



**CONVENIO DE ATENCIÓN DE SALUD AMBULATORIA**  
**PARA AFILIADOS**  
**ENTRE**  
**CAJA DE COMPENSACIÓN DE ASIGNACIÓN FAMILIAR DE LOS ANDES**  
**Y**  
**HOSPITAL MILITAR DEL NORTE.**

En Santiago de Chile, a 25 de abril de 2017, entre **HOSPITAL MILITAR DEL NORTE**, en adelante e indistintamente, "**EL HOSPITAL**", Rol Único Tributario Número N° 61.101.086-9, representado por Gonzalo Rodríguez Córdova, Coronel, Director del Hospital Militar del Norte, cédula nacional de identidad N° 9.978.015-0, ambos con domicilio en calle General Borgoño N° 957, comuna y ciudad de Antofagasta, y por la otra, **CAJA DE COMPENSACIÓN DE ASIGNACIÓN FAMILIAR DE LOS ANDES**, en adelante e indistintamente "**CCAF LOS ANDES**", RUT N° 81.826.800-9, representada por Luis Fischer Levancini, cédula nacional de identidad N° 12.969.972-8 y por Marcelo Córdova Aguirre, cédula nacional de identidad N° 10.213.079-0 ambos domiciliados en calle General Calderón N° 121, de la comuna de Providencia y ciudad de Santiago, han acordado celebrar el siguiente Convenio:

**PRIMERO: ANTECEDENTES.**

"EL HOSPITAL" es un prestador de servicios médicos ambulatorios y hospitalarios, el cual posee instalaciones destinadas a otorgar atención de tercer nivel en salud a la población, en todos los grados de complejidad y se encuentra en condiciones técnicas, de equipamiento y personal, para resolver adecuadamente cualquier requerimiento.

Por su parte, la "CAJA DE COMPENSACIÓN DE ASIGNACIÓN FAMILIAR DE LOS ANDES" es una corporación de derecho privado, sin fines de lucro, que tiene como objeto, entre otros, la administración de prestaciones de seguridad social para los trabajadores y sus cargas legales de las empresas e instituciones afiliadas a ésta de conformidad a la ley N° 18.833. Además, por expreso mandato de la Ley N° 19.539, están también considerados como sus beneficiarios aquellos pensionados que sean sus afiliados.

Considerando lo anteriormente señalado, las entidades comparecientes, en adelante también "Las Partes", han acordado el presente convenio.

**SEGUNDO: OBJETO.**

En este acto e instrumento, la "CCAF LOS ANDES" y "EL HOSPITAL" convienen en que este último entregará en sus dependencias, a los pensionados afiliados a la antedicha







MINISTERIO DE SALUD



"CCAF LOS ANDES" y que esta última indique, las atenciones de salud ambulatorias que se encuentran definidas en **anexo 1** y que se singularizarán, en los términos que aquí se estipulan.

Lo que aquí se conviene permitirá a dichos pensionados acceder a las prestaciones médicas ambulatorias consideradas en el denominado "PLAN DE SALUD PENSIONADOS CCAF LOS ANDES", según procedimiento establecido en **anexo 2**.

Será facultad exclusiva de la "CCAF LOS ANDES" designar a las personas que contarán con los beneficios de los que da cuenta el presente instrumento, las que incluirá en la nómina a que se refiere la cláusula séptima del mismo.

Los afiliados a la "CCAF LOS ANDES" que accederán a las atenciones de salud y servicios que se estipulan se denominarán, para efectos del presente instrumento, "Beneficiarios del Convenio" o simplemente los "Beneficiarios".

La autorización para celebrar el presente convenio, ha sido dispuesta en resolución HMN DIR COM/MCC (P) N° 3500/68/209/ exenta de 10 de Febrero de 2017.

En el otorgamiento de estas prestaciones, deberá siempre considerarse el derecho preferente de los beneficiarios legales de "EL HOSPITAL" según lo establecido en el artículo 5 de la Ley N° 19.465, que establece el Sistema de Salud de las Fuerzas Armadas, las prioridades que se deriven de su quehacer institucional y las condiciones establecidas en el presente convenio.

### **TERCERO: CONTENIDO DEL PROGRAMA.-**

"EL HOSPITAL" y la "CCAF LOS ANDES" implementarán un programa de salud denominado PLAN DE SALUD PENSIONADOS CCAF LOS ANDES, destinado a los pensionados afiliados de esta última, programa que incluye las prestaciones médicas que se singularizan en la cláusula quinta del presente Convenio.

"EL HOSPITAL" entregará a los Beneficiarios las prestaciones convenidas, a través de los medios y personas de que dispone para tales efectos en sus dependencias, y dentro de su horario hábil de atención.

Las prestaciones médicas indicadas serán otorgadas en las instalaciones de "EL HOSPITAL", ubicado en calle Gral. Borgoño N° 957, comuna y ciudad de Antofagasta.

Para beneficiarios de previsión FONASA, las prestaciones que se valorizan en función del Arancel FONASA, se ajustarán automáticamente en cada oportunidad que FONASA reajuste su Arancel, es decir, desde la publicación respectiva en el Diario Oficial. Las prestaciones con codificación propia, se reajustarán una vez al año y de acuerdo al porcentaje definido por el HMN para todas estas prestaciones.



3





Para el caso de beneficiarios de ISAPRE, los precios se ajustaran anualmente conforme al porcentaje acordado entre el HMN con cada ISAPRE.

#### **CUARTO: FINANCIAMIENTO DE BENEFICIOS OTORGADOS POR CCAF LOS ANDES.**

Para financiar las bonificaciones o reembolsos de los copagos de las prestaciones médicas que se singularizan en la cláusula quinta, "EL HOSPITAL" facturará mensualmente por las bonificaciones de las prestaciones médicas efectivamente realizadas durante dicho período.

Previamente al envío de dicha factura, la Caja deberá notificar a "EL HOSPITAL" el número de comprobante contable, ya sea Hoja de Entrada de Servicios (HES) o Movimiento de Ingreso de Mercadería (MIGO) de la respectiva Orden de Compra, información que deberá señalarse en la respectiva factura.

De todas formas, las partes estipulan que el plazo de impugnación de facturas será – en conformidad a la Ley N°19.983 – de 20 (veinte) días corridos a contar de la fecha de recepción del documento, por ende, en caso de haber alguna discrepancia por parte de la Caja, la factura será devuelta a "EL HOSPITAL" dentro de dicho plazo, con las observaciones pertinentes o se entenderá conforme.

Una vez resuelta la discrepancia o no habiendo existido, se pagarán las facturas, por mes vencido, dentro de los 30 (treinta) días corridos de recibidas en conformidad por la Caja, mediante cheque nominativo y cruzado a nombre de "EL HOSPITAL" o transferencia electrónica a la cuenta corriente del Banco del Estado de Chile N°02509139078, con copia al correo electrónico [lescalonay@cosale.cl](mailto:lescalonay@cosale.cl), [cmorales@cosale.cl](mailto:cmorales@cosale.cl), [cmirandad@cosale.cl](mailto:cmirandad@cosale.cl)

El no pago, o el retardo por más de 60 (sesenta) días corridos en el pago una factura, facultará a "EL HOSPITAL" para suspender el presente convenio, no estando obligado a seguir brindando atención de salud ambulatoria en los términos del presente, sin responsabilidad ulterior.

#### **QUINTO: ACCESO, PAGO Y BONIFICACIÓN DE LAS PRESTACIONES.**

##### **IDENTIFICACIÓN:**

A fin de acceder a las prestaciones y beneficios establecidos en este Convenio, en "EL HOSPITAL", los Beneficiarios de la "CCAF LOS ANDES" se identificarán exhibiendo su Cédula de Identidad.

"EL HOSPITAL", validará que los Beneficiarios sean afiliados a la Caja y cuenten con cobertura del PLAN DE SALUD PENSIONADOS CCAF LOS ANDES, mediante webservice.







SESAFUB



#### **PAGO DE LAS PRESTACIONES:**

Para valorizar los servicios prestados a los beneficiarios del Convenio, "EL HOSPITAL" aplicará la tarifa correspondiente y vigente dependiendo del sistema previsional de salud al que se encuentre afecto el beneficiario a la fecha en que se realice la prestación.

Al momento de requerir alguna de las atenciones médicas, los beneficiarios pagarán directamente a "EL HOSPITAL", de acuerdo a los medios de pago actualmente habilitados en "EL HOSPITAL", el valor que la prestación de salud solicitada tiene asignado en el arancel aplicable, según el sistema previsional del solicitante.

#### **BONIFICACION DE LAS PRESTACIONES:**

Efectuado el pago de la prestación médica solicitada, "EL HOSPITAL" bonificará o reembolsará al beneficiario, por encargo de la "CCAF LOS ANDES", y del modo que a continuación se indica, los montos que no cubre el sistema previsional de salud de dicho beneficiario, provenientes de las siguientes atenciones:

- **Consulta de Medicina General:** 80% de Bonificación complementaria sobre el copago resultante, con un tope máximo de **\$4.000 (cuatro mil pesos) por consulta.**
- **Consulta Médica de Especialidades:** 60% de Bonificación complementaria sobre el copago resultante, con un tope máximo de **\$4.000 (cuatro mil pesos) por consulta.**
- **Exámenes de Laboratorio Clínico:** 100% de Bonificación complementaria sobre el copago resultante, con tope de **\$40.000 (cuarenta mil pesos) anuales o 10 prestaciones lo que ocurra primero.**
- **Exámenes de Imagenología:** 50% de Bonificación complementaria sobre el copago resultante, con un tope de **\$4.000 (cuatro mil pesos) por examen** para prestaciones comprendidas en el grupo 04 del arancel Fonasa.

*De las prestaciones Médicas se excluyen de los beneficios las Consultas de Psicología, Psiquiatría, Anatomía Patológica; Prestaciones directas e insumos de yeso; Procedimientos, Kinesiología, Pabellón, Scanner (TAC) y Resonancia Nuclear Magnética (RNM).*

#### **SEXTO: MANDATO PARA BONIFICAR O REEMBOLSAR.**

Por el presente acto, la "CCAF LOS ANDES", representada en la forma indicada en la comparecencia, otorga mandato especial, pero tan amplio y suficiente como sea necesario al Hospital, para que ésta efectúe en nombre y representación de aquélla, el reembolso o bonificación de los gastos no cubiertos por el sistema previsional de salud de los Beneficiarios del PLAN DE SALUD PENSIONADOS CCAF LOS ANDES, provenientes

ASESORÍA JURÍDICA  
*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*





de prestaciones médicas que éstos hayan recibido en forma ambulatoria o sin hospitalización, efectuadas o prescritas por un médico tratante, reembolso o bonificación que procederá sólo en la forma y hasta por los montos máximos expresamente señalados para cada prestación en el presente Convenio.

"EL HOSPITAL" acepta el mandato en los términos en que se ha conferido, y se entenderá que está suficientemente provista de fondos para cumplir el presente encargo, con los valores que la "CCAF LOS ANDES" debe enterar de acuerdo a lo que se indica en la cláusula cuarta del presente Convenio.

La "CCAF LOS ANDES" declara que aceptará como suficiente rendición de cuenta de la gestión encomendada, la entrega que le haga El Hospital de un archivo consolidado de transacciones que acredite que se ha efectuado el reembolso o bonificación que corresponda, a los Beneficiarios del Convenio en los términos expresados en el presente documento.

Se deja expresa constancia que este mandato podrá ser revocado por escritura pública o instrumento privado, en el que deberán comparecer la "CCAF LOS ANDES" y "EL HOSPITAL". Sin perjuicio de ello, la terminación del presente Convenio, por cualquier causa, pondrá fin al mandato en forma inmediata, sin necesidad de declaración ulterior de ningún tipo.

#### **SÉPTIMO: NÓMINA DE BENEFICIARIOS.**

Durante la vigencia de este Convenio la "CCAF LOS ANDES", cargará mensualmente y de forma directa en las bases de datos de ésta, vía webservice, la nómina de todos los beneficiarios de este Convenio a los que se alude en sus cláusulas segunda y cuarta, quienes tendrán derecho a acceder al producto de salud que se regula en este instrumento.

Por consiguiente, queda establecido que, para otorgar los servicios comprendidos en el presente Convenio, "EL HOSPITAL" deberá consultar y atenerse estrictamente a la información contenida en la aludida nomina, quedando facultada para rechazar la solicitud de prestaciones del presente instrumento de aquellas personas cuyos nombres no estén incluidos.

#### **OCTAVO: RESPONSABILIDAD.**

La "CCAF LOS ANDES" no tendrá responsabilidad alguna ante sus afiliados, respecto de los servicios médicos prestados por los profesionales de "EL HOSPITAL" en el marco del presente Convenio, ni respecto de la negativa injustificada de "EL HOSPITAL" a la prestación de los mismos.

Tampoco tendrá la "CCAF LOS ANDES" responsabilidad alguna por los daños o perjuicios, de cualquier índole, que pudieren ser ocasionados por los beneficiarios del presente Convenio a "EL HOSPITAL".



M





Cada una de las Partes será responsable única por los tributos respecto de su participación en el presente contrato y nada de lo dispuesto en este artículo afectará este principio.

En todos los casos, la Parte que haya fallado en el cumplimiento de sus obligaciones contraídas en virtud de este instrumento será responsable ante la Parte diligente y terceros, por los perjuicios que resulten de su incumplimiento.

#### **NOVENO: PREVENCIÓN DE DELITOS.**

"EL HOSPITAL" declara conocer que "CCAF LOS ANDES" cuenta con un Modelo de Prevención de Delitos, y que además ha nombrado –con acuerdo de su Directorio- a un Encargado de Prevención de Delitos, especialmente de aquellos tipos de delitos penales regulados en la Ley N° 20.393, esto es, el lavado de activos, el financiamiento de conductas terroristas y el cohecho a funcionarios públicos nacionales como extranjeros. "EL HOSPITAL" declara conocer que tales conductas, además de constituir delitos, son prohibidas expresamente por la reglamentación interna de la "CCAF LOS ANDES", y que la comisión de las mismas –por parte de él- podrá ser constitutiva de causal de terminación del presente contrato.

Si "EL HOSPITAL" cometiere alguna de las conductas a las que se refiere la Ley N° 20.393, será responsable de toda multa o indemnización que "CCAF LOS ANDES" se vea obligada a pagar, pudiendo ésta repetir en contra del primero. Lo anterior, sin perjuicio de su obligación de indemnizar, conforme a las normas generales.

#### **DÉCIMO: OBLIGACIONES DE LA "CCAF LOS ANDES".**

En concordancia con lo expresado en la cláusula séptima, cargar mensualmente la nómina de Beneficiarios en sistema Webservice.

#### **UNDÉCIMO: OBLIGACIONES DE "EL HOSPITAL".**

- a) Otorgar las Prestaciones: "EL HOSPITAL" entregará aquellas prestaciones médicas ambulatorias contempladas en la cláusula quinta, a todos los Beneficiarios que las requieran y que estén incluidos en la base de datos vigente cargada por la "CCAF LOS ANDES", según se indicó en la cláusula séptima del presente contrato.
- b) Calidad de Producto: "EL HOSPITAL" deberá dar íntegro cumplimiento a sus normas y estándares de calidad, debiendo efectuar las acciones de Contraloría y Auditoría que permitan asegurar el cumplimiento de las mismas.
- c) Calidad de Servicio: "EL HOSPITAL" velará por el cumplimiento de sus estándares de servicio institucionales.

INSESORIA JURUR...  
[Handwritten signature]

[Handwritten mark]





DE SALTA



- d) **Confidencialidad:** El Hospital se compromete y obliga en este acto a guardar la más estricta confidencialidad y reserva sobre todos los antecedentes, documentos, datos, información estadística, proyectos de desarrollo y de inversión a que pudiese tener acceso de CCAF LOS ANDES para el fiel cumplimiento de este contrato siempre y cuando no sea de aquella información que se encuentre actualmente accesible al público en general. Asimismo, El Hospital se obliga a imponer tal obligación de confidencialidad y reserva a todas las personas que como consecuencia de su participación directa o indirecta en el presente contrato, tengan acceso o tomen conocimientos de los antecedentes y documentación antes señalada, sean estas personas dependientes, asesores externos, auditores, abogados y otros, sean éstos personas naturales o jurídicas, debiendo exigirse a estos últimos imponer tal obligación de confidencialidad a su personal dependiente y a quienes les presten servicios de asesoría externa.

De igual forma, El Hospital se compromete a utilizar la información obtenida en virtud de este contrato, sólo con el propósito de ejecutar el mismo, y se obligan asimismo a que la información sujeta a confidencialidad, llegue a conocimiento sólo de las personas que en función de su trabajo profesional están obligadas a utilizarla o deban conocerla, y siempre bajo la responsabilidad de imponer a éstas la obligación de confidencialidad y reserva que las afecta en virtud del presente acuerdo. La obligación de confidencialidad y reserva asumida por El Hospital en virtud de este convenio, y respecto de información contenida en documentos cuya propiedad es exclusiva de CCAF LOS ANDES, tendrá vigencia indefinida. Antes, durante o después de la vigencia del contrato, El Hospital no revelará a ninguna persona, firma, corporación o asociación, en forma escrita ni verbal, sin el consentimiento previo y escrito de CCAF LOS ANDES, ninguna información relacionada en algún modo con las propiedades, instalaciones, operaciones y negocios de La Caja, adquirida en la ejecución de este contrato o de cualquier otra forma. Asimismo, El Hospital se obliga a no divulgar a terceros, sin previo consentimiento escrito de CCAF LOS ANDES, ninguno de los términos o condiciones del contrato, ni ninguna información técnica, operacional, de ingeniería o económica suministrada por CCAF LOS ANDES. El Hospital se obliga además, a no efectuar publicidad ni despacho noticioso, en el cual se use el nombre de CCAF LOS ANDES o se relacione, en cualquier forma con este contrato, o con cualquier información técnica, de ingeniería, operacional o económica resultante o relacionada con la presente convención, sin previo consentimiento escrito de persona facultada de CCAF LOS ANDES. El incumplimiento de esta cláusula, por cualquier medio, de la totalidad o parte de la información por parte de El Hospital, dará lugar a CCAF LOS ANDES a establecer las acciones que estime pertinentes, incluidas judiciales.

Con todo, la información Médico - asistencial confidencial de la que se tome conocimiento, se maneje o entregue, derivada de la ejecución de este Convenio, quedará sujeta a las disposiciones de la Ley N° 19.628 sobre protección de datos







- de carácter personal y Ley N° 20.584, sobre derechos y deberes de las personas vinculados a su atención de Salud
- e) Información sobre uso del Producto: "EL HOSPITAL" informará a "CCAF LOS ANDES" en forma semanal el número de atenciones y los afiliados que han utilizado el servicio contemplado en este Convenio. Las Partes definirán un calendario de envío de información relativa a la actividad del producto, y el informe correspondiente deberá contener las menciones que de común acuerdo definan.

#### **DUODÉCIMO: REAJUSTABILIDAD DE LAS PRESTACIONES.**

Las Prestaciones que se valorizan en función del Arancel FONASA, se ajustarán automáticamente en cada oportunidad que FONASA reajuste su Arancel, es decir, desde la publicación respectiva en el Diario Oficial. Las prestaciones con codificación propia se reajustarán según el IPC acumulado durante los últimos doce meses.

#### **DÉCIMO TERCERO: NO REPRESENTACIÓN.**

Sin perjuicio de lo dispuesto en la cláusula sexta, las Partes declaran que este Convenio no envuelve la facultad de representar a la otra, en consecuencia, no podrá jamás invocarse la calidad de representante o mandatario u obligar al otro contratante en forma alguna frente a terceros, a menos de contar para ello con la correspondiente autorización previa expresamente emitida en tal sentido y por escrito por parte de "EL HOSPITAL" o de la "CCAF LOS ANDES".

#### **DÉCIMO CUARTO: NORMATIVA APLICABLE.**

"EL HOSPITAL", en la prestación de sus servicios, deberá siempre tener presente y cumplir con todas y cada una de las leyes, reglamentos, decretos y otras disposiciones de carácter legal o administrativo que estén vigentes en el territorio nacional.

#### **DÉCIMO QUINTO: ANEXOS AL CONVENIO.**

Las condiciones particulares del presente Convenio, se encuentran detalladas e incluidas en sus ANEXOS N°1 y 2 que se entienden forman parte integrante del presente convenio, para todos los efectos legales y contractuales.

#### **DÉCIMO SEXTO: ACUERDOS COMPLEMENTARIOS.**

Las Partes dejan establecida su mejor disposición para establecer los mecanismos que sean necesarios y convenientes para implementar de la mejor forma el presente Convenio. Se comprometen, además, a suscribir en el futuro los documentos complementarios o anexos de lo que aquí se establece, con la finalidad de alcanzar el más completo cumplimiento de los objetivos que tuvieron en vista al celebrarlo. En especial, buscarán la forma de regular adecuadamente el procedimiento de revisión y evaluación periódica del desarrollo del Convenio.







#### **DÉCIMO SÉPTIMO: DIFUSIÓN.**

"EL HOSPITAL" autoriza a la "CCAF LOS ANDES" para difundir este convenio entre sus beneficiarios a través de folletos, afiches y/o guías de atención al interior de dicha Empresa o al interior de "EL HOSPITAL".

El material publicitario y de difusión adicional al descrito precedentemente, que mencione a "EL HOSPITAL" o la "CCAF LOS ANDES" deberá contar con la aprobación y autorización previa y por escrito del HMN.

#### **DÉCIMO OCTAVO: DURACIÓN DEL CONVENIO.**

El presente Convenio tendrá una duración de 1 año a partir del 10 de diciembre de 2016, fecha en que las partes declaran haber comenzado a ejecutar el presente contrato, el que se entenderá renovado por periodos iguales y sucesivos de un año cada uno. Sin perjuicio de lo anterior, cualquiera de las partes podrá dejar sin efecto el presente convenio, debiendo para ello remitir una carta certificada a la otra parte, con una anticipación no inferior de 90 (noventa) días, respecto de la fecha del vencimiento del plazo inicial o de la respectiva prórroga. El hecho de notificar la terminación no libera de manera alguna a las partes de sus obligaciones mientras el contrato esté vigente.

El fin de este Convenio no afectará el otorgamiento de las prestaciones incluidas, para aquellos Beneficiarios que a la fecha de término se encontraren con horas ya agendadas para consultas médicas o dentales, exámenes de imagenología y/o laboratorio clínico o, en espera de los resultados de éstos, respecto de quienes el Convenio se reputará subsistir, hasta que se complete la prestación médica ya agendada o, en su caso, se entregue el resultado de los exámenes de laboratorio o de imagenología practicados. Por consiguiente, estando pendiente la entrega de esas prestaciones ya agendadas, la "CCAF LOS ANDES" seguirá pagando a "EL HOSPITAL", el monto estipulado en la cláusula cuarta por aquellos Beneficiarios que en ese momento se encontraren en alguna de las situaciones descritas.

Sin perjuicio de todo lo estipulado, las Partes tendrán derecho a poner término inmediato al presente Convenio, en caso de incumplimiento grave de alguna de las obligaciones que el mismo les impone.

#### **DÉCIMO NOVENO: RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS.**

Para todos los efectos legales del presente convenio, las partes fijan su domicilio en la ciudad y comuna de Santiago, y en cuanto a los actos que se ejecuten en virtud del proceso de ejecución del presente convenio, así como cualquier conflicto que surgiere por motivo de su aplicación, será interpelado y ejecutado de acuerdo a la Legislación Chilena y sometido a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.

#### **VIGÉSIMO: COMUNICACIONES.**







Las comunicaciones que deban realizarse entre las Partes para la correcta aplicación del presente Convenio, se entenderán válidas si se realizan:

- **A CCAF LOS ANDES:** a doña Alejandra González Escanilla, Subgerente de Salud o a la persona que se designe en su oportunidad.
- **A EL HOSPITAL:** a Gonzalo Andrés Rodríguez Córdova, Director del Hospital Militar del Norte.

#### **VIGÉSIMO PRIMERO: PERSONERÍAS.**

La personería de don Luis Fischer Levancini y de don Marcelo Córdova Aguirre para representar a Caja de Compensación de Asignación Familiar de Los Andes, consta en escritura pública otorgada el 31 de enero de 2017, en la Notaría de Santiago de don Francisco Leiva Carvajal.

La personería del Director General, Coronel de Ejército don Gonzalo Rodríguez Córdova para representar al HOSPITAL MILITAR DEL NORTE, consta en el Decreto del Ministerio de Defensa Nacional N° 152, de fecha 09 de febrero del año 2015, en que se formaliza la resolución de nombramiento desde el 12 de diciembre del año 2014, de la cual Toma Razón la Contraloría General de la República con fecha 21 de abril del año 2015, que lo designa en el cargo; vistos: la Ley N° 18.948, Art. 8; el DFL (G) N° 1 de 1997 (Art. 3, letra j) y el D.S. N° 19 de 22 de enero de 2001.

#### **VIGÉSIMO SEGUNDO: EJEMPLARES.**

El presente Convenio se firma en 5 (cinco) ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando 3 (tres) en poder del HOSPITAL MILITAR DEL NORTE, y 2 (dos) en poder de la CAJA DE COMPENSACIÓN DE ASIGNACIÓN FAMILIAR DE LOS ANDES.



**Gonzalo Rodríguez Córdova**  
Director General  
Hospital Militar del Norte



**Luis Fischer Levancini**  
Caja de Compensación de Asignación  
Familiar de Los Andes



**Marcelo Córdova Aguirre**  
Caja de Compensación de Asignación Familiar de  
Los Andes





**ANEXO N° 01 AL CONVENIO DE ATENCIÓN DE SALUD AMBULATORIA  
PARA AFILIADOS  
ENTRE  
CAJA DE COMPENSACIÓN DE ASIGNACIÓN FAMILIAR DE LOS ANDES  
Y  
HOSPITAL MILITAR DEL NORTE.**

En Santiago de Chile, a 25 de abril de 2017, entre **HOSPITAL MILITAR DEL NORTE**, en adelante e indistintamente, "**EL HOSPITAL**", Rol Único Tributario Número N° 61.101.086-9, representado por Gonzalo Rodríguez Córdova, Coronel, Director del Hospital Militar del Norte, cédula nacional de identidad N° 9.978.015-0, ambos con domicilio en calle General Borgoño N° 957, comuna y ciudad de Antofagasta, y por la otra, **CAJA DE COMPENSACIÓN DE ASIGNACIÓN FAMILIAR DE LOS ANDES**, en adelante e indistintamente "**CCAF LOS ANDES**", RUT N° 81.826.800-9, representada por Luis Fischer Levancini, cédula nacional de identidad N° 12.969.972-8 y por Marcelo Córdova Aguirre, cédula nacional de identidad N° 10.213.079-0 ambos domiciliados en calle General Calderón N° 121, de la comuna de Providencia y ciudad de Santiago, han acordado celebrar el siguiente Anexo N°1:

**DETALLE DE PRESTACIONES:**

Se ha convenido incorporar al convenio de atención de salud ambulatoria para afiliados suscrito entre las partes, firmado con esta fecha, el presente anexo N°01, en virtud del cual El Hospital se obliga a entregar las siguientes prestaciones

**Arancel de Prestaciones**

GRUPO	DESCRIPCION	SUB GRUPO	CÓDIGO	DENOMINACIÓN
01	ATENCIÓN ABIERTA		0101001	Consulta médica electiva
			0101002	Consulta médica de Neurólogo, Neurocirujano, Otorrinolaringólogo, Geriatra u Oncólogo, Endocrinólogo, Reumatólogo y Dermatólogo
			0101201	Consulta médica Dermatología
			0101202	Consulta médica Geriatría
			0101203	Consulta médica Neurocirugía
			0101204	Consulta médica Oftalmología
			0101205	Consulta médica Otorrinolaringología
			0101206	Consulta médica Reumatología
			0101003	Consulta médica Especialidades
			0101301	Consulta médica Cardiología



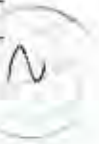


			0101302	Consulta médica Hematología
			0101303	Consulta médica Infectología
			0101304	Consulta médica Inmunología
			0101306	Consulta médica Medicina física y de rehabilitación
			0101307	Consulta médica Interna
			0101308	Consulta médica Obstetricia y Ginecología
			0101310	Consulta médica Traumatología y ortopedia
			0101311	Consulta médica Urología
			0101801	Consulta Cirugia General
			0101802	Consulta Cardiovascular
			0101809	Consulta Cirugía Plástica
			0101810	Consulta Dermatología
			0101811	Consulta Geriatria
			0101812	Consulta Ginecología Y Obstetricia
			0101816	Consulta Medicina Interna
			0101817	Consulta Cardiología
			0101818	Consulta Endocrinología Adulto
			0101819	Consulta Enfermedades Respiratorias Adulto
			0101820	Consulta Gastroenterología
			0101822	Consulta Nefrología
			0101823	Consulta Proctología
			0101824	Consulta Neurocirugía
			0101825	Consulta Neurología
			0101828	Consulta Oftalmología Incluye El Examen 1201019
			0101829	Consulta Otorrinolaringología
			0101831	Consulta Oncología
			0101834	Consulta Urología
			0101838	Consulta Reumatología
			0101841	Consulta de Traumatología y Ortopedia
			0101845	Consulta Diabetes y Nutrición
<b>03</b>	<b>EXAMENES DE LABORATORIO</b>	I.-SANGRE, HEMATOLOGIA	0301001	Acidificación del suero, test de Ham
			0301002	Acido fólico o folatos
			0301003	Adenograma, esplenograma, mielograma c/u
			0301004	Adhesividad plaquetaria
			0301005	Aglutininas anti Rho
			0301006	Agregación plaquetaria
			0301007	Anticoagulantes circulantes o anticoagulante lúpico
			0301008	Antitrombina III
			0301009	Auto-hemólisis test, con y sin glucosa
			0301010	Células del lupus, cada muestra





			0301011	Coagulación, tiempo de
			0301012	Coágulo, tiempo de retracción del
			0301013	Coágulo, tiempo de lisis del
			0301014	Coombs directo, test de
			0301015	Coombs indirecto, prueba de
			0301016	Cuerpos de Heinz
			0301017	Deshidrogenasa glucosa-6-fosfato en eritrocitos
			0301018	Deshidrogenasa 6-fosfogluconato en eritrocitos
			0301019	Drepanocitos, investigación de
			0301020	Euglobulinas, tiempo de lisis de
			0301021	Fibrinógeno
			0301022	Test de neutralización plaquetaria
			0301023	Factor III plaquetario
			0301024	Factor V
			0301025	Factores VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, c/u
			0301026	Ferritina
			0301027	Fibrinógeno, productos de degradación del
			0301028	Fierro sérico
			0301029	Fierro, capacidad de fijación del (incluye fierro sérico)
			0301030	Fierro, cinética del (cada determinación)
			0301031	Fierro, prueba de sobrecarga
			0301032	Gelación por etanol
			0301033	Grupos menores Tipificación o determinación de otros sistemas sanguíneos (Kell, Duffy, Kidd y otros) c/u.
			0301034	Grupos sanguíneos AB0 y Rho (incluye estudio de factor Du en Rh negativos)
			0301035	Haptoglobina cuantitativa
			0301036	Hematocrito (proc. aut.)
			0301037	Hemoglobina A2 cuantitativa
			0301038	Hemoglobina en sangre total (proc. aut.)
			0301039	Hemoglobina fetal cualitativa
			0301040	Hemoglobina fetal cuantitativa en eritrocitos
			0301041	Hemoglobina glicosilada
			0301042	Hemoglobina plasmática
			0301043	Hemoglobina termolábil
			0301044	Hemoglobina, electroforesis de (incluye Hb. total)
			0301045	Hemograma (incluye recuentos de leucocitos y eritrocitos, hemoglobina, hematocrito, fórmula leucocitaria, características de los elementos figurados y velocidad de eritrosedimentación)
			0301046	Hemolisinas





			0301047	Hemólisis con sucrosa, test de
			0301048	Hemosiderina medular
			0301049	Heparina, cuantificación de
			0301050	Isoinmunización, detección de anticuerpos irregulares (proc. aut.).
			0301051	Isoinmunización, detección e identificación de anticuerpos irregulares.
			0301052	Isopropanol, test de
			0301053	Metahemalbúmina
			0301054	Metahemoglobina
			0301055	Muraminidasa en eritrocitos
			0301056	Piruvatoquinasa en eritrocitos
			0301057	Protamina sulfato, determinación de
			0301058	Protoporfirinas en eritrocitos
			0301059	Protombina, tiempo de consumo de (incluye INR, Relación Internacional Normalizada)
			0301062	Recuento de basófilos (absoluto)
			0301063	Recuento de eosinófilos (absoluto)
			0301064	Recuento de eritrocitos, absoluto (proc. aut.)
			0301065	Recuento de leucocitos, absoluto (proc. aut.)
			0301066	Recuento de linfocitos (absoluto)
			0301067	Recuento de plaquetas (absoluto)
			0301068	Recuento de reticulocitos (absoluto o porcentual)
			0301069	Recuento diferencial o fórmula leucocitaria (proc. aut.)
			0301070	Resistencia globular osmótica
			0301071	Sacarosa, prueba de la
			0301072	Sangría, tiempo de (Ivy) (no incluye dispositivo asociado )
			0301074	Sobrevida del eritrocito (Cr 51 o similar)
			0301075	Subgrupo ABO y Rh fenotipo - genotipo Rh, c/u
			0301076	Thorn, prueba de (no incluye ACTH)
			0301077	Tinción de estearasa
			0301078	Tinción de fosfatasas alcalinas o ácidas
			0301079	Tinción de glicógeno o PAS
			0301080	Tinción de lípidos
			0301081	Tinción de peroxidasa
			0301082	Transferrina
			0301083	Trombina, tiempo de
			0301084	Tromboplastina, tiempo de generación de (TGT)
			0301085	Tromboplastina, tiempo parcial de (TTPA, TTPK o similares)
			0301086	Velocidad de eritosedimentación, (proc. aut.)



M



			0301087	Vitamina B12, absorción de (Co 57 o similar)
			0301088	Volemia (incluye volumen globular total, volumen plasmático total y volumen sanguíneo total)
			0301089	Von Willebrand, Ag de (factor VIII Ag.)
			0301090	Cofactor de Ristocetina
			0301091	Proteína C
			0301092	Proteína S
			0301093	Resistencia Proteína C
		II.- SANGRE, EXAMENES BIOQUIMICOS	0302001	Acetona cualitativa
			0302002	Acido cítrico
			0302004	Acido láctico
			0302005	Acido úrico, en sangre
			0302007	Aldolasa
			0302008	Amilasa, en sangre
			0302009	Aminoácidos, cualitativo en sangre
			0302010	Amonio
			0302070	Apollpoproteínas (Al.B u otras)
			0302011	Bicarbonato (proc.aut.)
			0302012	Bilirrubina total (proc.aut.)
			0302013	Bilirrubina total y conjugada
			0302014	Bromosulfaleína, prueba de (no incluye el medicamento), además 2 cód. 03-07-011 o 03-07-012
			0302015	Calcio en sangre
			0302016	Calcio iónico, incluye proteínas totales
			0302017	Caroteno
			0302018	Caroteno, prueba de sobrecarga de, además 2 códigos 03-07-011 o 03-07-012.
			0302019	Ceruloplasmina
			0302020	Cobre
			0302067	Colesterol total (proc.aut.)
			0302068	Colesterol HDL (proc. aut.)
			0302021	Colinesterasa en plasma o sangre total
			0302022	Creatina
			0302023	Creatinina en sangre
			0302024	Creatinina, depuración de (Clearance) (proc.aut.)
			0302025	Creatinquinasa CK - MB miocárdica
			0302026	Creatinquinasa CK - total
			0302027	Troponina
			0302028	Depuraciones (Clearance) exógenas de Hipuran, Rojo Congo, manitol e inulina, c/u (no incluye medicamento)
			0302029	Deshidrogenasa hidroxibutírica (HBDH)
			0302030	Deshidrogenasa láctica total (LDH)
			0302031	Deshidrogenasa láctica total (LDH), con separación de isoenzimas





			0302032	Electrolitos plasmáticos (sodio, potasio, cloro) c/u
			0302033	Enzima convertidora de angiotensina I
			0302034	Perfil Lipídico (incluye: colesterol total, HDL, LDL, VLDL y triglicéridos)
			0302035	Fármacos y/o drogas; niveles plasmáticos de (alcohol, anorexígenos, antiarrítmicos, antibióticos, antidepresivos, antiepilépticos, antihistamínicos, antiinflamatorios y analgésicos, estimulantes respiratorios, tranquilizantes mayores y menores, etc.) c/u
			0302036	Fenilalanina
			0302037	Fosfatasa ácida total
			0302038	Fosfatasa ácida total y fracción prostática.
			0302039	Fosfatasa alcalina con separación de isoenzimas hepáticas, intestinales, óseas. c/u
			0302040	Fosfatasa alcalina total
			0302041	Fosfolípidos
			0302042	Fósforo (fosfatos) en sangre
			0302043	Galactosa
			0302044	Galactosa, curva de tolerancia, (mínimo cuatro determinaciones) (no incluye la galactosa que se administra) (incluye los valores de todas las tomas de muestras necesarias)
			0302045	Gamma glutamiltranspeptidasa (GGT)
			0302046	Gases y equilibrio ácido base en sangre (incluye: pH, O <sub>2</sub> , CO <sub>2</sub> , exceso de base y bicarbonato), todos o cada uno de los parámetros.
			0302047	Glucosa en sangre
			0302048	Glucosa, Prueba de Tolerancia a la Glucosa Oral (PTGO), (dos determinaciones; no incluye la glucosa que se administra; incluye el valor de las dos tomas de muestras)
			0302050	Adenosindeaminasa en sangre u otro fluido biológico.
			0302051	Lactosa, curva de tolerancia, (mínimo cuatro determinaciones) (no incluye la lactosa que se administra) (incluye los valores de todas las tomas de muestras necesarias)
			0302052	Leucinaminopeptidasa (LAP).
			0302053	Lipasa
			0302069	Lípidos totales (proc.aut.)
			0302054	Lipoproteínas, electroforesis de (incluye lípidos totales)
			0302055	Litio





			0302056	Magnesio
			0302057	Nitrógeno ureico y/o urea, en sangre
			0302058	Osmolalidad, sangre examen bioquímico
			0302075	Perfil Bioquímico (determinación automatizada de 12 parámetros)
			0302059	Proteínas fraccionadas albúmina/globulina (incluye código 03-02-060)
			0302060	Proteínas totales o albúminas, c/u, en sangre
			0302061	Proteínas, electroforesis (incluye cód. 03-02-060)
			0302076	Perfil Hepático (incluye tiempo de protrombina, bilirrubina total y conjugada, fosfatasas alcalinas totales, GGT, transaminasas GOT/AST y GPT/ALT)
			0302063	Transaminasas, oxalacética (GOT/AST), Pirúvica (GPT/ALT), c/u
			0302064	Triglicéridos (proc.aut.)
			0302065	Vitaminas A, B, C, D, E, etc., c/u.
			0302066	Xilosa, prueba de absorción (no incluye la xilosa que se administra )
		III.- HORMONAS A.- EN SANGRE	0303001	Adenocorticotrofina (ACTH)
			0303002	Aldosterona
			0303003	Androstenediona
			0303004	Angiotensina
			0303005	Catecolaminas
			0303006	Cortisol
			0303007	Crecimiento, hormona de (HGH) (somatotrofina)
			0303008	Dehidroepiandrosterona sulfato (DHA, DHEA)
			0303009	Eritropoyetina
			0303010	Estríol en sangre
			0303011	Estrona
			0303012	Gastrina
			0303013	Glucagón
			0303014	Gonadotrofina coriónica, sub-unidad beta (incluye titulación si corresponde) (Elisa, RIA o IRMA, Quimioluminiscencia u otra técnica).
			0303015	Hormona foliculo estimulante (FSH)
			0303016	Hormona luteinizante (LH)
			0303047	IGF1 o Somatomedina - C (Insuline Like Growth Factor)
			0303048	IGFBP3, IGFBP1 (Insulin Like Growth Factor Binding Proteins) c/u
			0303017	Insulina
			0303031	Insulina, curva de (mínimo cuatro determinaciones e incluye todas las tomas



M



				de muestras necesarias. No incluye la glucosa que se administra)
			0303018	Parathormona, hormona Paratiroidea o PTH.
			0303019	Progesterona
			0303020	Prolactina (PRL)
			0303021	Renina
			0303046	SHBG (Sex-Hormone Binding Globulin)
			0303022	Testosterona en sangre
			0303023	Testosterona libre en sangre
			0303024	Tiroestimulante (TSH), hormona (Adulto, niño o R.N.)
			0303025	Tiroglobulina
			0303026	Tiroxina libre (T4L)
			0303027	Tiroxina o tetrayodotironina (T4)
			0303028	Triyodotironina (T3)
			0303029	17 - Hidroxiprogesterona
			0303030	Estradiol (17-Beta)
	B.- EN ORINA		0303032	Ac. vainillilmandélico, cuantitativo
			0303033	Angiotensina
			0303034	Catecolaminas
			0303035	Cortisol libre urinario
			0303036	Estriol
			0303039	Gonadotrofina coriónica, sub-unidad Beta; titulación por (Elisa; RIA o IRMA; Quimioluminiscencia u otra técnica)
			0303042	Tetrahidrodesoxicortisol
			0303043	17 - Cetoesteroides
			0303044	17 - Hidroxicorticoesteroides
	IV.- GENETICA		0304001	Cariograma en sangre por cultivo de linfocitos (incluye mínimo 25 mitosis con bandejo G y eventualmente Q,R,C,NOR) (montaje de 3 metafases bandeadas)
			0304002	Cariograma con técnicas especiales ( incluye muestra de sangre o de médula ósea, tratamiento con FUDR, bromuro de etidio, medio deficiente en ácido fólico)
			0304003	Cariograma en fibroblastos por cultivo de trofoblasto, líquido amniótico, piel u otros bandeos G y eventualmente Q,R,C,NOR
			0304004	Cromatina sexual X e Y, corpúsculo de Barr y corpúsculo fluorescente de mucosa bucal, líquido amniótico, etc. c/u (análisis en 300 y 100 células respectivamente), c/u
			0304005	Dermatoglifos, toma de impresión palmar, análisis cualitativo y cuantitativo con diversas mediciones
	V.- INMUNOLOGIA		0305001	Alfa -1- antitripsina cuantitativa
	A.- INMUNOQUIMICA		0305002	Alfa -2- macroglobulina



Handwritten mark resembling the number '2' or a signature.



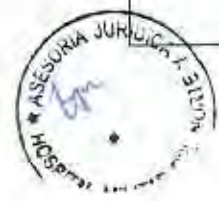
			0305003	Alfa fetoproteínas
			0305004	Tamizaje de Anticuerpos anti antígenos nucleares extractables (a- ENA: Sm, RNP, Ro, La, Scl- 70 y Jo- 1)
			0305005	Anticuerpos antinucleares (ANA), antimitocondriales, anti DNA (ADNA), anti músculo liso, anticentrómero, u otros, c/u.
			0305006	Anticuerpos atípicos, pannel de identificación.
			0305007	Anticuerpos específicos y otros autoanticuerpos (anticuerpos antitiroideos: anticuerpos antimicrosomales y antitiroglobulinas y otros anticuerpos: prostático, espermios, etc.) c/u
			0305008	Antiestreptolisina O, por técnica de látex
			0305009	Antígeno carcinoembrionario (CEA)
			0305070	Antígeno prostático específico
			0305170	Antígeno Ca 125, Ca 15-3 y Ca 19-9, c/u
			0305010	Beta-2-microglobulina
			0305011	Complejos inmunes circulantes
			0305012	Complemento C1Q, C2, C3, C4, etc., c/u
			0305013	Complemento hemolítico (CH 50)
			0305014	Crioglobulinas, precipitación en frío (cualitativa) o cuantitativa c/u
			0305015	Depósito de complejos inmunes por inmunofluorescencia.
			0305016	Depósito de complemento por inmunofluorescencia (C3, C4), c/u
			0305017	Depósito de fibrinógeno por inmunofluorescencia
			0305018	Depósito de inmunoglobulina por inmunofluorescencia (IgG, IgA, IgM) c/u
			0305019	Factor reumatoideo por técnica de látex u otras similares
			0305020	Factor reumatoideo por técnica de Scat, Waaler Rose, nefelométricas y/o turbidimétricas
			0305021	Inhibidor de C1Q, C2 y C3, c/u
			0305022	Inmunolectroforesis de cadenas livianas Kappa o Lambda libres (Bence Jones) o unidas, c/u.
			0305023	Inmunolectroforesis de inmunoglobulinas cadenas pesadas (IgG, IgA, IgM ) c/u
			0305024	Inmunolectroforesis de inmunoglobulinas IgD e IgE c/u
			0305025	Inmunofijación de inmunoglobulina, c/u.
			0305026	Inmunoglobulina IgA secretora
			0305027	Inmunoglobulinas IgA, IgG, IgM, c/u
			0305028	Inmunoglobulinas IgE, IgD total, c/u
			0305029	Inmunoglobulinas IgE, IgG específicas, c/u



3



			0305030	Proteína C reactiva por técnica de látex u otras similares
			0305031	Proteína C reactiva por técnicas nefelométricas y/o turbidimétricas
			0305032	Proteínas Bence Jones por electroforesis (incluye proteinuria)
			0305034	Quimiotaxis-leucotaxis
			0305081	Anticuerpo antiendomisio (EMA, antimembrana basal glomerular (GBM), antireticulina, por IFI c/u.
			0305181	Estudio de Anticuerpo Antitransglutamina (TTG)
			0305082	Anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos (ANCA), C-ANCA y P-ANCA, por IFI
			0305083	Determinación de isotipos de anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos (G-M-A-C'3), por IFI, c/u.
			0305084	Anticuerpos anticardiolipinas por Elisa (isotipos G-M-A), c/u.
			0305085	Anticuerpos anti MLK-1, por IFI.
			0305086	Anticuerpos antigliadina (enfermedad celiaca), por Elisa (isotipos G-M, c/u).
			0305182	Reacción de Polimerasa en cadena (P.C.R.), virus Influenza, virus Herpes, citomegalovirus, hepatitis C, mycobacteria TBC, c/u (incluye toma muestra hisopado nasofaríngeo).
		B.- INMUNOCELULARES	0305035	Crioaglutininas
			0305036	Criohemolisinas
			0305037	Digestión fagocítica nitroblue-tetrazolium cualitativo y cuantitativo
			0305038	Fagocitosis: ingestión y digestión (killing) de levaduras por polimorfonucleares.
			0305039	Fagocitosis: ingestión y digestión (killing) de bacterias por polimorfonucleares
			0305040	Inmunoadherencia de leucocitos macrófagos
			0305041	Intradermoreacción (PPD, histoplasmina, aspergилina, u otros, incluye el valor del antígeno y reacción de control), c/u.
			0305080	Estudio para hipersensibilidad retardada
			0305042	LIF o MIF
			0305043	Linfocitos B (inmunofluorescencia)
			0305044	Linfocitos B (rosetas EAC) y linfocitos T (rosetas E) c/u.
			0305045	Linfocitos T "helper" (OKT4) o supresores (OKT8) con antisuero monoclonal, c/u.
			0305046	Linfocitos T totales ( OKT3 y/o OKT11) con antisuero monoclonal o inmunofenotipificación de poblaciones y subpoblaciones celulares ( antígenos o marcadores inmunocelulares)





			0305047	Linfotoxinas humanas, detección de
			0305048	Reacción cutánea 16 alérgenos por escarificación (incluye el valor de los antígenos).
			0305049	Transformación linfoblástica a drogas, análisis de transformación espontánea con estímulo inespecífico y con diferentes concentraciones de la droga en 1000 células
		C.- HISTOCOMPATIBILIDAD	0305052	Anticuerpos linfocitotóxicos (PRA) por microlinfocitotoxicidad
			0305053	Autocrossmatch con linfocitos T y B
			0305056	Alocrossmatch con linfocitos totales
			0305057	Alocrossmatch con linfocitos T y B
			0305058	Cultivo mixto de linfocitos
			0305060	Tipificación HLA B-27.
			0305062	Tipificación HLA - DR serológica
			0305063	Tipificación HLA - A, B serológica
			0305064	Seroteca y mantención en la base a receptores cadáver
			0305087	Anticuerpos linfocitotóxicos con identificación de inmunoglobulinas.
			0305088	Especificidad de anticuerpos.
		VI.- EXAMENES MICROBIOLOGICOS A.- BACTERIAS Y HONGOS A.1 EXAMENES MICROSCOPICOS	0306001	Baciloscopia Ziehl-Neelsen por concentración de líquidos (orina u otros), c/u
			0306002	Baciloscopia Ziehl-Neelsen, c/u
			0306004	Examen directo al fresco, c/s tinción (incluye trichomonas)
			0306005	Tinción de Gram
			0306006	Ultramicroscopía (incluye toma de muestras)
		A.2 CULTIVOS (Incluye la identificación bioquímica y serológica cuando corresponda)	0306007	Coprocultivo, c/u
			0306008	Cultivo corriente (excepto coprocultivo, hemocultivo y urocultivo) c/u
			0306009	Hemocultivo aerobio, c/u
			0306010	Hemocultivo anaerobio, c/u
			0306011	Urocultivo, recuento de colonias y antibiograma (cualquier técnica) (incluye toma de orina aséptica) (no incluye recolector pediátrico)
		A.3 CULTIVOS ESPECIFICOS PARA	0306012	Cultivo para Anaerobios (incluye Cód. 03-06-008)
			0306013	Cultivo específico para bordetella
			0306014	Cultivo para Campylobacter, Yersinia, Vibrio, c/u





			0306015	Cultivo para Difteria
			0306016	Neisseria gonorrhoeae (gonococo)
			0306017	Cultivo para Levaduras
			0306117	Cultivo para hongos filamentosos
			0306018	Cultivo para bacilo de Koch, (incluye otras micobacterias)
			0306019	Cultivo para Legionella
			0306020	Cultivo para Listeria
			0306021	Neisseria meningitidis (meningococo)
			0306022	Cultivo y Tipificación de micobacterias
			0306023	Cultivo de Mycoplasma y Ureaplasma, c/u
		A.4	ANTIBIOGRAMA	Antibiograma de Anaerobios (mínimo 4 fármacos)
			0306024	Antibiograma de Anaerobios (mínimo 4 fármacos)
			0306025	Antibiograma Bacilo de Koch (cada fármaco)
			0306026	Antibiograma Corriente (mínimo 10 fármacos) (en caso de urocultivo no corresponde su cobro; incluido en el valor 03-06-011)
			0306027	Antibiograma de estudio de sensibilidad por dilución (CIM) (mínimo 6 fármacos) (en caso de urocultivo, no corresponde su cobro; incluido en el valor código 03-06-011)
			0306028	Antifungigrama (mínimo 4 fármacos antihongos)
		A.5	OTROS	Autovacunas, incluye cultivo y preparación de mínimo 10 ampollas
			0306029	Autovacunas, incluye cultivo y preparación de mínimo 10 ampollas
			0306030	Poder bactericida del suero
			0306031	Preparación de vacunas uni o polivalentes mantenidas en stock (mínimo 5 ampollas)
			0306090	Test rápido de detección de streptococcus.
		A.6	SEROLOGICOS	Aspergilosis, candidiasis, histoplasmosis u otros hongos por inmunodiagnóstico c/u
			0306032	Aspergilosis, candidiasis, histoplasmosis u otros hongos por inmunodiagnóstico c/u
			0306033	Brucella, reacción de aglutinación para (Wright-Hudleson) o similares
			0306034	Clamidas por inmunofluorescencia, peroxidasa, Elisa o similares
			0306035	Linfogranuloma venéreo, psitacosis, tifus exantemático, Mycoplasma por inmunodiagnóstico, c/u
			0306036	Mononucleosis, reacción de Paul Bunnell, Anticuerpos Heterófilos o similares
			0306037	Mycoplasma IgG, IgM, c/u.
			0306038	R.P.R.
			0306039	Tíficas, reacciones de aglutinación (Eberth H y O, paratyphi A y B) (Widal)
			0306040	Tifus exantemático, reacción de aglutinación para (Weil-Felix)
			0306041	Treponema pallidum FTA - ABS, MHA-TP c/u
			0306042	V.D.R.L.



		B. PARASITOS B.1 MACRO Y MICROSCOPICOS	0306043	Artrópodos macroscópicos y microscópicos (imago y/o pupas y/o larvas), diagnóstico de
			0306045	Coproparasitario seriado con técnica para Cryptosporidium sp o para Diantamoeba fragilis (incluye los códigos 03-06-048 y/o 03-06-059 más aplicación de técnica de frotis con tinción tricrómica o tinción Ziehl-Neelsen en por lo menos 3 muestras, según corresponda).
			0306046	Coproparasitario seriado para Fasciola hepática (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico de 10 muestras separadas por método de Telemann y de otras 10 muestras separadas y simultáneas con las anteriores por técnica de sedimentación)
			0306047	Coproparasitario seriado para Isospora y Sarcocystis (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico de 3 muestras separadas )
			0306048	Coproparasitológico seriado simple (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico por concentración de tres muestras separadas método Telemann ) (proc. aut.)
			0306049	Diagnóstico de parásitos en jugo duodenal y/o bills, examen macroscópico y microscópico (directo y/o concentración, c/s tinción)
			0306050	Diagnóstico parasitario en exudados, secreciones y otros líquidos orgánicos (no especificados más adelante), examen macro y microscópico de (incluye concentración y/o tinción cuando proceda), c/u
			0306051	Graham, examen de (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y examen microscópico de 5 muestras separadas)
			0306052	Gusanos macroscópicos, diagnóstico de (proc. aut.)
			0306053	Hemoparásitos, diagnóstico microscópico de (mínimo 10 frotis y/o gotas gruesas, c/s examen directo al fresco), cada sesión.
			0306054	Hemoparásitos, diagnóstico por técnica de Strout o similar en hasta 10 tubos capilares, cada sesión
			0306056	Raspado de piel, examen microscópico de ("Acarotest"): de 6 a 10 preparaciones
			0306057	Tenias post trat., diagnóstico y búsqueda de escólex de
			0306058	Xenodiagnóstico (cada aplicación de 2 cajas, con 6 ninfas por lo menos c/u, examinadas a





				los 20 y/o 30 días y hasta por 60 días más si procede).
			0306059	Coproparasitológico seriado simple (incluye diagnóstico de gusanos macroscópicos y exámen microscópico por concentración de tres muestras separadas método PAFS) (proc. aut.)
		B.2. SEROLOGICOS	0306060	Doble difusión ("arco quinto") (hidatidosis y otras), c/u
			0306061	Elisa indirecta (Chagas, hidatidosis, toxocariasis y otras), c/u
			0306062	Fijación del complemento (distomatosis, toxoplasmosis, cisticercosis y otras) c/u
			0306063	Floculación en bentonita, látex, precipitinas o similar (triquinosis, hidatidosis y otros), c/u.
			0306064	Hemaglutinación indirecta (toxoplasmosis, Chagas, hidatidosis y otras), c/u
			0306065	Inmunolectroforesis o contralectroforesis (hidatidosis, distomatosis, amebiasis y otras), c/u.
			0306066	Inmunofluorescencia indirecta (toxoplasmosis, Chagas, amebiasis y otras), c/u
		C. VIRUS C.1 CULTIVOS	0306068	Aislamiento de virus (adenovirus, citomegalovirus, Coxsakie, herpes, influenza, polio, sarampión y otros), c/u
		C.2 SEROLOGIA	0306069	Anticuerpos virales, determ. de (adenovirus, citomegalovirus, herpes simple, rubéola, influenza A y B; virus varicela-zoster; virus sincial respiratorio; parainfluenza 1, 2 y 3; Epstein Barr y otros), c/u
			0306169	Anticuerpos virales, determ. de H.I.V.
			0306070	Antígenos virales determ. de (adenovirus, citomegalovirus, herpes simple, rubéola, influenza y otros), (por cualquier técnica ej: inmunofluorescencia), c/u
			0306170	Antígenos virales determ. de rotavirus, por cualquier técnica
			0306270	Antígenos virales determ. de virus sincial, por cualquier técnica
			0306071	Fijación de complemento, reacción (adenovirus, citomegalovirus, herpes simple, influenza, rubéola y otros), c/u
			0306072	Reacción de seroneutralización para: virus polio, ECHO, Coxsakie, c/u
			0306073	Virus hepatitis A, Anticore
			0306074	Virus hepatitis A, anticuerpos IgM del
			0306075	Virus hepatitis B, anticuerpo del antígeno E del
			0306076	Virus hepatitis B, anticore total del (anti HBc total)

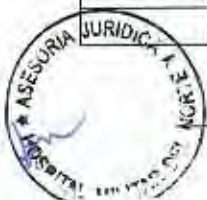




			0306077	Virus hepatitis B, antígeno de superficie o antígeno australiano.
			0306078	Virus hepatitis B, antígeno E del (HBEAg)
			0306080	Virus hepatitis B, anticore IgM del (anti HBc IgM)
			0306081	Virus hepatitis C, anticuerpos de (anti HCV)
		TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE	0307009	Arterial en adultos
			0307010	Arterial en niños y lactantes
			0307011	Venosa en adultos
			0307012	Venosa en niños y lactantes
			0307013	Con técnica aséptica para hemocultivo, c/u
			0307014	Capilar ( adultos, niños y lactantes )
		DE ORINA, EXUDADOS, SECRECIONES Y LIQUIDOS DE CAVIDADES SEROSAS	0307016	Punción traqueal
			0307017	Punción vesical en recién nacidos
			0307018	Punción medular ósea
			0307023	Aspirados nasofaríngeo para adulto y niño.
		DE JUGOS DIGESTIVOS	0307019	Duodenal y/o bilis
			0307020	Gástrico para bacilo de Koch o similares (1 muestra)
			0307021	Gástrico fraccionado (test histamina;insulina)
			0307022	Pancreático
		VIII.- EXAMENES DE DEPOSICIONES, EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS A. DEPOSICIONES	0308001	Azúcares reductores (Benedict-Fehling o similar)
			0308002	Balance graso (Van de Kamer) muestra de tres o más días
			0308003	Grasas neutras (Sudán III)
			0308004	Hemorragias ocultas, (bencidina, guayaco o test de Weber y similares), cualquier método, c/muestra
			0308005	Leucocitos fecales
			0308006	pH
			0308007	Porfirinas, c/u
			0308008	Urobilinógeno cuantitativo
		B.EXUDADOS, SECRECIONES Y OTROS LIQUIDOS (Amniótico, articular, ascítico, bronquial, digestivo, ginecológico, L.C.R., nasal, pericárdico, pleural, seminal u otros)	0308009	Células neoplásicas en fluidos biológicos



		B.1 EXAMENES GENERALES		
			0308010	Citológico c/s tinción (incluye examen al fresco, recuento celular y citológico porcentual)
			0308011	Directo al fresco c/s tinción, (incluye trichomonas)
			0308012	Electrólitos (sodio, potasio, cloro), c/u
			0308013	Eosinófilos, recuento de
			0308014	Físico-químico (incluye aspecto, color, pH, glucosa, proteína, Pandy y filancia)
			0308015	Glucosa en exudados, secreciones y otros líquidos
			0308016	Mucina, determinación de
			0308017	pH, (proc. aut.)
			0308018	Proteínas totales o albúmina (proc. aut.) c/u
			0308019	Proteínas, electroforesis de (incluye proteínas totales)
		B.2 EXAMENES ESPECIALES		
		B.2.1. L.C.R.	0308020	Bandas oligoclonales (incluye electroforesis de L.C.R., suero e inmunofijación)
			0308021	Glutamina
			0308022	Índice IgG/albumina (incluye determ. de IgG y albumina en L.C.R. y suero)
		B.2.2. LIQUIDO ARTICULAR	0308023	Estudio de cristales (con luz polarizada)
		B.2.3. LIQUIDOS GASTROINTESTINALES		
		A) JUGO GASTRICO	0308024	Acidez titulable, pH, volumen (una muestra)
			0308025	Prueba de estimulación máxima con histamina, mínimo 5 muestras (no incluye la histamina ni el antihistamínico).
		B) JUGO PANCREATICO	0308026	Volumen, anhídrido carbónico, amilasa y lipasa.
		C) JUGO DUODENAL	0308027	Cristales de colesterol
			0308028	Lípidos biliares
		B.2.4. LIQUIDO SEMINAL	0308029	Espermiograma (físico y microscópico, con o sin observación hasta 24 horas).
			0308030	Fosfatasa ácida prostática
			0308031	Fructosa, consumo de
		B.2.5. LIQUIDO AMNIOTICO	0308033	Células anaranjadas (proc. aut.)
			0308034	Contaminantes (meconio y sangre)(proc. aut.)
			0308035	Creatinina (proc. aut.)
			0308036	Fosfatidil glicerol y/o fosfatidil inositol
			0308037	Índice de bilirrubina (prueba de Liley)
			0308038	Índice lecitina/esfingomielina





			0308039	Madurez fetal completa (físico; células anaranjadas, bilirrubina, test de Clements, creatinina, contaminantes)
			0308040	Test de Clements (proc. aut.)
			0308033	Células anaranjadas (proc. aut.)
			0308034	Contaminantes (meconio y sangre)(proc. aut.)
			0308035	Creatinina (proc. aut.)
			0308036	Fosfatidil glicerol y/o fosfatidil inositol
			0308037	Índice de bilirrubina (prueba de Liley)
			0308038	Índice lecitina/esfingomielina
			0308039	Madurez fetal completa (físico; células anaranjadas, bilirrubina, test de Clements, creatinina, contaminantes)
			0308040	Test de Clements (proc. aut.)
		B.2.6. CERVICO UTERINO VAGINAL	0308041	Colpocitograma
			0308042	Cristalización y filancia de moco cervical
			0308043	Moco-semen, prueba de compatibilidad
			0308044	Flujo vaginal o secreción uretral, estudio de (incluye toma de muestra y códigos 03-06-004, 03-06-005, 03-06-008, 03-06-017 y 03-06-026)
		IX.- EXAMENES ORINA	0309001	Acido ascórbico
			0309002	Acido delta aminolevulínico
			0309003	Acido fenilpirúvico (PKU, cualitativo)
			0309004	Acido úrico o urea en orina (cuantitativo)
			0309005	Acido 5 hidroxindolacético cuantitativo
			0309006	Amilasa cuantitativa en orina
			0309007	Aminoácidos en orina (cualitativo)(excepto fenilalanina, PKU)
			0309008	Calcio cuantitativo en orina
			0309009	Cálculo urinario (examen físico y químico)
			0309010	Creatinina cuantitativa en orina
			0309011	Cuerpos cetónicos
			0309012	Electrólitos (sodio, potasio, cloro) c/u, en orina
			0309013	Microalbuminuria cuantitativa
			0309014	Embarazo, detección de (cualquier técnica)
			0309040	Fenilquetonuria (PKU), cuantitativo
			0309015	Fósforo cuantitativo en orina
			0309016	Glucosa (cuantitativo), en orina
			0309035	Hemosiderina
			0309017	Hidroxi prolina en orina
			0309018	Melanogenuria (test de cloruro férrico)
			0309019	Mucopolisacáridos
			0309020	Nitrógeno ureico o urea en orina (cuantitativo)



			0309021	Nucleótidos cíclicos (CAMP, CGM, u otros) c/u
			0309022	Orina completa, (incluye cód. 03-09-023 y 03-09-024)
			0309023	Orina, físico-químico ( aspecto, color, densidad, pH, proteínas, glucosa, cuerpos cetónicos, urobilinógeno, bilirrubina, hemoglobina y nitritos) todos o cada uno de los parámetros (proc. aut.)
			0309024	Orina, sedimento (proc. aut.)
			0309025	Osmolalidad
			0309026	Osmolaridad, examen de orina
			0309027	Porfirinas, c/u
			0309028	Proteína (cuantitativa), en orina
			0309029	Proteínas de Bence-Jones prueba térmica
			0309030	Urobilinógeno (cuantitativo)
<b>04</b>	<b>IMAGENOLOGIA</b>	<b>I.- EXAMENES RADIOLOGICOS. A.- EXAMENES RADIOLOGICOS SIMPLES</b>		
			0401001	Sialografía (4 exp.)
		CUELLO	0401002	Partes blandas; laringe lateral; cavum rinofaríngeo (rinofarinx). c/u.(1 exp.)
		TORAX	0401004	Tórax, proyección complementaria en el mismo examen (oblicuas, selectivas u otras), c/u (1 exp.)
			0401006	Estudio radiológico de corazón (incluye fluoroscopia, telerradiografías frontal y lateral con esofagograma)
			0401008	Tórax, radiografía con equipo móvil fuera del departamento de rayos, cada proyección (1 o más exp.)
			0401009	Tórax simple (frontal o lateral) (incluye fluoroscopia) (1 proy.) ( 1 exp. panorámica).
			0401070	Tórax (frontal y lateral) (incluye fluoroscopia) (2 proy. panorámicas) ( 2 exp.)
		GLANDULAS MAMARIAS	0401130	Proyección complementaria de mamas (axilar u otras), c/u
			0401011	Marcación preoperatoria de lesiones de la mama (4 exp.)
			0401012	Radiografía de mama, pieza operatoria (1 exp.)
		ABDOMEN	0401013	Abdomen simple (1 proyección) (1 exp.) ( con equipo estático o móvil)
			0401014	Abdomen simple, proyección complementaria en el mismo examen (1 exp.)
		APARATO DIGESTIVO	0401015	Colangiografía intra o postoperatoria (por sonda T, o similar)
			0401018	Enema baritada del colon (incluye llene y control postvaciamiento; 8-10 exp.)





			0401019	Enema baritada del colon o intestino delgado, doble contraste ( 12 exp.)
			0401020	Esófago simple (incluye pesquisa de cuerpo extraño) (proc.aut.) (6 exp.)
			0401021	Esófago, estómago y duodeno, doble contraste (15 exp.)
			0401022	Estudio de deglución faríngea ( 6 exp.)
			0401023	Estudio intestinal delgado (6 exp.)
			0401024	Esófago, estómago y duodeno, simple en niños (8 exp.)
		APARATO UROGENITAL		
			0401027	Pielografía de eliminación o descendente: incluye renal y vesical simples previas, 3 placas post inyección de medio de contraste, controles de pie y cistografía pre y post miccional. (7 a 9 exp.)
			0401028	Renal simple (proc. aut.) (1 exp.)
			0401029	Vesical simple o perivesical (proc. aut.) (1 exp.)
		CRANEO		
			0401030	Agujeros ópticos, ambos lados (2 proy.) (2 exp.)
			0401031	Cavidades perinasales, órbitas, articulaciones temporomandibulares, huesos propios de la nariz, malar, maxilar, arcocigomático, cara , cada una (2 exp.)
			0401032	Cráneo frontal y lateral (2 exp.)
			0401033	Cráneo, cada proyección especial: axial, base, Towne, tangencial, etc. (1 exp.)
			0401034	Globo ocular, estudio de cuerpo extraño (4 exp.)
			0401035	Oído, uno o ambos (2-4 proy.) (2-4 exp.)
			0401040	Silla turca frontal y lateral (2 exp.)
		COLUMNA VERTEBRAL		
			0401042	Columna cervical o atlas-axis (frontal y lateral) (2 exp.)
			0401043	Columna cervical (frontal, lateral y oblicuas) (4 proy.) (4 exp.)
			0401044	Columna cervical funcional adicional (2 exp.)
			0401045	Columna dorsal o dorsolumbar localizada ,parrilla costal adultos (frontal y lateral) (2 exp.)
			0401046	Columna lumbar o lumbosacra (ambas incluyen quinto espacio) (3-4 exp.)
			0401047	Columna lumbar o lumbosacra funcional (2 exp.)
			0401048	Columna lumbar o lumbosacra, oblicuas adicionales (2 exp.)
			0401049	Columna total o dorsolumbar, panorámica con folio graduado (1 proy.) (1 exp.)
			0401051	Pelvis, cadera o coxofemoral,c/u (1 exp.)



			0401151	Pelvis, Cadera o Coxofemoral de RN, Lactante o niño menor de 6 años, c/u (1 exp.)
			0401052	Pelvis, cadera o coxofemoral, proyecciones especiales; (rotación interna, abducción, lateral, Lawenstein u otras) c/u (1 exp.)
			0401053	Sacrocoxis o articulaciones sacroilíacas, c/u (2-3 exp.)
		EXTREMIDADES	0401054	Brazo, antebrazo, codo, muñeca, mano, dedos, pie o similar (frontal y lateral) c/u. (2 exp.)
			0401055	Clavícula (2 exp.)
			0401056	Edad ósea : carpo y mano (1 exp.)
			0401057	Edad ósea : rodilla (frontal) (1 exp.)
			0401058	Estudio de escafoides
			0401059	Estudio muñeca o tobillo (front.,lateral y oblicuas; 4 exp.)
			0401060	Hombro, fémur, rodilla, pierna, costilla o esternón ( frontal y lateral; 2 exp.), c/u
			0401062	Proyecciones especiales oblicuas u otras en hombro, brazo, codo, rodilla, rótulas, sesamoídeos, axial de ambas rótulas o similares, c/u
			0401063	Túnel intercondileo o radio-carpiano
		III.- ULTRASONOGRAFIA		
		A.- EQUIPOS SIMPLES	0404002	Ecografía obstétrica
		B.- EQUIPOS DE MEDIANA A ALTA RESOLUCIÓN	0404003	Ecotomografía abdominal (incluye hígado, vía biliar, vesícula, páncreas, riñones, bazo, retroperitoneo y grandes vasos)
			0404004	Ecotomografía como apoyo a cirugía, o a procedimiento (de tórax, muscular, partes blandas, etc.)
			0404005	Ecotomografía transvaginal o transrectal
			0404006	Ecotomografía ginecológica, pelviana femenina u obstetrica con estudio fetal
			0404007	Ecotomografía transvaginal para seguimiento de ovulación, proc. completo (6-8 sesiones )
			0404008	Ecotomografía para seguimiento de ovulación, procedimiento completo (6 a 8 sesiones)
			0404009	Ecotomografía pélvica masculina (incluye vejiga y próstata)
			0404010	Ecotomografía renal (bilateral), o de bazo
		C.- EQUIPOS DE ALTA RESOLUCION	0404011	Ecotomografía cerebral (R.N. o lactante)
			0404012	Ecotomografía mamaria bilateral
			0404013	Ecotomografía ocular bidimensional, uno o ambos ojos.
			0404014	Ecotomografía testicular (uno o ambos)
			0404015	Ecotomografía tiroidea





			0404016	Ecotomografía vascular periférica, articular o de partes blandas
		D.- EQUIPOS CON DOPPLER	0404118	Ecotomografía vascular periférica (bilateral)
			0404119	Ecotomografía carotídea bilateral
			0404120	Ecotomografía transcraneal
			0404121	Ecotomografía abdominal o de vasos testiculares
			0404122	Ecotomografía doppler de vasos placentarios



**Gonzalo Rodríguez Córdova**  
 Director General  
 Hospital Militar del Norte

**Luis Fischer Levancini**  
 Caja de Compensación de Asignación Familiar de Los Andes

**Marcelo Córdova Aguirre**

Caja de Compensación de Asignación Familiar de Los Andes





## ANEXO N°2

# PROCEDIMIENTO ATENCIÓN E INGRESO DE PACIENTES BENEFICIARIOS PLAN DE SALUD PENSIONADOS ENTRE HOSPITAL MILITAR DEL NORTE Y CAJA DE COMPENSACIÓN DE ASIGNACIÓN FAMILIAR DE LOS ANDES

En Santiago de Chile, a 25 de abril de 2017, entre **HOSPITAL MILITAR DEL NORTE**, en adelante e indistintamente, "**EL HOSPITAL**", Rol Único Tributario Número N° 61.101.086-9, representado por Gonzalo Rodríguez Córdova, Coronel, Director del Hospital Militar del Norte, cédula nacional de identidad N° 9.978.015-0, ambos con domicilio en calle General Borgoño N° 957, comuna y ciudad de Antofagasta, y por la otra, la **CAJA DE COMPENSACIÓN DE ASIGNACIÓN FAMILIAR DE LOS ANDES**, en adelante e indistintamente "**CCAF LOS ANDES**", RUT N°81.826.800-9, representada por Luis Fischer Levancini, cédula nacional de identidad N° 12.969.972-8 y por Marcelo Córdova Aguirre, cédula nacional de identidad N° 10.213.079-0 ambos domiciliados en calle General Calderón N° 121, de la comuna de Providencia y ciudad de Santiago, han acordado celebrar el siguiente Anexo N°2:

### 1. OBJETIVO GENERAL.

Crear lazos de cooperación entre CCAF LOS ANDES y el HOSPITAL MILITAR DE NORTE para desarrollar lineamientos de trabajo en conjunto en el proceso de implementación del convenio suscrito, para los pensionados afiliados de dicha entidad.

### 2. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO.

El objetivo de este procedimiento es establecer y asegurar una adecuada atención a los beneficiarios pensionados autorizados y derivados de la CCAF LOS ANDES al HOSPITAL MILITAR DE NORTE en convenio, a fin de dar solución oportuna al problema de salud, en los casos que se requieran.

### 3. BENEFICIARIOS.

Los beneficiarios del Plan de Salud pensionados CCAF LOS ANDES incluidos en el presente convenio serán:

- Todos los afiliados pensionados afiliados a Caja los Andes, que cumplan con las condiciones que indica el Plan de Salud Pensionado (PSP) independiente de su sistema previsional.





#### **4. PRESTACIONES QUE OTORGARÁ EL HOSPITAL.**

El HOSPITAL MILITAR DE NORTE otorgará sólo las siguientes prestaciones médicas ambulatorias a pacientes pensionados beneficiarios de la CCAF LOS ANDES, con los recursos humanos y / o físicos disponibles en el establecimiento hospitalario:

- Consulta Médica General y de Especialidades.
- Exámenes de Laboratorio Clínico.
- Exámenes de Imagenología.

De las prestaciones médicas se excluyen de los beneficios las Consultas de Psicología, Psiquiatría, Anatomía Patológica; Prestaciones directas e insumos de yeso; Procedimientos, Kinesiología, Pabellón, Scanner (TAC) y Resonancia Nuclear Magnética (RNM).

HOSPITAL MILITAR DE NORTE, entregará aquellas prestaciones médicas ambulatorias contempladas en este documento a todos los Beneficiarios que las requieran y que sean validados en el Webservice.

Frente a un evento que requiera de una intervención quirúrgica, Hospitalización u otra prestación que se encuentra fuera del convenio suscrito, se deberá proceder a informar al beneficiario o a su representante legal que las prestaciones que se otorgarán no presentan cobertura de la CCAF LOS ANDES. En estos casos, se aplicará la tarifa correspondiente y vigente dependiendo del sistema previsional de salud al que se encuentre afecto el beneficiario a la fecha.

#### **5. PROCESO DE ATENCIÓN Y ENTREGA DE PRESTACIONES.**

Para acceder a las prestaciones establecidas en el presente convenio, los beneficiarios de CCAF LOS ANDES deberán acreditar su condición de tales en todas las instancias requeridas, mediante la presentación de la Cédula de Identidad y la verificación "on line" que tendrá el HOSPITAL MILITAR DE NORTE y la CCAF LOS ANDES (Webservice o WS).

En caso de ocurrir una caída del sistema Webservice, se suspenderá automáticamente la entrega del beneficio hasta la reanudación del mismo.

En caso de que el paciente no aparezca en la nómina mencionada anteriormente, se entenderá que no puede acceder al beneficio establecido en el convenio suscrito. Deberá pagar el copago total de la prestación que se otorgue.

Para el caso de prestaciones de Laboratorio e Imagenología se solicitarán, además, las respectivas órdenes de exámenes debidamente firmadas por el médico tratante.

#### **6. VALORIZACIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS.**

Para valorizar los servicios prestados a los beneficiarios del Convenio, el HOSPITAL MILITAR DE NORTE aplicará la tarifa correspondiente y vigente dependiendo del sistema previsional de



Handwritten mark or signature in the bottom right corner.



salud al que se encuentre afecto el beneficiario a la fecha en que se realice la prestación solicitada.

Los beneficiarios pagarán la atención de acuerdo con su previsión en convenio, tales como WebService para HOSPITAL MILITAR DE NORTE e IMed para FONASA e ISAPRES. En este caso, el HOSPITAL MILITAR DE NORTE por encargo de CCAF LOS ANDES, sólo bonificará el copago de acuerdo a las prestaciones convenidas según la siguiente estructura:

- Consulta Médica General: 80% de bonificación complementaria sobre el copago resultante, con un tope máximo de \$4.000.- (cuatro mil pesos) por consulta.
- Consulta Médica de Especialidades: 60% de Bonificación complementaria sobre el copago resultante, con un tope máximo de \$4.000.- (cuatro mil pesos) por consulta.
- Exámenes de Laboratorio Clínico: 100% de Bonificación complementaria sobre el copago resultante, con tope de \$40.000 (cuarenta mil pesos) anuales o 10 prestaciones lo que ocurra primero.
- Exámenes de Imagenología: 50% de Bonificación complementaria sobre el copago resultante, con un tope de \$4.000.- (cuatro mil pesos).

## 7. EXCEPCIONES

- Cuando un beneficiario argumente que se encuentra inscrito en el Convenio, y al realizar la consulta por medio del webservice, éste responde negativamente, el beneficiario deberá pagar el copago total de la prestación.
- En caso de ocurrir una caída del sistema IMED para venta de Bono Electrónico, se suspenderá automáticamente la entrega de la bonificación hasta la reanudación del sistema.
- Los beneficiarios deberán, al momento de su ingreso al HOSPITAL MILITAR DE NORTE, cumplir con los procedimientos de admisión establecidos para la generalidad de los pacientes.
- Accederán al beneficio de bonificación establecido en el convenio, aquellas Isapres que cuenten con convenio vigente con el HOSPITAL MILITAR DE NORTE para la emisión de venta de bono electrónico. En el caso contrario, aquellas Isapres sin convenio con el HOSPITAL MILITAR DE NORTE y los pacientes sean beneficiarios del Sistema de salud de las Fuerzas Armadas, es decir, FACH, Armada y Capredena, Caja Los Andes dispondrá de una Oficina móvil en las dependencias de HOSPITAL MILITAR DE NORTE en forma permanente, para efectuar el reembolso de todas aquellas prestaciones requeridas por sus afiliados y que por esta razón no se concretaron. Siendo de exclusiva responsabilidad de la Caja Los Andes que los dineros recaudados por este concepto, sean retirados diariamente. Asimismo, debe la Caja de Los Andes implementar todo lo que sea necesario para dicho espacio físico, a modo de ejemplo: computador, mobiliario de oficina, cuenta telefónica, red de conectividad, entre otros.



M



- La Caja de Los Andes para la instalación definitiva de este módulo y previa la puesta en marcha del mismo, debe presentar un proyecto de arquitectura y especialidades, para ser validado por la Dirección de Ingeniería del HOSPITAL MILITAR DE NORTE, que vaya en concordancia con el diseño y fachada del edificio de esta instalación de salud.
- El horario en que se aplicará este beneficio a los afiliados a la Caja Los Andes será de Lunes a Viernes de 08:00 a 16:00 hrs.

#### **8. DE LA SOLICITUD DE HORAS MÉDICAS - EXÁMENES DE LABORATORIO E IMAGENOLOGÍA**

Los beneficiarios CCAF LOS ANDES adscritos a este convenio, solicitarán sus horas médicas de acuerdo a lo siguiente:

##### a) Consulta Médicas General y de Especialidades:

- Atención a través de Call Center, FONO: 552464207 – 552464254 - 552464163  
Lunes a viernes de 08:00 a 16:00 horas
- Para la solicitud de hora a través de los canales de contacto antes identificados, los beneficiarios deberán mencionar que están afiliados a la Caja Los Andes.

##### b) Imagenología:

- Atención a través de Call Center, FONO: 552464246  
Lunes a viernes de 08:00 a 16:00 Hrs.
- Para la solicitud de hora a través del canal de contacto antes identificado, los beneficiarios deberán mencionar que están afiliados a la Caja Los Andes.

##### c) Laboratorio:

- Atención en Módulo de Admisión de Laboratorio del HOSPITAL MILITAR DEL NORTE.
- Para la solicitud de hora a través del canal de contacto antes identificado, los beneficiarios deberán mencionar que están afiliados a la Caja Los Andes.





**9. DE LAS COORDINACIONES:**

Para mantener una óptima coordinación entre el HOSPITAL MILITAR DE NORTE y CCAF LOS ANDES, las instituciones nombraran una comisión Técnica, encargada de garantizar el buen funcionamiento del Servicio convenido, integrada por las siguientes personas, o la persona que se designe en su oportunidad, la que será comunicada a la otra parte:

CCAF LOS ANDES: Sra. Alejandra González Escanilla – Subgerente de Salud.

HOSPITAL MILITAR DE NORTE: Gonzalo Rodríguez Córdova.



  
\_\_\_\_\_  
**Gonzalo Rodríguez Córdova**  
Director General  
Hospital Militar del Norte

  
\_\_\_\_\_  
**Luis Fischer Levancini**  
Caja de Compensación de Asignación  
Familiar de Los Andes

  
\_\_\_\_\_  
**Marcelo Córdova Aguirre**  
Caja de Compensación de Asignación Familiar de Los  
Andes



