



י' אדר תשע"ג
20.2.2013

אל
המציעים שנרשמו להשתתף במכרז

הנדון: מכרז פומבי 32/2012 ניהול הסדרים רפואיים בארה"ב לשליחים, עובדים ובני משפחותיהם

מענה לשאלות הבהרה

שאלה 1: האם קיימת מדיניות חיתום כלשהי, המאפשרת בחינת מצב בריאותו של המבוטח לפני יציאתו לשליחות בארה"ב ובמידה וקיים חיתום רפואי, האם הוא מאפשר החרגות ומגבלות שונות על הכיסוי הרפואי והביטוחי?

תשובה 1: עמוד 10, נספח א' - מפרט השירותים באחריות הספק, סעיף י"א: **הספק מחויב לקלוט להסדר בכל עת כל מבוטח ומבוטח לפי החלטת המשרד, ללא התנגדות או הסתייגות, ללא קשר לעברו הרפואי ומצבו הרפואי של המבוטח החדש.**

שאלה 2: אנו זקוקים לפירוט היסטוריה של לפחות 3 שנים לאחור, עם עדיפות גבוהה להיסטוריה של 5 שנים לאחור, של המשתנים הבאים:

א. תביעות (עדיפות לפירוט מלא, אך במינימום הצגת נתונים כל תביעות גדולות וסה"כ כפי שמופיע בנספח ז').

ב. מצבת מבוטחים תואמת לכל שנת ביטוח, כולל מספר מבוטחים וגילאים בכל שנה ושנה.
תשובה 2: מצורף נספח הכולל נתונים אודות הביצוע בשנים 2010-2008. בשנים אלה השירות הוגש למשרד בדרך של ניהול הסדרים רפואיים. בשנים 2010 – 2008 הייתה תביעה אחת מעל 50,000 דולר (שהסתכמה לסך של \$70,098 בעקבות אירוע מוחי). כל ההוצאות שמוצגות בדו"חות הן בניכוי סכום ההשתתפות העצמית. בשנים הנ"ל אותו ספק הגיש למשרד שירותי ניהול הסדרים רפואיים גם עבור עמ"ז AMZ (עובד זר מקומי) אולם נתוני עמ"ז אינם כלולים בדו"ח המצורף. בשנים 2011-2012 המשרד קיבל את השירות לשליחים ולעמ"ז בדרך של ביטוח רפואי, כמפורט בתשובה 32 שלהלן.

שאלה 3: לגבי תביעות גדולות, אנו זקוקים לפירוט האבחנות והטיפולים של התביעות הללו.
תשובה 3: ראה תשובה לשאלה 2 לעיל.

שאלה 4: האם ניתן לקבל ניסיון תביעות מפורט הכולל מידע מלא על כל התביעות שבוצעו בשנתיים האחרונות, כולל הטיפולים שניתנו, מספר הטיפולים והספקים הרפואיים?
תשובה 4: ראה תשובה לשאלה 2 לעיל. כמו כן, רשימת ספקים רפואיים עיקריים כלולה בחוברת המכרז נספח י"א.

שאלה 5: ספקי ההסדרים בארה"ב גובים עמלה המבוססת על שיעור מסוים מתוך החיסכון שהם ייצרו. האם עלות זו נכללת כחלק בלתי נפרד מעלות התביעה (ובהתאם נושא בה משרד החוץ בתשלום עבור התביעות), או האם עלות זו אמורה להיות מכוסה במסגרת התשלום החודשי עבור השירותים?
תשובה 5: המשרד ישלם לספק החזר עבור ההוצאות הרפואיות, בהתאם לעלות ששולמה בפועל לספק השירותים הרפואיים בארה"ב, ובהתאם למחירון בנספח י"ב. על הספק לגלם בהצעת המחיר כל עלות שדרושה לו לניהול ההסדרים והשגת החסכוניות. המשרד לא ישלם לספק תוספת כלשהי עבור השגת חיסכון מלבד העמלה החודשית הנקובה בנספח ג' סעיף א' (דמי ניהול הסדרים רפואיים).

שאלה 6: נספח ג', עמוד 18, סעיף ג' בהערות: האם משרד החוץ ישלם את עלות התביעות בפועל, או ישלם עלות קבועה עבור כל טיפול בהתאם למחירון השירותים שנקבע בנספח י"ב? לדוגמא, במקרה שבו עלות ביקור אצל רופא משפחה הייתה בפועל \$80, ומחירון השירותים המתאים בנספח י"ב עמד על \$100, באיזו עלות יישא משרד החוץ? האם בעלות בפועל \$80, או במחיר המחירון \$100?



תשובה 6: על הספק לשאוף להשגת חסכון מרבי עבור המשרד ולחייב את משרד בהתאם לעלות בפועל. העלות בנספח י"ב היא בבחינת אמצעי בקרה להשוואת עלויות. במידה והחויב עבור טיפול מסוים יהיה מעבר לעלות הנקובה בנספח י"ב, הספק יידרש להבהיר למשרד מהי הסיבה לפערים אלה (בעיקר אם מדובר בפער משמעותי).

שאלה 7: האם המחירון המוצג בנספח י"ב הוא עלות שנתית ממוצעת מקסימאלית לטיפול (כך שבסוף השנה יחושב ממוצע עלויות לכל טיפול ותיערך התחשבות בהתאם), או עלות מקסימאלית עבור כל טיפול בפני עצמו (כלומר שהספק יישא בפער עבור כל טיפול שיהיה גבוה מהעלות בנספח י"ב)?

תשובה 7: תיבדק עלות ממוצעת ולא כל פריט לגופו, כמובן שבמידה ויהיה הפרש גבוה במיוחד באחד הפריטים (בין העלות בפועל לעלות בנספח י"ב), תתבקש הבהרה.

שאלה 8: מהו מועד תחילת ההסכם? מה הוא התאריך האחרון לתשובות למכרז?
תשובה 8: השאיפה היא להתחיל בהתקשרות במהלך הרבעון השני של 2013.

שאלה 9: עמוד 13: ישנה סתירה בין סעיפים כ"ד ו-כ"ט – האם מבוטח יכול לפנות לספק שאינו בהסדר (כמשתמע מסעיף כד) או שהוא מחויב לפנות רק לספקים שבהסדר (כמשתמע מסעיף כט)?

תשובה 9: המשרד שואף שהשירות יינתן בתוך הרשת בלבד כלומר על ידי ספקי השירותים הרפואיים הכלולים בהסדרים שיש לספק. המשרד יבהיר לעובדים ולבני המשפחה שפנייה לקבלת שירות מחוץ לרשת תהיה במקרים חריגים בלבד. הנוהל המחייב בקשר לספקים מחוץ להסדר מתואר בסעיף כ"ד: במקרה שמבוטח פנה לקבלת שירותים מספק שירותים רפואיים מחוץ להסדר (מחוץ לרשת): המבוטח ישלם לספק השירותים הרפואיים שמחוץ להסדר את הוצאות הטיפול ישירות מכיסו. המבוטח יגיש לספק את הקבלה ואת המסמכים המתאימים. המשרד ישלם למבוטח החזר בגובה עד תקרת UCR. יתרת הוצאה שמעל לתקרת UCR תשולם על ידי המבוטח (סעיף כ"ט במסמכי המכרז עודכן בהתאם).

שאלה 10: האם הנתונים המופיעים בקובץ האקסל - נספח י"ב, המציינים בין השאר סוגי טיפולים ומספרם מייצג צריכה רפואית של שנה אופיינית לקבוצת עובדים זו?

תשובה 10: נספח י"ב כולל רשימה חלקית אך מייצגת של טיפולים ותרופות מתוך סל הבריאות הישראלי, בהתאם לנתוני הביצוע משנים קודמות. סל הבריאות הישראלי הוא סל השירותים שמחייב את הספק, (כולל עדכונים שיכנסו בו מעת לעת).

שאלה 11: במסמך "נוסח מודעה בעיתון": מבקש המשרד לבחור ספק שיגיש שירותים לניהול הסדרים רפואיים וניהול החזר הוצאות רפואיות עבור שליחיו, עובדיו ובני משפחותיהם השהים בארה"ב. האם על בסיס מכרז זה יהיה רשאי המשרד להרחיב את בקשתו להגשת שירותים אלו גם למדינות אחרות בהן המשרד מקיים נציגויות?

תשובה 11: המשרד יוכל להזמין מהספק שירותים דומים גם לנציגויות אחרות. בהתאם לכך הוכנס תיקון לחוברת המכרז.

שאלה 12: סעיף 23 לתנאי המכרז: המציע נדרש לצרף שמות ופרטי ממליצים לעניין שירותי הספק בתחומי ביטוח רפואי / ניהול הסדרים רפואיים בארה"ב.

- א. כמה שמות ממליצים נדרש המציע להציג? **תשובה:** מספר הממליצים נתון לשיקול דעת המציע. ועדת המכרזים תתחשב גם במאפייני השירותים שהוגשו לאותו ממליץ והיקפם.
- ב. האם יש להציג רק ממליצים מארגונים המקבלים כיום שירותים בפועל מהמציע בארה"ב? **תשובה:** ניתן להציג המלצות גם מארגונים שקיבלו מהמציע שירות במהלך 5 השנים האחרונות ובלבד שמדובר בשירותים דומים (ניהול הסדרים רפואיים או ביטוח רפואי בארה"ב).
- ג. האם המלצות מארגונים המקבלים שירותים בתחום ביטוח שאינו כולל טיפולים אלקטיביים (כגון ביטוח נסיעות) יתקבלו כממליצים? **תשובה:** לא. שירותים אלה אינם רלבנטיים למכרז זה ולכן המשרד לא יתחשב בהמלצות כאלה.



שאלה 13: סעיף י' בנספח א': המציע מתחייב להשיב לשליח/לעובד מקבל השירות את העלות העודפת שמעבר לגובה ההשתתפות העצמית החודשית ששילם בגין הוצאותיו הרפואיות תוך 7 ימי עבודה. הואיל ומדובר בהעברות כספים בהן עלות ההעברה גבוהה בד"כ מעלות החזר, האם ניתן לבצע החזרים אלו במרוכז לקופת המשרד ושחלוקת החזרים תתבצע לכל מקבל שירות באמצעות תלוש השכר.

תשובה 13: משפחה שהחזר המגיע לה הוא עד 200 דולר במצטבר, הספק ידאג להעביר אליה את החזר ישירות לחשבונה אחת לחודש. משפחה שהחזר המגיע לה הוא מעל 200 דולר במצטבר, הספק ידאג להעביר אליה את החזר ישירות לחשבונה, בתוך 10 ימים מרגע שההוצאה המצטברת הגיע ל- 200 דולר ומעלה.

שאלה 14: סעיף יב' בנספח א': סעיף זה בא להסדיר את האפשרות להמשך כיסוי של עד 18 חודשים לשליח / עובד מקבל שירות (הפורש מעבודתו מטעם המשרד ונאלץ להישאר בחו"ל עקב מחלה לצורך קבלת טיפול רפואי), לקבלת כיסוי ביטוחי באמצעות המציעה באותם תנאים ותעריפים כמפורט בהסכם. אנו מבקשים הבהרה לדרישה זו שכן ללא חיתום רפואי, תעריפי דמי הניהול וביטוח ה SL, יגלמו במקרה הטוב, שמירת רזרבות (מאות אלפי דולרים) למקרים מעין אלו. יצוין שפנייתנו למבטחי משנה בנושא זה העלתה עד עתה חרס.

תשובה 14: הסעיף תוקן, להלן נוסח חדש שעודכן בחוברת המכרז: הספק אחראי להמשך הגשת שירות רפואי וכיסוי ביטוחי לתקופה של 18 חודשים נוספים למבוטח הפורש מעבודתו מטעם המשרד, אך נאלץ להישאר בחו"ל עקב מחלה לצורך טיפול רפואי. הכיסוי הביטוחי למבוטח זה יוסדר באמצעות כרטיס חבר עצמאי, ובאחריות המבוטח בלבד ועל חשבונו, בהתאם לתנאים והתעריפים המקובלים בשוק האמריקני (על מנת לדאוג להמשכיות הטיפול ברצף מלא). כאמור לעיל, אופציה זאת תמומש רק בקשר למבוטח שהוא / משפחתו פרשו מעבודה במשרד ואינו יכול לחזור לארץ עד להשלמת הטיפול הרפואי. על פי רוב המשרד יפעל כדי להחזיר את המבוטח ארצה בהקדם האפשרי. יחד עם זאת הספק ידאג שהמבוטח יוגדר בר-ביטוח רפואי בארה"ב גם לאחר פרישתו מהמשרד. השירות למבוטח זה לאחר פרישתו מהמשרד יהיה בדרך של ביטוח רפואי ולא בדרך של ניהול הסדרים רפואיים.

שאלה 15: נספח ג' סעיף א' (הערה): על המציע להגיש הצעה לתמחור דמי הניהול בהנחה של 75% עבור משפחות המונות 2 ילדים ומעלה (עד גיל 18) בעבור כל ילד שני ואילך באותה משפחה. על פי הערכתנו המתכונת המוצעת על ידכם עלולה לגרום לאי דיוקים בדרישות התשלום החודשיות בשל טעויות בזיהוי מספר הילדים בכל תא משפחתי. האם ניתן יהיה להגיש הצעה לתמחור דמי הניהול על בסיס תעריף חודשי אחיד עבור כל מקבל שירות ובכך לפשט את התהליך?

תשובה 15: הדרישה תוקנה: תוגש הצעה לתמחור דמי הניהול על בסיס תעריף חודשי אחיד עבור כל מקבל שירות.

שאלה 16: סעיף 7 לחוזה ההתקשרות: העדר בלעדיות- למשרד שמורה הזכות לקבל שירותים מן הסוג נשוא חוזה זה ומכל סוג אחר, מכל גורם אחר כלשהו. שאלה: נבקש להבהיר שסעיף זה יחול רק אם נרכשו מהמציע שירותי ניהול הוצאות רפואיות ללא ביטוח Stop Loss.

תשובה 16: אם סעיף כזה ימומש הדבר יקרה רק אם נרכשו מהמציע שירותי ניהול הוצאות רפואיות ללא ביטוח Stop Loss.

שאלה 17: סעיף 12 לחוזה ההתקשרות: תנאי תשלום דמי הניהול ופרמיית ביטוח ה - Stop Loss החודשיים. שאלה: האם ניתן לקבוע כי התשלומים ישולמו תוך 45 ימים מיום קבלת דו"ח האקסל המפרט את שמות מקבלי השירות?

תשובה 17: התמורה (דמי ניהול ופרמיית Stop Loss) תשולם לספק בתוך 45 ימים ממועד הגשת חשבון, בתנאי שהחשבון כולל את כל המידע הנדרש.

שאלה 18: סעיף 15 ב' להסכם ההתקשרות (תנאי הצמדה): דרישת המשרד לעדכון דמי ביטוחה - Stop Loss אחת לשנה מתחילת ההסכם אך לא יותר משיעור של 100% מהמדד המחירים הכללי בארה"ב. חשוב להבהיר שתעריף ביטוח זה הינו שנתי ונקבע מחדש מדי שנה. שאלה: הסכמי ביטוח Stop Loss הינם הסכמים שנתיים. נבקש לדעת האם ניתן להציע כיסוי שנתי כאמור.



תשובה 18: הדרישה תוקנה: ההצעה לביטוח Stop Loss תעמוד בתוקף למשך 15 חודשים (או יותר, אם הספק מסוגל לכך). לקראת תום תקופה זאת הספק יידרש להגיש הצעת מחיר נוספת לביטוח Stop Loss (ביטוח המשכיל). במידה והמשרד ימצא שההצעה להמשך ביטוח Stop Loss אינה כדאית, אזי המשרד יהיה רשאי לסיים את ההתקשרות ולצאת למכרז חדש.

שאלה 19: סעיף 3 (תקופת ההתקשרות) וסעיף 16 להסכם ההתקשרות (סיום ההתקשרות): למשרד שמורה הזכות בהתראה של 90 ימים להודיע למציעה על הפסקת הסכם ההתקשרות. שאלה: אנו מבקשים שלחברה המנהלת תהיה זכות להודיע על הפסקת הסכם ההתקשרות במצבים הבאים:

א. שינוי קיצוני ובלתי צפוי בעלויות השירותים הרפואיים בארה"ב – יש לזכור שבשנת 2014 צפוי

זעזוע הנובע מרפורמת Obamacare.

ב. קיטון של מעל 20% במצבת העובדים.

תשובה 19: הספק לא יוכל להשתחרר מההסכם. הספק נדרש להגיש את השירותים לכל משך תקופת ההתקשרות שמצוינת במכרז. הזכות להודיע על סיום ההתקשרות במועד מוקדם יותר נתונה בידי המשרד בלבד. יחד עם זאת וכפי שצוין בסעיף 18 לעיל. הצעת המחיר לביטוח Stop Loss תהיה לתקופה של 15 חודשים בלבד ולאחר מכן תתאפשר הגשת הצעה חדשה.

שאלה 20: נספח י"ב, מחירון שירותים רפואיים: נא תשומת ליבכם שחלק מהמחירים מתייחסים לתעריפים שהיו נהוגים בשנים 2006/7. לדעתנו חשוב להבהיר לשאר המציעים נתון זה. חשוב להגדיר שהחזרי כספים ששולמו מעל התעריף הממוצע, יתבצעו ביחס לסל שירותים מייצג, צמוד למדד הבריאות האמריקאי. לפיכך, נבקש לקבל את הגדרת סל השירותים המייצג.

תשובה 20: כל מחירי התרופות והביקורים הם מחירים מעודכנים, מאידך מחירי הניתוחים לא עודכנו. המציע מתבקש לעדכן עלויות אלה במסגרת הגשת ההצעה. סל השירותים המייצג הוא סל הבריאות הישראלי.

שאלה 21: עמ' 6 סעיף 15 – לא ניתן לפרט את כל הקשרים המקצועיים, עסקיים וכו' של העובדים מטעם המציע וכן זה לא רלבנטי. רלבנטי רק ברמת המבטח.

תשובה 21: יש להציג קשרים מקצועיים/עסקיים של עובדים רק אם יש חשש לניגוד עניינים.

שאלה 22: עמוד סעיף 15 - לא ניתן להחתים את העובדים מטעם המציע על התחייבות לשמירה על סודיות. העובדים מחויבים כלפי הספק בשמירה על סודיות במסגרת עבודתם אצל הספק.

תשובה 22: מורשי החתימה של הספק וכן מנהלים בכירים מטעמו שיעסקו באופן שוטף בהגשת השירותים יחתמו על התחייבות לשמירת סודיות.

שאלה 23: עמוד 10 סעיף ו- מערכת CRM. האם מערכת icd9 מספקת?

תשובה 23: המציע יציג בהצעתו מערכת ניהול קשרי לקוחות שבאמצעותה מתכוון לעשות שימוש. מערכת זאת תובא בחשבון בעת בדיקת משתני האיכות המפורטים בסעיף 19 למסמכי המכרז. סעיף 19 עודכן בהתאם. מערכת ניהול שלדעת המשרד אינה מתאימה תגרום למתן ניקוד איכות נמוך ועלולה לגרום לדחיית ההצעה.

שאלה 24: עמוד 21 סעיפים 8.7 ו-8.8. למען הסדר הטוב, נבקש לציין, כי לא ניתן יהיה להעביר מסמכים עקב חשש להפרה של דיני הגנת הפרטיות (לדוגמא: לא ניתן יהיה להעביר מסמכים רפואיים על לקוחות, שהגיעו למציע אגב ביצוע העבודה, אם הלקוחות לא חתומים על הסכמה להעברת המידע למשרד החוץ).

תשובה 24: על פי רוב, המסמכים הרפואיים נשארים חסויים אצל ספק השירות הרפואי בארה"ב. יחד עם זאת משרד החוץ רשאי לדרוש לקבל אליו כל מסמך רפואי של מבוטח שכלול בהסדר (במידה והשירות הרפואי משולם על ידי המשרד). בנסיבות מיוחדות, מבוטח רשאי לבקש שמסמכים רפואיים מסוימים לא יועברו למשרד. הסמכות ושיקול הדעת האם לקבל מסמכים רפואיים של מבוטחים נתונים בידי המשרד בלבד. הספק ישתף פעולה עם המשרד ויעביר אליו כל מסמך לפי הנחיית הממונים (לרבות העברת מסמכים רפואיים). יש להדגיש שהמשרד מעסיק רופאי אמון בארץ ובחו"ל שיהיו מוסמכים לקבל מהספק כל מסמך רפואי של מבוטח והספק יידרש לשתף פעולה באופן מלא עם רופאים אלה.



שאלה 25: נבקשכם לבחון מחדש את הדרישה בעמוד 24 סעיף 16.ד. (במקרה של הפסקת התקשרות הספק יעביר למשרד את כל המידע, המסמכים והחומרים שנמצאים ברשותו מכוח ההסכם עם משרד החוץ).
תשובה 25: אין שינוי בנוסח הסעיף. המשרד יהיה מוסמך לדרוש ולקבל מהספק בכל עת כל מסמך רפואי של מבוטח (בתנאי שמדובר בהוצאה על שירותי רפואי שמכוסה על ידי המשרד).

שאלה 26: עמוד 26 סעיף 19 ד. נבקשכם לבחון מחדש את הדרישה (החתמת העובדים על טופס שמירת סודיות).

תשובה 26: לפני הכרזה על מציע זוכה במכרז, המשרד יוודא שאצל הספק קיימים הסדרים מתאימים שיבטיחו שמירה על סודיות מצד מנהלים ועובדים, לרבות חתימה על התחייבות כאמור. במידה והמשרד יתרשם שהספק אינו עומד בדרישות בכל הקשור לשמירת סודיות, ההצעה עשויה להיפסל. לצורך כך, המציע יציג את היערכותו לשמירת סודיות במסגרת ההצעה המוגשת.

שאלה 27: נוסח התחייבות לשמירת סודיות לקבלת נספח י"א:

א. סעיף 1 - נא לסייג כי ניתן יהיה להעביר את המידע הסודי למי מטעמו של המציע לצורך העבודה.
תשובה: מידע סודי יוכל לעבור לידי הספק לצורך עבודה. הספק יידרש לשמור על סודיות כאמור בסעיף 19 עמוד 26 למסמכי המכרז.

ב. סעיף 6 - נא לסייג כי נקיטת אמצעי הזהירות והבטיחות יהיו בהתאם לנהלי המציע/לנהוג אצל המציע. **תשובה:** נקיטת אמצעי זהירות ובטיחות יהיו בהתאם להנחיות המשרד.

ג. סעיף 7 - נא לסייג כי לא ניתן יהיה להחזיר מסמכים שהמציע נדרש לשמורם בהתאם להוראות הדין ו/או שלא ניתן להעבירם עקב חשש להפרה של דיני הגנת הפרטיות (לדוגמא: לא ניתן יהיה להעביר מסמכים רפואיים על לקוחות, שהגיעו למציע אגב ביצוע העבודה, אם הלקוחות לא חתומים על הסכמה להעברת המידע למשרד החוץ). **תשובה:** ראה תשובתנו לשאלה 25 לעיל.

שאלה 28: נבקש לאשר שתנאי המכרז הבאים הובנו כראוי:

המוצר הביטוחי שבגיננו משולמים דמי ניהול מכסה את הסעיפים הבאים:
הנגשת שירותים רפואיים על בסיס התקשרות בהסכמים עם קבלני משנה או בכל דרך אחרת כפי שהוגדר במכרז.

במסגרת הסכמים אלו תושג הנחה כספית על תעריפי הטיפול השונים. מחירי הטיפולים לאחר הנחה תועבר למשרד החוץ (על בסיס נספח י"ב).

בגין הטיפול ישלם המבטח (באמצעות קבלן משנה) את סכום הטיפול כפי שמופיע בנספח י"ב.

משרד החוץ ישלם למבטח (תוך שבוע ימים) את סכום הטיפול כפי שמופיע בנספח י"ב.

ההתחשבות תהיה בקיזוז השתתפות עצמית של המבוטח, אם קיימת.

ההחזר הכספי בגין טיפול (המועבר ממשרד החוץ לגוף המבטח) מכסה בנוסף לעלות הטיפול עצמו גם את ההוצאות הישירות שמועברות מהמבטח לקבלני משנה בגין הטיפול.

למען הסר ספק, המבטח לא יישא בעלות הטיפולים עצמם ויקבל החזר מלא בגינם ממשרד החוץ (מלבד במקרים בהם עלות הטיפול חורגת מתקרת ה-StopLoss).

תשובה 28: לא ניתן להתייחס להגדרות ולבקשות הנ"ל, יש להיצמד לתנאי המכרז כפי שנכתבו במכרז עצמו.

שאלה 29: האם סכומי הכסף המופיעים בטבלאות בעמוד 36 כוללים את כלל התשלומים ששולמו בגין שנת ביצוע הטיפול 2011 ושלושת הרבעונים הראשונים של שנת 2012 (לרבות הערכת IBNR ותלוי).
תשובה 29: כן.

שאלה 30: האם בטבלה העליונה בעמוד 36 מופיעות רק תביעות שבהן סכום הטיפול ששולם בניכוי השתתפות עצמית עלה על 50,000 דולר בשנה?
תשובה 30: כן. כל ההוצאות בדו"חות שהוצגו למציעים הן הוצאות בניכוי השתתפות עצמית.



שאלה 31: האם הטבלה העליונה בעמוד 36 מתייחסת ל-MFA ו-AMI כלומר לכלל המבוטחים שבהסדר זה?

תשובה 31: הטבלה בראש עמוד 36 (CLAIMS PAID OVER \$ 50,000) מייצגת רק MFA. מבוטחי AMI לא חרגו באותן שנים מעבר ל- 50,000 דולר בשנה ולכן אינם מופיעים בטבלה הנ"ל.

שאלה 32: נבקש לקבל נתונים אודות כל תביעה שחרגה מ-Stop Loss קיים, גובה ה-Stop Loss שהוגדר וכן גובה החריגה **בגין שנות טיפול 2011-2012**.

תשובה 32: בשנים 2011-2012 המשרד קיבל את השירות בדרך של ביטוח רפואי ולא בדרך של ניהול הסדרים רפואיים. מכיוון שמדובר בשירותי ביטוח רפואי ולא דמי ניהול, המשרד לא רכש פוליסת Stop Loss וממילא לא הייתה קיימת תקרת/חריגת Sto pLoss.

שאלה 33: נבקש לקבל נתונים אודות סה"כ הקבלות שהוגשו ואושרו לתשלום בנטרול השתתפות עצמית וקבלות או חלקי סכום שנדחו. או במילים אחרות סכומי הכסף המכוסים **לפני ההנחה** שהושגה ע"י המבטח הקיים.

תשובה 33: בעמוד 36, דרישות התשלום המקוריות של ספקי השירות הרפואי עבור הטיפולים השונים (דרישות לפני הנחה) מוצגות בטור שכותרתו BILLED והן אינן כוללות את ההשתתפות העצמית. טור זה כולל בתוכו רק טיפולים שנכללו בכיסוי הביטוחי. מאידך, התשלום שלאחר הנחות והפחתות מוצג בטור Paid והוא משקף את ההוצאה בפועל ששולמה לספקי השירות הרפואי עבור טיפולים, תרופות, אשפוזים וכיו"ב. הטור PAID איננו כולל את רכיב ההשתתפות העצמית (שהיא זניחה יחסית).

שאלה 34: נבקש הבהרה בנושא חלוקת חוברת הדרכה למבוטחים.

תשובה 34: למכרז התוספה דרישה חדשה סעיף ל"ח נספח א': הספק יפיץ לכל המבוטחים חוברת הדרכה המציגה את זכויותיהם וכן דגשים והנחיות בקשר לאופן קבלת השירותים הרפואיים, ההחזרים, יצירת קשר, פריסת שירותים, איתור ספקים וכן הלאה. החוברת תחולק למבוטחים במהלך החדש הראשון לתחילת ההתקשרות.

+++++

א. יש לצרף מסמך זה להצעה המוגשת כשהוא חתום על ידי מורשה החתימה של המציע.

ב. מצורף נספח המציג נתוני ביצוע לשנים 2010 – 2008.

ג. מצורף נוסח מעודכן של חוברת המכרז. בעת הגשת ההצעה יש לצרף את חוברת המכרז המעודכנת כשהיא חתומה על ידי מורשי החתימה של המציע בכל עמוד ועמוד.

ד. **המועד האחרון להגשת הצעות למכרז נקבע ליום שני 11.3.2013 שעה 12:00.**

בברכה,
אלי יפרח
מנהל משקו"ף

העתק

מר דוד גרשינוביץ, חשב המשרד
מר אמיר אילון, יו"ר ועדת המכרזים
מר רוגל רחמן, מנהל מחלקת התקשרויות ובקרה

Ministry of Foreign Affairs (MFA & AMI)
ASO - Administrative Services Only (not Insurance)
Claim and Enrollment Summary
Monthly Data
Claims Period: Incurred 6/1/08 through 12/31/10

Paid Through Jan 2013

	Members	Billed	Paid
Jan-08	516	545,346	162,149
Feb-08	526	285,647	136,802
Mar-08	518	257,209	113,373
Apr-08	516	311,701	125,710
May-08	547	289,510	98,075
Jun-08	519	290,125	110,252
Jul-08	500	345,562	124,811
Aug-08	456	257,817	105,677
Sep-08	554	536,008	152,640
Oct-08	619	310,765	93,731
Nov-08	550	309,709	107,417
Dec-08	562	555,843	173,706
Jan-09	462	323,484	132,696
Feb-09	564	327,371	110,775
Mar-09	553	332,883	135,856
Apr-09	545	392,916	109,863
May-09	577	382,591	140,125
Jun-09	567	489,707	165,743
Jul-09	564	310,701	132,210
Aug-09	564	331,509	129,293
Sep-09	515	277,983	111,564
Oct-09	574	248,582	98,465
Nov-09	553	281,545	116,197
Dec-09	554	352,393	114,592
Jan-10	571	274,489	105,857
Feb-10	565	249,148	101,184
Mar-10	561	755,524	174,940
Apr-10	564	873,699	217,059

May-10	568	286,475	95,829
Jun-10	616	336,976	127,106
Jul-10	599	535,463	151,414
Aug-10	602	549,714	176,948
Sep-10	566	294,746	111,072
Oct-10	594	391,542	155,452
Nov-10	546	658,025	240,639
Dec-10	579	280,814	142,418

Summary:

2008	532	4,295,242	1,504,344
2009	549	4,051,666	1,497,377
2010	578	5,486,614	1,799,919

Ministry of Foreign Affairs
Census

As of June 1 2008

AGE	MFA		AMI		AMZ		Total
	Male	Female	Male	Female	Male	Female	
0-2	10	10	4	7	2	1	34
3-9	38	34	2	6	-	-	80
10-19	40	24	2	1	2	5	74
19-24	-	-	18	10	3	7	38
25-29	7	6	32	42	4	6	97
30-34	13	11	17	29	-	5	75
35-39	17	26	9	5	4	7	68
40-44	22	20	1	1	1	2	47
45-49	15	9	-	-	3	3	30
50-54	7	4	-	1	2	4	18
55-59	5	4	-	1	3	1	14
60-64	2	3	-	-	4	4	13
65-69	2	-	1	-	-	1	4
Total	178	151	86	103	28	46	592

As of June 1 2009

AGE	MFA		AMI		AMZ		Total
	Male	Female	Male	Female	Male	Female	
0-2	17	4	4	8	2	-	35
3-9	35	36	2	6	-	1	80
10-19	49	31	3	2	2	5	92
19-24	1	2	11	14	2	6	36
25-29	5	5	38	45	7	5	105
30-34	16	14	28	29	1	5	93
35-39	12	17	9	10	2	5	55
40-44	19	23	2	2	2	2	50
45-49	24	14	-	-	3	5	46
50-54	8	4	-	-	3	4	19
55-59	2	3	-	1	2	1	9
60-64	1	3	-	-	7	5	16
65-69	2	1	1	-	-	2	6
70+	1	-	-	-	-	-	1
Total	192	157	98	117	33	46	643

As of June 1 2010

AGE	MFA		AMI		AMZ		Total
	Male	Female	Male	Female	Male	Female	
0-2	15	11	8	11	2	-	47
3-9	36	34	7	8	-	2	87
10-19	32	36	6	1	4	7	86
19-24	3	3	5	11	2	5	29
25-29	6	7	33	43	7	5	101
30-34	16	13	28	37	2	4	100
35-39	10	14	11	13	1	6	55
40-44	15	26	4	5	4	3	57
45-49	21	12	-	-	4	5	42
50-54	9	6	1	-	2	3	21
55-59	6	4	-	-	4	4	18
60-64	1	2	-	-	5	4	12
65-69	1	2	-	-	2	4	9
70+	1	-	-	-	-	-	1
Total	172	170	103	129	39	52	574

As of June 1 2011

AGE	MFA		AMI		Total
	Male	Female	Male	Female	
0-2	12	12	7	9	40
3-9	35	32	8	9	84
10-19	24	38	4	-	66
19-24	2	3	4	10	19
25-29	6	6	35	43	90
30-34	14	17	20	36	87
35-39	13	12	9	11	45
40-44	16	25	3	3	47
45-49	23	12	-	1	36
50-54	11	8	-	-	19
55-59	7	4	-	-	11
60-64	1	3	-	-	4
65-69	1	1	-	-	2
Total	165	173	90	122	550

Ministry of Foreign Affairs (MFA & AMI)

High Cost Claimants

Claims Over \$50,000

Claims Period: Incurred 1/1/2011 through 12/31/12

Paid Through Oct 2012

Year	Group	DOB	State	Paid	Comments
2011	M	2/25/1996	NJ	\$ 81,934	Psychiatric disorder
2011	F	7/27/1960	CA	\$ 53,605	Breast Cancer
2011	F	8/5/2011	NY	\$ 289,188	Premature Birth
2011	F	5/21/1999	MA	\$ 150,737	Anorexia
2011	F	1/27/1967	NY	\$ 138,201	Breast Cancer
2012	F	1/27/1967	NY	\$ 87,084	Breast Cancer
2012	M	3/28/2012	NY	\$ 74,565	Congenital Intestine Disorder
2012	M	11/21/1947	CA	\$ 128,887	Pneumonia and Pericarditis

Total \$ 1,004,201