

RG_E_13631/23.10.2024**Clarificarea nr. 2**

*privind procedura de achiziție a serviciilor de asigurare de sănătate de Grup pentru angajații
FNGC IMM SA-IFN
-Procedură simplificată -*

Având în vedere clarificările solicitate referitoare la Documentația de atribuire nr. RG_E_12869/17.10.2024 pentru achiziționarea serviciilor de asigurare de sănătate de Grup pentru angajații FNGC IMM SA-IFN, regăsiți în continuare răspunsurile la cele solicitate.

1. Întrebare operator economic:

„ 1. In caietul de sarcini, Sectiunea II, punctul III.3 Cerinte tehnice minime obligatorii, Subpunctul 6: Servicii medicale si acoperiri minime solicitate:

B. Servicii de microchirurgie și tratament medico-chirurgical efectuat în ambulatoriu, cat și prin spitalizare de zi (3-6 ore) - Se va acoperi costul serviciilor de microchirurgie și tratament medico-chirurgical efectuat în ambulatoriu, cat și prin spitalizare de zi (3-6 ore), atat în scop de diagnostic, cat și aplicarea unui tratament în timpul unui consult de diagnosticare și în afara lui, în termen de maxim 15 zile de la efectuarea consultului/ stabilirea diagnosticului, atat prin decontare directa în retea, cat și prin ramburs în afara rețelei. ...

Pentru ca exista posibilitatea ca in unele din localitatile/judetele mentionate de dumneavoastra sa nu existe unitati medicale private (clinici) care sa poata oferi servicii de microchirurgie și tratament medico-chirurgical efectuat în ambulatoriu descrise/solicitate de dumneavoastra in caietul de sarcini, si care sa fie in relatie de decontare directa cu asiguratorii va rugam sa ne confirmati ca se permite participarea cu o oferta de asigurare care sa acopere cerinta dumneavoastra de la acest punct in Decontare Ramburs. ”

Răspuns Beneficiar:

Beneficiarul acceptă oferirea de servicii de asigurare care să acopere cerințele stabilite în Secțiunea a II-a – Caiet de sarcini, a Documentației de atribuire nr. RG_E_12869/17.10.2024, referitoare la serviciile de microchirurgie și tratament medico-chirurgical efectuat în ambulatoriu, prin decontare ramburs.

2. Întrebare operator economic:

„In sectiunea IV Model orientativ - Servicii de asigurare de sănătate, Articolul 5.1 Durata prezentului contract este de 12 luni, începând de la data semnarii de catre ambele parti a prezentului contract , respectiv din data [data intrării în vigoare a Contractului] până pe data [data încetării Contractului].

Contractul de asigurare începe la ora 00:00 a zilei imediat următoare celei în care s-a efectuat plata ratei întâi a primei de asigurare, dar nu mai devreme de data specificată în Polița de asigurare, care de regula este data de 1 a lunii urmatoare acceptarii ofertei. Sunteti de acord ca si procedura de implementare a contractului? ”

Răspuns Beneficiar:

Beneficiarul este de acord cu termenul de intrare în vigoare a contractului de asigurare odată cu semnarea de către ambele părți, fiind valabil pentru o perioadă de 12 luni, care încep să curgă de la ora 00:00 a zilei imediat următoare celei în care s-a efectuat plata primului decont de primă, dar nu mai devreme de data specificată în Polița de asigurare.

3. Întrebare operator economic:

„In sectiunea IV Model orientativ - Servicii de asigurare de sănătate, Articolul 12 Încetarea Contractului

e) prin denuntarea unilaterală a contractului de catre oricare din parti, cu respectarea unui termen de preaviz în scris, de 15 zile; “

Sunt necesare 90 de zile pentru termenul de preaviz. Avem contracte cu furnizorii de servicii, iar acestia trebuie sa aiba la randul lor timp sa inactiveze serviciile. Sunteti de acord cu acest termen de preaviz de 90 zile? ”

Răspuns Beneficiar:

Beneficiarul este de acord cu propunerea termenului de preaviz în scris de 90 de zile pentru denuntarea unilaterală a contractului de catre oricare din parti.

4. Întrebare operator economic:

„In caietul de sarcini Sectiunea II, punctul III.3 Cerinte tehnice minime obligatorii, Subpunctul 6: Servicii medicale si acoperiri minime solicitate: Nu se specifica solicitare pentru acoperirea OCHELARILOR in sa in VI. Criteriul de atribuire: 2. Tehnic b) se face precizarea punctajului acordat pentru valoarea sumei acoperite pentru aceste servicii acoperite de asigurator pentru procurare ochelari, *peste valoarea solicitata de minim 500 lei/ asigurat/an de asigurare.*

Se doreste sau nu acoperirea pentru procurare ochelari? In practica se doreste acoperirea pentru lentile vedere cu dioptrii.”

Răspuns Beneficiar:

Având în vedere faptul că, obiectul achiziției reprezintă servicii de asigurare de sănătate, Beneficiarul a stabilit, pentru determinarea ofertei cea mai avantajoasă din punct de vedere economic, *cuantificarea elementelor de natură tehnică și/sau a altor avantaje tehnice* ce rezultă din modul de îndeplinire a contractului.

Prin urmare, Beneficiarul a intenționat punctarea unor avantaje tehnice suplimentare ce pot fi oferite de către un ofertant. Cerința privind valoarea sumei acoperite de asigurator pentru procurarea de ochelari nu este minimă și obligatorie pentru declararea unei oferte conforme.

5. Întrebare operator economic:

„Solicitare prelungire termen depunere oferta – pentru a putea gasi solutii si personaliza oferta tehnico financiara pe cerintele dumneavoastra avem nevoie de timp suplimentar si va rugam cu respect sa acceptati prelungirea termenului de depunere a ofertelor pana la data de 11.11.2024.

Răspuns Beneficiar:

Beneficiarul menține termenele stabilite în cadrul Documentației de atribuire RG_E_12869/17.10.2024. Prin urmare, termenul limită pentru depunerea ofertelor este 28.10.2024, ora 10.00.

Comisia de evaluare:

Mihaela Bătrînca - președinte

Georgeta Pătrulescu – membru

Roxana Bănuță – membru

Aurelian Grigore – membru

George Peanci – membru