PRELACION

Las condiciones de esta especificación, tendrán prelación cuando se contrapongan con las condiciones generales del Seguro de Gastos Médicos Mayores.

SERVICIO A CONTRATAR

Póliza de seguro de gastos médicos mayores para deportistas, entrenadores y personal administrativo que determine LA CONTRATANTE.

LA CONTRATANTE podrá dar de alta nuevos asegurados o dar de baja asegurados en el transcurso de la vigencia, con base a la misma tarifa subastada.

La información que el participante ganador requiera para la expedición de la póliza a contratar, así como las credenciales y demás documentación relacionada con LOS SERVICIOS subastados; será proporcionada al participante ganador dentro de los 5-cinco días hábiles siguientes al del dictado del fallo.

PLAZO DE PRESTACIÓN Y EJECUCIÓN DEL SERVICIO

Se contratará la prestación del servicio por LA CONTRATANTE, y éste se proporcionará por el participante ganador a partir de las 12:00 horas del 01 de Mayo de 2017 y hasta las 12:00 horas del 01 de Mayo de 2018.

PLAZO DE ENTREGA

El plazo para la entrega de la póliza a contratarse y de las credenciales y demás documentación relacionada con la contratación objeto del presente procedimiento de contratación, deberá llevarse a cabo en un tiempo no mayor a los 10-diez días hábiles siguientes a la fecha de celebración del contrato correspondiente.

LUGAR DE ENTREGA

El lugar de entrega de la póliza de seguro de gastos médicos mayores, de las credenciales y demás documentación relacionada con la contratación objeto del presente procedimiento de contratación, será en la oficina de la Coordinación de Finanzas de LA CONTRATANTE ubicada en el 2º piso del Gimnasio Nuevo León, ubicado en Avenida Gonzalitos y Ruiz Cortines, s/n, Colonia Urdiales, Monterrey, Nuevo León, C.P. 64430.

PÓLIZA

LOS SERVICIOS se contratarán mediante una póliza general que ampare a todos los asegurados.

La póliza de seguro, su objeto es cubrir a las personas que indique LA CONTRATANTE, cualquiera que sea su sexo u ocupación y sin necesidad de examen médico, a partir de la fecha de inicio de vigencia de esta póliza y, posteriormente, desde el día en que LA CONTRATANTE notifique las altas correspondientes.

CANTIDAD DE PERSONAS A INCLUIR DENTRO DE LA PÓLIZA

La Póliza general deberá cubrir y amparar a **600**-seiscientos asegurados.

CREDENCIALIZACIÓN

El participante ganador deberá emitir, en los términos de los puntos "PLAZO DE ENTREGA" y "LUGAR DE ENTREGA" del presente documento, por cada asegurado, una credencial consistente en una tarjeta de identificación del asegurado para la facilitación del uso del servicio, y, copia de la misma para constancia de LA CONTRATANTE.

PLAN O COBERTURA A CONTRATAR: Básico Nacional

CARACTERÍSTICAS O ESPECIFICACIONES	PARA COBERTURA BÁSICA NACIONAL
Suma Asegurada Nacional por cada asegurado por padecimiento	$1'000,000.00
Deducible Nacional a cargo del asegurado aplicable en caso de enfermedad	$5,000.00
Monto de deducible aplicable en caso de accidente	0.00 %
Porcentaje coaseguro aplicable en caso de enfermedad	10%
Porcentaje coaseguro aplicable en caso de accidente	0 %
Cobertura de Emergencia en Extranjero Suma Asegurada	USD 50,000.00
Deducible para Emergencia en el Extranjero	USD 50.00

CONSIDERACIONES MÍNIMAS NECESARIAS DEL SEGURO A CONTRATAR

1. Aseguramiento como titulares a personas desde 9 y hasta 70 años de edad.
2. Cobertura de práctica de deportes peligrosos, enfermedades y accidentes personales.
3. Reembolso de gastos en que incurra el asegurado a consecuencia de accidentes que sufran por la práctica de deportes que impliquen un riesgo mayor al normal, como: paracaidismo, montañismo, rapel, velideltismo, espeleología, alpinismo, boxeo, lucha libre, lucha grecorromana, equitación, hockey, tauromaquia, cacería, automovilismo, motociclismo, esqui, en cualquiera de sus formas, surfing, regatas (veleros, yates y semejantes), buceo, karate, artes marciales y fut-bol americano; considerando que los accidentes estén cubiertos y operen únicamente cuando no haya culpa grave o negligencia por parte del asegurado, quedando excluidas las reclamaciones si el asegurado estuviese bajo la influencia y/o intoxicado por algún enervante y/o bebida alcoholica.
4. Honorarios quirúrgicos (H.Q.), monto mínimo de $32,400.00
5. Honorarios anestesiólogo cuando menos 30% de H.Q.
6. Honorarios ayudante cuando menos 20% de H.Q.
7. Ampliación de nivel de honorarios quirúrgicos aplicables en la zona a un 200% por enfermedades catastróficas.
8. Honorarios por consultas médicas.
9. Honorarios por enfermera.
10. Habitación hospitalaria privada cuando menos estándar.
11. Renta de aparatos ortopédicos.
12. Prótesis.
13. Reinstalación de suma asegurada (para nuevos padecimientos).
14. Ambulancia terrestre.
15. Padecimientos de la nariz y senos paranasales por accidente.
16. Litotripsias.
17. Asistencias.
18. Periodo de beneficio hasta el agotamiento de la suma asegurada.
19. Centro de asistencia para asegurados (casa).
20. Pago directo hospital y médico de red.
21. Reconocimiento de enfermedades preexistentes cuya sintomatología de su padecimiento se haya iniciado en fechas anteriores al seguro, cubriendo los gastos erogados por la atención médica que se efectúen durante el periodo de cobertura del presente contrato. Esto también incluye pago de complementos de siniestros iniciados en vigencias anteriores dentro de esta colectividad.

22. Deberán ampararse los gastos médicos en que incurra el asegurado por accidente, enfermedad cubierta y lesiones deportivas en todo momento.
23. Deberá cubrir los gastos hospitalarios en cuarto privado estándar, servicios de diagnóstico y/o tratamiento médico quirúrgico, incluyendo los gastos de hospital, honorarios quirúrgicos (conforme a lo ya señalado), medicamentos, análisis de laboratorio, radiografías y otros servicios inherentes al tratamiento o a la intervención quirúrgica. Así como las terapias y rehabilitaciones requeridas para la atención de cualquier accidente o enfermedad que ocurra durante la cobertura que amparara la póliza de seguros de gastos médicos mayores.
24. La cobertura debe incluir los trayectos desde el lugar de residencia del deportista participante en competencias y entrenamientos, así como el trayecto de regreso a su lugar de residencia.
25. Asistencia en viajes incluyendo ambulancia aérea.
26. Cobertura de Emergencias en el extranjero.
27. Errores u Omisiones. El participante ganador ante cualquier error u omisión accidental al asegurar alguna personas o algún error u omisión en la descripción de los datos de la misma, no perjudicará los intereses del asegurado, ya que es intención de la póliza contratada dar protección en todo tiempo sin exceder de los límites establecidos en la póliza, por tanto, cualquier error u omisión accidental de los señalados, será corregido al ser detectado y en caso que lo amerite, se hará el ajuste correspondiente de prima. Para este caso se deberá entender que es intención del Instituto tener protegido a todo los deportistas y entrenadores en función del criterio de aseguramiento establecido. Si después de ocurrido un siniestro se descubre que hubo falsedad en la declaración relativa a la edad del asegurado y esta se encuentra dentro de los limites admitidos, la compañía de seguros pagará en su totalidad la suma asegurada que corresponda al asegurado, efectuando el ajuste en primas y no en la suma asegurada. En todos sus demás términos y condiciones dicha póliza continuará sin modificación alguna.
28. Separación de colectividad. En caso de separación definitiva de la colectividad asegurada, la persona de que se trate, sin examen médico y por una sola vez, podrá continuar protegida pasando a formar parte de la cartera de seguro de GMM Individual de la aseguradora sin incluir beneficio adicional alguno en el producto de Conversión de Gastos médicos Individual que opera la compañía y siempre y cuando se encuentre dentro de los límites de la edad de aceptación. Para ejercer este derecho, la persona separada de la colectividad deberá presentar su solicitud a la aseguradora dentro del plazo de treinta días naturales contados a partir de su separación.

29. El tiempo de Respuesta de Altas, Bajas deberá de ser no mayor a 3 días hábiles; para programación no mayor a 4 días hábiles, En casos de rembolsos no mayor a 10 días hábiles; de lo contrario será acreedor a una pena convencional.
30. Deberá de asignar un Ejecutivo de la cuenta para atención las 24 horas.
31. El Participante Ganador, deberá de mantener precios preferenciales o de mejor condición hacia con el INDE, para cualquier producto de tipo Seguro que se llegara a solicitar, éste punto no entra en éste proceso, por el cual el INDE no se obliga a requerir ni a pagar servicios no solicitados fuera del presente Anexo.

REQUERIMIENTOS INTEGRANTES DE LA PROPUESTA TÉCNICA

Como parte integrante de la propuesta técnica que presenten los participantes, deberán incluir:

Manifestación escrita bajo protesta de decir verdad, debidamente firmada por el licitante o representante legal, señalando el correo electrónico que servirá de contacto para el presente procedimiento de contratación.

Manifestación escrita bajo protesta de decir verdad, debidamente firmada por el licitante o representante legal, expresando el nombre, cargo, número telefónico fijo y número telefónico celular que servirá de contacto las 24-veinticuatro horas del día los 365-trescientos sesenta y cinco días del año para cualquier aspecto relacionado con la contratación que derive del procedimiento.

Manifestación escrita bajo protesta de decir verdad, debidamente firmada por el licitante o representante legal, en donde manifieste que su representada ha obtenido a Septiembre del 2016 un parámetro mayor o igual a 2.8 en su Índice Cobertura de Requerimiento de Capital de Solvencia, acompañado al efecto el documento publicado en la página de Comisión Nacional de Seguros y de Fianzas que compruebe tal extremo.