

## FICHA TECNICA

LICITACIÓN PÚBLICA NACIONAL PRESENCIAL No. INDE-LPNP-001/2024, RELATIVA A LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE PÓLIZA DE SEGURO DE GASTOS MEDICOS MAYORES PARA ATLETAS Y ENTRENADORES DEL INDE

### ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. -

#### PRELACIÓN:

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 atletas y entrenadores que en su caso determine el INDE a través del área requirente de los servicios.

El INDE podrá dar de alta nuevos asegurados o dar de baja a quienes determine de manera discrecional, en el transcurso de la vigencia, con base a la misma tarifa ofertada.

Las altas posteriores al inicio de vigencia gozarán de cobertura en forma automática, una vez que sea solicitada por escrito y con requisición realizada por la Convocante (INDE), misma que se enviará por correo electrónico a la Licitante (ASEGURADORA) para que confirme por escrito la cobertura solicitada, los certificados de alta deberán ser entregados en un plazo no mayor a 05 (cinco) días hábiles.

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 licitados; será proporcionada al participante ganador dentro de los 05 (cinco) días hábiles posteriores a la fecha del Fallo y Adjudicación de la presente licitación.

#### PLAZO DE PRESTACION Y EJECUCION DEL SERVICIO:

Se contratará la prestación del servicio de póliza de seguro de gastos médicos mayores por el INDE y dicho servicio deberá ser proporcionado por el participante ganador a partir de las 12:00 horas del día 01 (uno) de marzo de 2024-dos mil veinticuatro y concluyendo dicho término a las 12:00 horas al 31 (treinta y uno) de diciembre de 2024.



### PLAZO DE ENTREGA DE LAS PÓLIZAS

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, deberá llevarse a cabo en un tiempo no mayor a los 10 días hábiles siguientes a la fecha de la firma del contrato correspondiente.

### LUGAR DE ENTREGA DE LAS PÓLIZAS

El lugar de entrega de las pólizas del 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 del INDE 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 tendrá por objeto cubrir a las personas que indique el INDE, cualquiera que sea su sexo, ocupación o disciplina deportiva, sin necesidad de examen médico, a partir de la fecha de inicio de vigencia de esta póliza y, posteriormente, desde el día en que el INDE notifiquen las altas correspondientes a la aseguradora.

### CANTIDAD DE PERSONAS A INCLUIR DENTRO DE LA PÓLIZA

La póliza general deberá cubrir y amparar a 500 (quinientos) asegurados. Sin embargo, se podrán realizar movimientos de altas y bajas sin superar el número de asegurados y sin cobro alguno.

### CREDECIALIZACIÓN

El participante ganador deberá emitir, en los términos de los puntos “PLAZO DE ENTREGA DE LAS PÓLIZAS” y “LUGAR DE ENTREGA DE LAS POLIZAS” 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 del INDE.



**PLAN O COBERTURA A CONTRATAR:**

Básico Nacional

CARACTERÍSTICAS O ESPECIFICACIONES	PARA COBERTURA BÁSICA NACIONAL
Suma asegurada nacional por cada asegurado por padecimiento	\$2,000,000.00
Deducible nacional a cargo del asegurado aplicable en caso de enfermedad	\$5,000.00
Monto 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 el extranjero suma asegurada	De mínimo 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 hasta de 70 años de edad.
2. Cobertura de práctica de deportes peligrosos: tae kwon do, judo, boxeo, lucha libre, lucha grecorromana, hockey, karate, artes marciales, velideltismo (vela, remo y canotaje), así como 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, cómo son: paracaidismo, montañismo, rappel, espeleología, alpinismo, boxeo, lucha libre, lucha grecorromana, equitación, hockey, tauromaquia, cacería, automovilismo, motociclismo, esquí, en cualquiera de sus formas, surfing, regatas (veleros, yates y semejantes), buceo, karate, artes marciales y futbol 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 alcohólica.
4. Honorarios quirúrgicos (H.Q) monto mínimo de \$60,000.00.
5. Honorarios del anestesiólogo cuando menos 30% de H.Q.



6. Honorarios ayudantes cuando menos 20% de H.Q.
7. Ampliación del nivel de honorarios quirúrgicos aplicables en las zonas de 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. Asistencias.
17. Período de beneficio hasta el agotamiento de la suma asegurada.
18. Centro de asistencia para asegurados (casa).
19. Pago directo hospital y médico de red.
20. 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 de la póliza. Esto también incluye pago de complementos de siniestros iniciados en vigencias anteriores dentro de esta colectividad.
21. Deberán ampararse los gastos médicos en que incurra el asegurado por accidente, enfermedad cubierta y lesiones deportivas en todo momento.



22. 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 amparará a la póliza de seguros de gastos médicos mayores.
23. 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.
24. Asistencia en viajes incluyendo ambulancia aérea.
25. Cobertura de emergencias en el extranjero.
26. Errores u omisiones. El participante ganador ante cualquier error u omisión accidental al asegurar alguna persona 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 momento 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 INDE tener protegidos a todos 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 ésta se encuentra dentro de los límites admitidos, la compañía de seguros pagará en su totalidad la suma asegurada que corresponde al asegurado, efectuando el ajuste en primas y no en la suma asegurada. En todos los demás términos y condiciones dicha póliza continuará sin modificación alguna.
27. 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 seguros de GMM individual de la aseguradora sin incluir beneficio adicional alguno en el producto de conversión de gastos médicos individual que ópera la compañía y siempre y cuando se encuentre dentro de los límites de edad de aceptación.
28. Para ejercer este derecho, la persona separada de la colectividad deberá presentar su solicitud a la aseguradora dentro del plazo de 30 días naturales contados a partir de su solicitud de separación.



29. El tiempo de respuesta de altas, bajas debe de ser no mayor a 03 (tres) días hábiles; para programación no mayor a 4 días hábiles, en casos de reembolsos no mayor a 10 días hábiles; de lo contrario, el participante ganador será acreedor a una pena convencional.
30. El participante ganador, deberá mantener precios preferenciales o de mejor condición ante el INDE, para cualquier producto relacionado con seguros que se llegará a solicitar. Con referencia a este punto, al no formar parte de este proceso, el INDE no se obliga a requerir ni a pagar servicios no solicitados en el presente Anexo.
31. Se cubrirá como pago directo el internamiento en distancias menores a 24 horas.
32. Deberá incluir en el costo de la póliza al menos 10 chequeos generales a realizarse durante la vigencia de la póliza a consideración del INDE.

**EL PARTICIPANTE DEBERA AGREGAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACION COMO PARTE DE LA FICHA TECNICA.**

ANEXO	DOCUMENTO
T-1	Escrito debidamente firmado por el representante legal de la aseguradora, en la cual, bajo protesta de decir verdad, señale que EL PAGO DE LAS INDEMNIZACIONES deben de ser en un periodo máximo de 72 (setenta y dos) horas hábiles, en caso contrario se acepta que se tendrá como sanción un porcentaje de un 10% ADICIONAL AL MONTO DE LA MISMA el cual será calculado de manera DIARIA.
T-2	Escrito debidamente firmado por el representante legal de la aseguradora, en la cual, bajo protesta de decir verdad, señale el nombre, cargo, número telefónico fijo y número telefónico celular de la persona que servirá de contacto las 24 horas los 365 días del año para cualquier aspecto relacionado con la contratación que derive del procedimiento.
T-3	Escrito debidamente firmado por el representante legal de la aseguradora, en la cual manifieste detalladamente, bajo protesta de decir verdad, las condiciones de Aseguramiento de la póliza propuesta (suma asegurada, cobertura de emergencia en el extranjero suma asegurada, Monto de honorarios quirúrgicos, honorarios de anesthesiólogo, honorarios ayudantes y demás información que considere necesaria.
T-4	Escrito debidamente firmado por el representante legal de la aseguradora, en la cual manifieste, bajo protesta de decir verdad, que su representada cuenta con un <b>Índice de Cobertura de Base de Inversión</b> como mínimo de <b>1.09</b> con corte al mes de Septiembre del 2023, debiendo anexar la información presentada en la página de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas como comprobación.



T-5	Escrito debidamente firmado por el representante legal de la aseguradora en el cual manifieste bajo protesta de decir verdad que su representada cuenta en este punto con un <b>Índice de Cobertura de Requerimiento de Capital de Solvencia</b> como mínimo de <b>1.46</b> con corte a Septiembre del 2023, debiendo anexar la información presentada en la página de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas como comprobación.
T-6	Escrito debidamente firmado por el representante legal de la aseguradora en el cual manifieste bajo protesta de decir verdad que su representada cuenta al mes de Septiembre de 2023, con un Índice de Cobertura de Base de Inversión Corto Plazo (Revisado por la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas - CNSF-), igual o mayor a <b>1.50</b> , acompañando al efecto de la impresión del documento publicado en la página de internet de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas que compruebe fehacientemente lo anterior.
T-7	Escrito debidamente firmado por el representante legal de la aseguradora en el cual manifieste bajo protesta de decir verdad que su representada cuenta con una calificación de cuando menos <b>9.30</b> durante el periodo de ENERO a MARZO del 2023 en el índice de desempeño de atención a usuarios ( <b>IDATU</b> ) el cual es evaluada por la CONDUSEF y es publicado en la página del Buró de Entidades Financieras. Deberá presentarse impresión de la publicación de la página que compruebe fehacientemente lo anterior.
T-8	Escrito debidamente firmado por el representante legal de la aseguradora en el cual manifieste bajo protesta de decir verdad que su representada ha tenido durante el periodo de ENERO a MARZO de 2023, en el Comportamiento General de Aseguradoras, un número de Reclamaciones <b>igual o menor a 45</b> , acompañando al efecto el documento publicado en la página de internet del Buró de Entidades Financieras que pone a disposición del público en general la Comisión Nacional para Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), que compruebe fehacientemente lo anterior.
T-9	Escrito debidamente firmado por el representante legal de la aseguradora en el cual manifieste bajo protesta de decir verdad que su representada ha tenido durante el periodo de Enero a Marzo de 2023 una Calificación General <b>igual o mayor a 8.80</b> , acompañando al efecto el documento publicado en la página de internet del Buró de Entidades Financieras que pone a disposición del público en general la Comisión Nacional para Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF), que compruebe fehacientemente lo anterior.

LIC. JUAN ROBERTO ESPINOSA TORIJA  
 DIRECTOR DE CALIDAD EN EL DEPORTE  
 DEL INDE

DRA. PAOLA RAMIREZ CASTAÑEDA  
 COORDINADORA DE MEDICINA Y CIENCIAS  
 APLICADAS ADSCRITA A LA DIRECCION DE  
 CALIDAD EN EL DEPORTE DEL INDE

