior a \$40.000.000 y hasta \$45.000.000	130
Superior a \$45.000.000 y hasta \$50.000.000	100
Superior a \$50.000.000 y hasta \$55.000.000	70
Superior a \$55.000.000 e inferior a \$57.000.000	40
Igual a \$57.000.000	0
Mayor a \$57.000.000	SE RECHAZA LA OFERTA

3. Se modifica el título COBERTURA PÓLIZA ALTO COSTO – LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD (UNISALUD) DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, contenido en el ANEXO 1 CONDICIONES TÉCNICAS BÁSICAS OBLIGATORIAS, el cual quedará así:

“COBERTURA PÓLIZA ALTO COSTO – LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD (UNISALUD) DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA.

1. Casos de pacientes con Enfermedad Cardiovascular.
2. Casos de pacientes con afecciones del Sistema Nervioso Central.
3. Casos de pacientes en cualquier edad con diagnóstico de Insuficiencia Renal Aguda o Crónica.
4. Manejo médico-quirúrgico del paciente Gran Quemado.
5. Diagnóstico y manejo del paciente infectado por VIH.
6. Casos de pacientes con Cáncer
7. Reemplazos articulares y sus complicaciones.
8. Manejo de pacientes en Unidad de Cuidados Intensivos.
9. Trasplante renal, de corazón, de hígado, de médula ósea, córnea e implante coclear, y sus complicaciones
10. Manejo del Trauma Mayor.
11. Manejo Quirúrgico de Enfermedades Congénitas.”

4. Se modifica el numeral 7 del título COBERTURA PÓLIZA ALTO COSTO – LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD (UNISALUD) DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, contenido en el ANEXO 1 CONDICIONES TÉCNICAS BÁSICAS OBLIGATORIAS, el cual quedará así:

“7. REEMPLAZOS ARTICULARES Y SUS COMPLICACIONES

Incluye los reemplazos articulares según lo contemplado en la Resolución No. 5592 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social en su Anexo 2, así como sus complicaciones, incluyendo además:

Los procedimientos quirúrgicos, la prótesis y los servicios hospitalarios y ambulatorios en el nivel que se requiera para la atención.

Las tecnologías en salud de medicina física y rehabilitación para los pacientes sometidos a reemplazo.

La cobertura se establece a partir de la prescripción del procedimiento por parte del profesional de la salud tratante e incluye:

- *En la fase pre-operatoria, las tecnologías en salud de complementación diagnóstica necesarias para la determinación de riesgos quirúrgicos y/o anestésicos*

- *En la fase postoperatoria, el manejo ambulatorio y hospitalario por parte del profesional de la salud tratante y de las complicaciones del mismo hasta tanto el paciente es dado de alta para el evento quirúrgico respectivo.”*

5. Se modifica el numeral 9 del título COBERTURA PÓLIZA ALTO COSTO – LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD (UNISALUD) DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, contenido en el ANEXO 1 CONDICIONES TÉCNICAS BÁSICAS OBLIGATORIAS, el cual quedará así:

“9. TRASPLANTE RENAL, DE CORAZÓN, DE HÍGADO, DE MÉDULA ÓSEA, CÓRNEA Y COCLEAR Y SUS COMPLICACIONES

Reemplazo con fines terapéuticos de corazón, hígado, médula ósea, renal, córnea e implante coclear de una persona, por otros iguales o asimilables, provenientes del mismo receptor o de un donante vivo o muerto; incluidas sus complicaciones. Debe ser realizado en un hospital o clínica de alta especialidad, con unidad y programa de trasplante debidamente aprobados, Incluye las tecnologías complementarias necesarias incluidas en la Resolución No. 5592 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social y comprende:

1. *Estudios previos y obtención del órgano o tejido del donante identificado como efectivo.*
2. *Atención del donante vivo hasta su recuperación, cuya atención integral estará a cargo de la Entidad Promotora de Salud del Receptor.*
3. *Procesamiento, transporte y conservación adecuados del órgano, tejido o células a trasplantar, según tecnología disponible en el país.*
4. *El trasplante propiamente dicho en el paciente.*
5. *Preparación del paciente y la atención o control pos trasplante. El trasplante coclear se cubre en menores de tres años.*
6. *Tecnologías en salud necesarias durante el trasplante.*
7. *Los principios activos y medicamentos serán cubiertos conforme con lo dispuesto en la normatividad vigente.”*

LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE NO SE MODIFICAN PERMANECEN VIGENTES