

CONVENIO DE PRESTACIONES MÉDICAS

ENTRE

HOSPITAL MILITAR DEL NORTE

E

ISAPRE BANMEDICA S.A.

En Santiago, a 03 de Octubre de 2017, entre **ISAPRE BANMEDICA S.A.** en adelante denominada “**LA ISAPRE**”, Institución de Salud Previsional, RUT N° 96.572.800-7, representada por su Gerente General don Oscar Blamey Benavides, cédula nacional de identidad N° 7.797.394-K, todos con domicilio en Avenida Apoquindo N° 3600, piso 3°, comuna de Las Condes, por una parte; y por la otra **HOSPITAL MILITAR DEL NORTE**, RUT N° 61.101.086-9, en adelante denominada “**EL PRESTADOR**” o “**EL HOSPITAL**”, todas representadas por su Director General, Coronel de Ejército Gonzalo Rodríguez Córdova, Rut N° 9.978.015-0, todos domiciliados en General Borgoño N° 957, comuna de Antofagasta, se acuerda el siguiente Convenio de prestaciones médicas, en adelante el “Convenio”:

El Convenio tiene por finalidad establecer y regular un sistema para que “**EL HOSPITAL**” atienda a los beneficiarios de “**LA ISAPRE**” en los Centros de Atención acordados, en las condiciones y precios convenidos.

PRIMERA. De la Isapre

ISAPRE BANMÉDICA S.A., es una Institución de Salud Previsional registrada en la Superintendencia de Salud bajo el número 99, la cual tiene por objeto otorgar los beneficios y contribuir al financiamiento de las prestaciones de Salud de sus beneficiarios.

Para los efectos de este Convenio, se entiende que son beneficiarios de “**LA ISAPRE**”, los titulares que tengan un contrato de salud vigente, en los términos establecidos en la Ley N° 18.933, refundido, coordinado y sistematizado en el DFL N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, y sus cargas legales o médicas, que aparezcan identificadas como tales en dicho contrato de salud.

SEGUNDA. Del Prestador

HOSPITAL MILITAR DEL NORTE, es una Instalación de salud del Ejército de Chile, dependiente del Comando de Salud (COSALE), cuya misión y visión, es: “Proporcionar atención de salud de segundo y tercer nivel, para satisfacer las necesidades de los beneficiarios del Sistema de Salud del Ejército (SISAE) de la red asistencial de la zona norte y extra sistema, en búsqueda de la excelencia y calidad asistencial requerida, asegurando la sustentabilidad económica a través de la autogestión” y “Ser reconocidos como la solución de salud de la red norte”.

Fue creado con fecha 12 de noviembre de 1986, mediante el Decreto Supremo N°1.266 y mediante la Resolución N°2.237 de fecha 10 de agosto de 1993 del Ministerio de Salud, busca la optimización en la atención de salud preventiva y curativa brindada al personal del Ejército, otras ramas de las Fuerzas Armadas y hacia aquellas personas o instituciones no beneficiarias del sistema de salud institucional que lo requieran.

Este rol de la Institución está dispuesto en la Constitución Política de la República en su Capítulo III, “De los derechos y deberes constitucionales”, artículo 19, N°9 el cual estatuye “El derecho a la protección de la salud, principio que fue plasmado en la Ley N°19.465, marco jurídico que estableció el “Sistema de salud de las Fuerzas Armadas”, publicado en el Diario Oficial con fecha 2 de agosto de 1996, indicando en parte de su artículo 5°, lo siguiente; “...Las personas que no sean beneficiarias del Sistema de Salud de las Fuerzas Armadas podrán requerir y obtener de los establecimientos e instalaciones de las fuerzas Armadas el otorgamiento de prestaciones en las condiciones que establezca la Institución respectiva, pagando su valor de acuerdo al arancel que se fije al efecto...”.

En cumplimiento a este mandato legal, el Hospital Militar del Norte a partir del 2 de mayo de 2014, además se encuentra “ACREDITADO” por la Superintendencia de Salud mediante el N°89 del Registro de Prestadores Institucionales Acreditados, siendo a la fecha, la única Instalación de Salud de las Fuerzas Armadas en tal condición.

“EL HOSPITAL”, es una institución autorizada para otorgar prestaciones de salud por los organismos de salud pertinentes, registrado en la Superintendencia de Salud

como prestador institucional de salud acreditado, que ha celebrado un Convenio con “LA ISAPRE” para la atención de sus beneficiarios.

“EL HOSPITAL”, declara contar con infraestructura física, equipamiento, autorizaciones, permisos y recursos humanos suficientes, para otorgar las prestaciones acordadas en este Convenio y sus anexos, a los beneficiarios de “LA ISAPRE” que la requiera, sujeto a su disponibilidad. A mayor abundamiento, “EL HOSPITAL” garantiza y se ha representado a “LA ISAPRE” como una empresa experimentada y especializada en los servicios que por este instrumento se contratan y poseer la experiencia, permisos, conocimientos técnicos y profesionales, personal calificado y con experiencia en este tipo de servicios, necesarios y apropiados para la correcta prestación de los mismos conforme al Convenio. Se deja constancia que esta condición ha sido determinante en la suscripción del presente Convenio por parte de “LA ISAPRE”.

Los servicios acordados serán entregados por “EL HOSPITAL” en los Centros de Atención que se individualizan en el anexo N°1, “Centros de Atención en Convenio”. Estos servicios y prestaciones podrán ser realizados por los médicos Staff de “EL HOSPITAL” que se individualizan en el anexo N°2, “Identificación de Médicos de Staff y no Staff”, como también por médicos externos.

Para los efectos de este Convenio se entenderá por médico staff al médico u otro profesional acreditado por “EL HOSPITAL” y la Superintendencia de Salud e informado a “LA ISAPRE” y al público en general, que acepta cobrar a los beneficiarios de “LA ISAPRE” por las prestaciones que entrega, el Arancel convenido entre “LA ISAPRE” y “EL HOSPITAL”. Será una obligación esencial de “EL HOSPITAL” hacer cualquier tipo de modificación de los médicos Staff únicamente mediante el sitio web de “LA ISAPRE” “Portal Prestadores” y velar por que se encuentren debidamente inscritos y acreditados en el Registro de Prestadores de la Superintendencia de Salud.

Con todo, “LA ISAPRE” se reserva el derecho de no considerar como parte del staff de “EL HOSPITAL” y, en consecuencia, de los efectos del presente Convenio, a un médico que, a juicio de “LA ISAPRE”, haya incumplido con alguna de las obligaciones que el presente Convenio o la Ley imponen a “EL HOSPITAL”.

TERCERA. Servicios y prestaciones

Por el presente acto, “EL HOSPITAL” se compromete a otorgar a los beneficiarios de la Isapre, los servicios o prestaciones contenidos en el anexo n° 3, “*Arancel de Prestaciones y Tarifas*”, del presente Convenio, encontrándose facultado desde ya para subcontratar servicios con terceros, si fuere necesario. El referido anexo, contiene, al leal saber y entender de “EL HOSPITAL”, un listado completo y actualizado de todas las prestaciones que actualmente ofrece a sus usuarios.

Se entenderá por “*Arancel de Prestaciones y Tarifas*”, al conjunto formado por el listado de prestaciones de salud individuales o por grupos, su clasificación, codificación, descripción y valores establecidos en el Convenio entre “LA ISAPRE” y “EL HOSPITAL”. El valor convenido se expresará en unidad monetaria vigente (pesos o U.F.) o en valor de referencia (veces arancel de referencia), indicando el plazo de vigencia y la política de reajuste, si la hubiere.

El formato definido por “LA ISAPRE”, y con el cual “EL HOSPITAL” se deberá regir para informar sus prestaciones, se encuentra detallado en el anexo n° 9, “*Envío de Arancel*”.

Queda establecido que será responsabilidad exclusiva y total de “EL HOSPITAL” la calidad de los servicios y prestaciones que otorgue.

Para efectos de las prestaciones otorgadas en las dependencias de “EL HOSPITAL”, los términos del presente Convenio prevalecerán ante cualquier otro convenio suscrito entre la Isapre y los médicos que trabajen como Médicos Staff en los Centros de Atención de “EL HOSPITAL”

“EL HOSPITAL” velará por el cumplimiento de las normas ético médicas del Staff de profesionales que trabaja en sus Centros de Atención en Convenio.

“LA ISAPRE” determinará, en función del arancel vigente del plan de salud del beneficiario que se trate, las prestaciones afectas a cobertura de aquellas prestaciones excluidas de cobertura. En los casos en que no corresponda otorgar cobertura, el beneficiario será el responsable exclusivo de cancelar el monto total de la prestación directamente a “EL HOSPITAL”.

Sin perjuicio de las demás exclusiones que correspondan conforme a la normativa vigente y los contratos de salud previsional, se considerarán excluidas y, en

consecuencia, sin cobertura, todas las prestaciones que no tengan código en el arancel Fonasa o código en el arancel de “LA ISAPRE”.

Queda expresamente prohibido a “EL HOSPITAL”, homologar prestaciones no codificadas con otras prestaciones codificadas en el arancel Fonasa vigente.

Con todo, se deja constancia que toda nueva prestación que otorgue “EL HOSPITAL” deberá ser comunicada a la Isapre con al menos 30 días de anticipación a la fecha en que aquella desee comenzar a implementarla, con el objetivo de determinar si la Isapre accederá a su incorporación del código Arancel y convendrán con “EL HOSPITAL” un valor para dicha prestación, generando, en consecuencia, una nueva versión para estos efectos el anexo n° 3 antes referido. Mientras no exista acuerdo entre las partes respecto a los términos y valores asociados a éstas nuevas prestaciones, ellas quedarán fuera del ámbito de aplicación del presente Convenio, por lo que su liquidación, comunicación y modalidad de pago, en su caso, se someterá, para todos los efectos legales, a las reglas generales aplicables a la bonificación de prestadores sin convenio.

Será considerado un incumplimiento grave de las obligaciones de “EL HOSPITAL” bajo el presente Convenio, intentar u obtener la liquidación y pago - bajo las modalidades y términos establecidos en el Convenio- de algún servicio o prestación otorgada a los beneficiarios de la Isapre que no se encuentre contenida expresamente en el anexo n° 3 antes referido. Las partes avalúan anticipadamente los perjuicios que se pudieran derivar del presente incumplimiento para la Isapre, en una cantidad equivalente al monto de la prestación indebidamente presentada a cobro. Adicionalmente y a título de sanción, se acuerda que “EL HOSPITAL”, en este caso, perderá irrevocablemente el derecho de exigir el cobro de la referida prestación al afiliado por cualquier otra vía.

“EL HOSPITAL” se compromete a que todas las prestaciones que se otorguen en el marco establecido en el presente convenio, se sujetarán expresamente a las “Normas Técnicas para los Prestadores de Servicios de Salud en convenio con Isapre”, contenidas en el Oficio Circular IF/N°19, de fecha 30 de octubre de 2012, de la Superintendencia de Salud. Esto también aplica para las futuras actualizaciones de la Norma Técnica.

Esta normativa técnico administrativa regula la aplicación del Arancel convenido entre “LA ISAPRE” y “EL HOSPITAL”, en términos de la forma y monto del

cobro por prestaciones realizadas a los beneficiarios de “LA ISAPRE”, en el marco del presente Convenio. Estas normas son parte integrante del presente Convenio y, en el caso que se contradigan con lo establecido en el Convenio, primará siempre el texto del Convenio. Para todo caso que no esté regulado o especificado en el Convenio o en las referidas “*Normas Técnico Administrativas*”, y sobre el cual surja una controversia que no pueda ser resuelta directamente entre las partes, se utilizará el mecanismo de resolución de controversias establecido en la cláusula décimo quinta del presente Convenio.

Esta norma será aplicable únicamente a los servicios y prestaciones acordados en el presente Convenio.

Semanalmente, se realizará un Comité de Casos, integrado, en calidad de representante de la Isapre, por su Contralor Médico y, en representación de “EL HOSPITAL”, la persona que éste designe. En este Comité se analizará y resolverá, entre otras cosas, cualquier punto de discrepancia de carácter médico del presente Convenio.

Por su parte, las discrepancias de algún punto de carácter comercial de este Convenio, serán analizadas y resueltas caso a caso y según sea requerido, por el gerente Comercial de “EL HOSPITAL” y el Subgerente de Convenios de la Isapre, quienes actuarán para estos efectos en representación de las partes.

En caso de falta de disponibilidad física o técnica de “EL HOSPITAL”, para atender a los beneficiarios de “LA ISAPRE” que requieran una atención de hospitalización por urgencia, “EL HOSPITAL” deberá derivar estas atenciones a los prestadores identificados en el anexo n° 8, “*Prestadores para Derivación*”. La derivación deberá ser informada a la Contraloría Médica de la Isapre al correo electrónico informado en el anexo n° 13 “*Contactos Isapre*”.

Será responsabilidad de la Isapre mantener vigente la información contenida en el anexo n° 8. “*Prestadores para Derivación*”, el que deberá ser firmado en todas sus actualizaciones, por “EL HOSPITAL” en señal de aceptación de los cambios efectuados.

CUARTA. Servicios y prestaciones de Urgencia o Emergencia Riesgo Vital

Una Atención Médica de Emergencia o Urgencia, es toda prestación o conjunto de prestaciones que sean otorgadas, en atención hospitalizada o ambulatoria, a una persona que se encuentra en condición de salud o cuadro clínico de emergencia o urgencia hasta que se encuentre estabilizada.

El sólo hecho de consultar en un Servicio de Urgencia no es constitutivo de una Atención de Emergencia o Urgencia. Se entenderá por Emergencia o Urgencia toda condición de salud o cuadro clínico que involucre riesgo vital o riesgo de secuela funcional grave para una persona y, por ende, requiere atención médica inmediata e impostergable. Una secuela funcional grave es la pérdida definitiva de la función del órgano o extremidad afectada.

La condición de salud o cuadro clínico de emergencia o urgencia debe ser determinada en la primera atención médica en que la persona sea atendida, por el diagnóstico efectuado por un médico cirujano de acuerdo con un protocolo dictado por el Ministerio de Salud y aprobado por decreto bajo la fórmula "Por Orden del Presidente de la República". Dicha condición de salud o cuadro clínico deberá ser certificada por el médico que la diagnosticó en el formulario existente para tal situación.

Se entenderá por paciente estabilizado al paciente que, habiendo estado en una situación de emergencia o urgencia, se encuentra en estado de equilibrio de sus funciones vitales o ha superado el riesgo de secuela funcional grave de modo que, aun cursando alguna patología no resuelta o parcialmente solucionada, está en condiciones de ser trasladado, dentro del establecimiento, a otro centro asistencial o a su domicilio, sin poner en riesgo su vida o la evolución de su enfermedad.

"LA ISAPRE" podrán siempre acceder al paciente para constatar su condición de estabilización y, de ser ese el caso, impetrar su traslado al centro asistencial de la red de salud que determine o a su domicilio. La estabilización del paciente deberá certificarse por el médico tratante, ya sea en la unidad de emergencia o en la de hospitalización a que hubiera sido ingresado, indicando la fecha y hora en que ello ha ocurrido, y se avisará este hecho inmediatamente, por el medio más expedito, a "LA ISAPRE".

La ley N° 19.650 establece que los establecimientos de salud no deberán condicionar la atención de un paciente a la presentación de un cheque u otro

documento en garantía, cuando las prestaciones correspondan a una atención médica de urgencia o emergencia que implique riesgo vital o condición de salud o cuadro clínico que implique secuela funcional grave para el paciente, de no mediar atención médica inmediata o impostergable.

“EL HOSPITAL” deberá informar a “LA ISAPRE” cuando esté en presencia de una atención de urgencia vital, al correo electrónico de ley de urgencia informado en el anexo n° 13 “Contactos Isapre”, dentro de las 24 horas hábiles de ocurrida la urgencia.

En los casos que se señalan a continuación, el Prestador se compromete a realizar un descuento de un 25% calculado sobre el valor total de la cuenta clínica:

- No certificar una emergencia o urgencia debiendo hacerlo.
- No avisara la Isapre de una atención de emergencia o urgencia en el plazo y forma referido en el párrafo precedente de este Convenio;
- No entregar información o certificación oportuna y suficiente a un Tribunal de la República o Superintendencia de Salud y a requerimiento de éstos, en que la Isapre sea condenada a otorgar la cobertura de la Ley de Urgencia.

Adicionalmente, las partes se reunirán semestralmente en los meses de diciembre y junio de cada año, con la finalidad de revisar todos los eventos de urgencia de afiliados y/o beneficiarios de “LA ISAPRE” que presenten un alto riesgo de incobrabilidad de la cuenta de “EL HOSPITAL”, para el semestre inmediatamente anterior, (en especial, de aquellos pacientes en calidad de pensionados y de aquellos que hayan fallecido), con la finalidad de acordar descuentos comerciales específicos el que de acuerdo no será menor a un 15% calculado sobre el valor total de la cuenta clínica.

El cobro de estas prestaciones las realizará “EL HOSPITAL”, en forma directa, a “LA ISAPRE”, presentando los documentos especificados en la ley N° 19.650 y aportando la documentación que requieran la Isapre para determinar, tanto la calificación de urgencia vital como el momento de la estabilización del paciente. La documentación requerida por la Isapre para el pago de estas prestaciones es la siguiente:

- Programa de Atención Médica (PAM) incluyendo sólo las prestaciones realizadas hasta la estabilización.

- Prefactura detallada incluyendo nómina de todas las prestaciones codificadas efectuadas hasta la estabilización y listado detallado de insumos y medicamentos.
- Certificado de Estado de Urgencia o Emergencia que indique:
 - Fecha y hora de atención
 - Causal de emergencia (Accidente del trabajo o enfermedad profesional, Accidente de tránsito, Otras enfermedades o accidentes, indicando cuáles) en caso de conocerla.
 - Diagnóstico probable
 - Nombre y Rut del médico que certifica
- Certificado de Paciente Estabilizado que indique:
 - Fecha y hora de Estabilización
 - Nombre y Rut del médico que certifica
 - La certificación médica adicional que la Isapre estimen necesarias para decidir respecto de la procedencia o no del beneficio de la Ley de Urgencia.

En los casos de hospitalizaciones en “EL HOSPITAL” posteriores a la estabilización de una atención de Urgencia o Emergencia, “EL HOSPITAL” deberá preparar un PAM complementario al PAM de Emergencia o Urgencia, haciendo referencia a éste y adjuntándolo.

Una vez visado y liquidado el PAM, “LA ISAPRE” emitirán una Orden de Atención o bono por el valor de las prestaciones otorgadas al beneficiario.

QUINTA. Valor de los servicios y prestaciones

Los valores de los servicios materia de este contrato serán convenidos en pesos, siendo los señalados en el anexo n° 3, “*Arancel de Prestaciones y Tarifas*”, del presente Convenio. Aquellas prestaciones que se encuentren convenidas a través de Paquetes Quirúrgicos, los valores de éstas serán los señalados en el anexo n° 4, “*Paquetes Quirúrgicos y Hospitalizaciones Médicas*”.

Las partes acuerdan que los valores, IVA incluido, de los medicamentos, materiales e insumos del presente Convenio, y a los cuales accederán los beneficiarios de la Isapre, son aquellos consignados en el archivo magnético en formato Excel,

contenido en el CD que se adjunta como anexo n° 10, “Arancel de Medicamentos, Materiales e Insumos”, el cual se entiende formar parte integrante del mismo para todos los efectos legales.

“EL HOSPITAL” se obliga a cobrar a los beneficiarios de la Isapre, únicamente los valores convenidos en el presente Convenio, aún en el caso que los servicios o prestaciones sean subcontratados a terceros. El valor convenido podrá ser pagado por el beneficiario mediante la respectiva orden de atención o por algún medio de pago aceptado en el comercio.

Sin perjuicio de lo señalado en la cláusula octava, cualquier modificación a los Aranceles y valores convenidos, sea que se trate de un incremento a las tarifas convenidas, o a la incorporación o retiro de prestaciones, medicamentos o insumos deberá ser expresamente convenida entre las partes en forma previa a su implementación, e incorporarse como Anexo al presente convenio.

Para todos los efectos legales, los valores convenidos en el anexo n° 3, “Arancel de Prestaciones y Tarifas” corresponden a prestaciones otorgadas en horario hábil. El horario hábil se define como el horario que comprende los días Lunes a Viernes no festivos de 8:00 a 20:00 horas y los días sábados no festivos de 8:00 a 13:00 horas.

Las prestaciones no afectas a recargo por horario inhábil son los días cama, medicamentos y materiales.

Para tener derecho al recargo señalado en el inciso anterior, será necesario que las prestaciones se inicien en horario inhábil, sin perjuicio de que el término de ellas se produzca dentro del horario hábil. En la atención de parto normal (no cesárea), se considerará como referencia la hora de nacimiento. En el caso de exámenes de laboratorio o de anatomía patológica, se considerará el horario en que éstos sean procesados, sin perjuicio de la hora en que se obtuvo la correspondiente muestra.

Para los efectos de este Convenio, no se podrá considerar como un paciente de urgencia o emergencia, a aquellos pacientes que, hospitalizados previamente en la clínica, deban ser atendidos de urgencia, sin haber sido dados de alta previamente. En otras palabras, los casos de urgencia o emergencia deben provenir de fuera de la clínica y hacer su ingreso a través de la Unidad de Urgencia. Adicionalmente, la prestación deberá ser realizada (hora de derecho de pabellón) no más de 8 horas después del ingreso del paciente al Servicio de Urgencia de la clínica.

Las prestaciones electivas o programadas no tendrán recargo alguno aunque se efectúen fuera del horario hábil.

Los Paquetes Quirúrgicos no tendrán derecho a recargo de ningún tipo.

Los honorarios de los integrantes del equipo médico que trabaje con un primer cirujano o médico tratante que pertenezca al Staff de “EL HOSPITAL”, deberán corresponder al Arancel convenido, de acuerdo a las proporciones fijadas por el Prestador.

En el caso de cirugías múltiples, para la valorización de los distintos códigos de prestaciones, se considerará al 100% aquella de mayor valor y el 50% la de segundo mayor valor, de acuerdo al Arancel vigente.

SEXTA. Paquetes Quirúrgicos y Hospitalizaciones Médicas

Las partes acuerdan la utilización de Paquetes Quirúrgicos y Hospitalizaciones Médicas (En adelante Paquetes) en los casos identificados en el anexo N° 4, “Paquetes Quirúrgicos y Hospitalizaciones Médicas”.

Se entenderá por Paquete al conjunto de prestaciones, con valor único, asociado a un determinado diagnóstico y técnica quirúrgica o médica, destinado a resolver en forma integral dicha patología.

El término Paquete comprende los conceptos de:

- Costo Eficacia, es decir, el conjunto de mejores prácticas médico quirúrgicas basadas en la evidencia, para resolver en forma integral un diagnóstico determinado.
- Riesgo y Beneficio Compartido, es decir, que un valor único, comprende el conjunto de prestaciones que permiten resolver en forma integral un diagnóstico determinado.

El valor único, incluye lo siguiente:

- Los honorarios de todo el equipo profesional (excepto en los casos que se trate de un paquete que contempla sólo la parte clínica u hotelería).
- Los valores de los días camas, el derecho de pabellón.

- Todas las prestaciones necesarias (exámenes, procedimientos, etc.), para resolver integralmente la patología correspondiente al paquete.
- Los medicamentos e insumos utilizados durante la Hospitalización o estada ambulatoria.
- Atención integral, hasta 15 días después del egreso del paciente, incluyendo los controles post operatorios.

Los Paquetes tendrán un tope de riesgo convenidos en pesos con “EL HOSPITAL” del valor de todas las prestaciones, con excepción de los servicios no bonificados por “LA ISAPRE” y de las exclusiones convenidas del respectivo paquete.

“EL HOSPITAL”, al optar por convenir un Paquete con “LA ISAPRE”, no podrá ofrecer las mismas prestaciones de forma desagregada, ni podrá cobrar en forma adicional las prestaciones elementales que lo constituyen. Esta condición rige sólo para los médicos staff.

En las prestaciones en las cuales se tenga convenido un Paquete Quirúrgico o Médico, las cuales se encuentran identificadas en el anexo N° 4, “Paquetes Quirúrgicos y Hospitalizaciones Médicas”, el Prestador deberá operar conforme al paquete convenido, sujeto a los términos y condiciones pactados, descontando únicamente aquellos casos en que existan exclusiones previamente convenidas para el paquete respectivo.

De esta forma, no cabe ningún cobro de diferencias por ningún concepto al beneficiario, ni por día cama, derecho de pabellón, materiales, medicamentos o insumos, a excepción de los siguientes casos: a) cobros por servicios no cubiertos por la Isapre, tales como cama y comida de acompañante, artículos de perfumería, cafetería, llamadas telefónicas, etc.; y b) cuando el valor de las prestaciones haya excedido el tope de riesgo convenido. Con todo, el Paquete Quirúrgico o Médico no considera el cobro de prestaciones derivadas de otras patologías de base que requieran de algún tratamiento durante la hospitalización, las que se deberán cobrar en un Programa de Atención Médica (PAM) complementario.

Los paquetes que sean convenidos con la Isapre deberán tener la estructura definida en el anexo N° 4, “Paquetes Quirúrgicos y Hospitalizaciones Médicas”.

Las partes se obligan a trabajar conjuntamente en la creación e implementación de nuevos paquetes quirúrgicos y hospitalizaciones médicas, así como en el

perfeccionamiento de aquellos existentes y contenidos en el anexo N° 4, con la finalidad de aumentar progresivamente el porcentaje de facturación bajo esta modalidad, hasta lograr que represente un porcentaje no inferior al 50% del monto total de la facturación hospitalaria quirúrgica mensual de “EL HOSPITAL” a “LA ISAPRE”. Las partes se comprometen a realizar sus mejores esfuerzos en alcanzar este porcentaje en un plazo de doce meses (12) a contar de la fecha de celebración del presente Convenio.

“EL HOSPITAL” se compromete y garantiza a “LA ISAPRE” que la tasa de uso de los Paquetes, donde exista un solo código de prestación, conforme a los valores expresamente convenidos, será de al menos un 90%, porcentaje que deberá alcanzarse dentro de un plazo de 12 meses contado desde la fecha de implementación del paquete respectivo.

Para aquellos Paquetes con más de un código de prestación, la tasa de uso anual deberá ser de al menos un 50% para el primer año, y de un 70% para el segundo año, en ambos casos contados desde la fecha de implementación del paquete respectivo.

“EL HOSPITAL” se obliga a respetar los valores previamente convenidos y asumir los costos, sin involucrar a los usuarios, para aquellos casos en que, por cualquier causa, la desviación sobre el riesgo convenido comprenda un porcentaje de tasa de uso inferior a la previamente señalada.

SÉPTIMA. Precio Atenciones de Urgencia

Las partes acuerdan trabajar conjuntamente con la finalidad de determinar indicadores del costo para “LA ISAPRE” de las atenciones de urgencia de sus afiliados en “EL HOSPITAL”, respecto de las cuales el uso de I-med operará para los eventos médicos de urgencia que incluyan a lo menos la separación de las atenciones de urgencia ambulatoria en Alta y Baja Complejidad, correspondiendo esta última a los eventos que no tienen las siguientes prestaciones: RNM, TAC, Ecografías o Procedimientos invasivos.

Las partes se comprometen a realizar sus mejores esfuerzos en definir y evaluar estos nuevos indicadores, que les permitan alcanzar mejores estimaciones y generar nuevos productos, en un plazo de doce meses (12) a contar de la fecha de celebración del presente Convenio.

OCTAVA. Reajuste de los servicios y prestaciones

Las tarifas descritas en el anexo n° 3, “*Arancel de Prestaciones y Tarifas*” y anexo n° 10, “*Arancel de Medicamentos, Materiales e Insumos*” del presente Convenio, podrán ser reajustadas por “EL HOSPITAL” el día 1° de Enero y 1° de Julio de cada año, no pudiendo ser este reajuste, superior a la variación del Índice de Precios al Consumidor (“IPC”) del semestre calendario anterior. “EL HOSPITAL” deberá informar sus nuevas tarifas con, al menos, 30 días de anticipación a la fecha de inicio de vigencia de éstas.

En caso que la variación experimentada por el IPC sea negativa, no se aplicará el reajuste correspondiente a ese período, pero el próximo reajuste considerará el IPC acumulado desde el mes en que se realizó el último reajuste efectivo.

En el caso de las prestaciones que sean valorizadas en función del Arancel Fonasa, su reajuste será automático de acuerdo a la variación que realice Fonasa en cada oportunidad y será aplicado 15 días después de su entrada en vigencia.

Cada vez que el Arancel Fonasa incluya una nueva prestación, ésta será incorporada al Arancel de Prestaciones al valor acordado entre las partes.

Cualquier otra modificación a los referidos Aranceles y valores convenidos, distinta de la reajustabilidad antes referida, ya sea que se trate de una modificación en las tarifas convenidas, o la incorporación o retiro de prestaciones, medicamentos o insumos deberá ser expresamente convenida entre las partes en forma previa a su implementación, e incorporarse como Anexo al presente convenio. De esta forma, mientras las partes no acuerden por escrito lo contrario, primarán los Aranceles y valores previamente convenidos, que las partes se obligan a respetar y cumplir en todas sus partes.

Las partes acuerdan que será considerado un incumplimiento grave de las obligaciones de “EL HOSPITAL” bajo el presente Convenio, incrementar unilateralmente el valor de los aranceles referidos en el anexo n° 3 y anexo n° 10 del presente Convenio. El incumplimiento de “EL HOSPITAL” de su obligación de respetar los aranceles convenidos y vigentes, será considerado un incumplimiento grave de sus obligaciones bajo el presente Convenio, que dará derecho a “LA ISAPRE” a ser debidamente indemnizada. Para estos efectos, las

partes avalúan anticipadamente los perjuicios que pudieran derivarse en una cantidad equivalente al 200% (doscientos por ciento) de la diferencia entre el valor convenido y el valor efectivamente presentado a cobro en “LA ISAPRE”. Adicionalmente y a título de sanción, se acuerda que “EL HOSPITAL”, en este caso, perderá irrevocablemente el derecho de exigir el cobro de la diferencia de tarifas o valores al afiliado por cualquier otra vía.

Las partes dejan expresa constancia que, tratándose de prestaciones, medicamentos e insumos vigentes y convenidos en los Aranceles, estos reajustes extraordinarios y excepcionales solo podrán sustentarse fundadamente en un aumento real de costos para “EL HOSPITAL”, y que provengan de innovaciones tecnológicas, o de cualquier otro aumento de costos fijos que experimente “EL HOSPITAL” por causas que no le sean directamente imputables, tales como negociaciones colectivas, aumento de costos de proveedores, u otras circunstancias que provoquen alzas o disminuciones de los costos significativamente diferentes a las provocadas por la variación del Índice de Precios al Consumidor.

NOVENA. Descuento por Volumen

“EL HOSPITAL” podrá presentar y consensuar valores de descuento por volumen, a partir de los seis primeros meses de operatividad del presente convenio y una vez teniendo resultado estadístico de las prestaciones más comunes.

DECIMA. Forma de acceder a los servicios y prestaciones Programados

Para acceder a las prestaciones establecidas en el presente Convenio, los beneficiarios de la Isapre deberán acreditar su condición de tales en todas las instancias requeridas, mediante la presentación de la Cédula de Identidad u otro mecanismo de identificación fidedigno que lo remplace.

“EL HOSPITAL” asume la completa responsabilidad de acreditar verazmente la identidad y calidad de beneficiario de “LA ISAPRE”, del usuario que concurra a sus servicios.

“EL HOSPITAL” que utilice el Sistema I-Med (u otro sistema de transacción equivalente por transmisión electrónica de datos) para otorgar las prestaciones, se compromete a realizar el siguiente procedimiento:

- a) Acreditar correctamente la identificación y la Isapre a la que pertenece el beneficiario, previo a la emisión del documento I-Med, mediante el uso de la huella.
- b) Exigir al beneficiario la correspondiente orden médica en todas las prestaciones distintas a Consultas. Esta debe señalar en forma clara: Nombre del paciente, fecha, examen solicitado, nombre y firma del médico.
- c) Las prestaciones otorgadas por I-Med deberán corresponder a lo indicado en la respectiva orden médica, no pudiendo por ningún motivo alterar el número de prestaciones y/o códigos de las mismas.
- d) Queda estrictamente prohibido cualquier tipo de homologación.

Los beneficiarios deberán, al momento de su ingreso al Centro de Atención, cumplir con los procedimientos de admisión establecidos por “EL HOSPITAL” para la generalidad de los pacientes, en lo que se refiere al pago de las sumas no cubiertas por la Isapre.

En el caso de prestaciones hospitalarias, “EL HOSPITAL” se obliga a informar diariamente al correo electrónico de Contraloría Médica de la Isapre informado en el anexo n° 13 “*Contactos Isapre*”, el ingreso de los beneficiarios de ésta, en su institución. El informe que realice “EL HOSPITAL” deberá ajustarse al formato tipo identificado en el anexo n° 5, “*Censo Diario Beneficiarios Hospitalizados*” y contener las certificaciones solicitadas por “LA ISAPRE”.

Con la finalidad de facilitar la transmisión electrónica de datos entre las partes bajo el presente Convenio, y brindar mayores comodidades a los usuarios, la Isapre han asumido la obligación de contribuir al financiamiento de las transacciones asociadas al Sistema I-Med, en los términos en que actualmente funciona y que es conocido de las partes, únicamente respecto de aquellas transacciones que digan relación con prestaciones convenidas expresamente entre las partes bajo el Convenio. Se deja expresa constancia que la Isapre asumirán la contribución de costos antes comprometida, sujeto a la condición esencial que el presente Convenio se encuentre vigente. De esta forma, en caso que el presente Convenio termine por cualquier causa, las partes deberán renegociar los términos y condiciones bajo los cuales, conforme a la normativa aplicable, financiarán conjuntamente el Sistema I-Med. A falta de acuerdo, dicho sistema terminará.

DECIMOPRIMERA. Tramitación y liquidación de Órdenes de Atención Médica (Bonos) y Programas de Atención Médica Hospitalarios (PAM)

“LA ISAPRE” no asume obligación alguna de pago a “EL HOSPITAL” por las prestaciones otorgadas a sus beneficiarios sin que se haya tramitado y emitido la respectiva Orden de Atención Médica (Bono) o Programa de Atención Médica (PAM). En tal caso, será responsabilidad exclusiva del paciente el pago de la prestación y de “EL HOSPITAL” su cobro, quien respetará, en todos los casos, los valores pactados con “LA ISAPRE”.

La Orden de Atención Médica (Bono físico o electrónico) es un instrumento valorizado, personal e intransferible, emitido por “LA ISAPRE”. El documento original o documento de remplazo emitido válidamente por la Isapre, es el único que da derecho al pago por prestaciones. No procede emitir por parte de “EL HOSPITAL” documento alguno en su remplazo y tampoco puede operarse con copias o fotocopias del mismo.

Las Ordenes de Atención Médica o bonos, tendrán una vigencia para su cobro por “EL HOSPITAL”, es decir, para ser presentadas a cobranza en la Isapre, de 60 días corridos contados desde la fecha de su emisión o 30 días corridos contados desde la fecha de vencimiento para el beneficiario (puesto que el beneficiario dispone de un plazo de 30 días corridos contados desde su fecha de emisión, para utilizar el Bono o devolverlo a la Isapre para su anulación).

Las partes acuerdan que una vez transcurrido el plazo señalado en el párrafo precedente sin que “EL HOSPITAL” haya presentado a cobro la Orden de Atención Médica o Bonos en “LA ISAPRE”, este caducará y quedará sin efecto para todos los efectos legales. Adicionalmente y a título de sanción, las partes acuerdan que en estos casos “EL HOSPITAL” pierde irrevocablemente la posibilidad de exigir el reembolso del valor del copago correspondiente al afiliado, en su caso y (b) renuncia a cualquier acción que pudiere corresponderle para exigir el cobro de la prestación al afiliado o a “LA ISAPRE” por otra vía.

“EL HOSPITAL” tendrá la obligación de comunicar y exigir el cumplimiento a sus médicos Staff, de los términos y condiciones acordados entre “EL HOSPITAL” y “LA ISAPRE” por el presente Convenio. Con todo, las Órdenes de Atención Médica o Bonos emitidos a nombre de médicos Staff de “EL HOSPITAL” que no tengan un convenio firmado directamente con “LA ISAPRE”, y que sean presentados a cobro por éstos fuera del plazo señalado en el párrafo primero anterior, pero dentro de los plazos de prescripción establecidos en el inciso 2° del

artículo 2521 del Código Civil, serán pagados por “LA ISAPRE”. No obstante lo anterior, en estos casos, la totalidad de los montos pagados por “LA ISAPRE”, debidamente reajustados y con sus intereses corrientes, será descontado íntegramente por “LA ISAPRE” del monto que corresponda pagar “EL HOSPITAL” en la próxima factura.

El médico tratante u otros profesionales autorizados que soliciten, mediante una Orden de Atención Médica, cualquier prestación distinta de una consulta (por ejemplo, exámenes de laboratorio, imagenología, anatomopatológicos, procedimientos diagnósticos o terapéuticos y otras prestaciones para las cuales el beneficiario deberá adquirir Ordenes Médicas de Atención), lo hará en formularios con su membrete o timbre, el que deberá tener su nombre, dirección y número de RUT, señalando expresamente el nombre y apellidos del paciente, identificación de las prestaciones requeridas e hipótesis diagnóstica. Dicha petición deberá refrendarla con su firma.

Deberá confeccionarse un Programa de Atención Médica (PAM) previo a la emisión de las respectivas Órdenes de Atención Médica, en los siguientes casos:

- Hospitalización.
- Prestaciones que requieran anestesia general o regional
- Prestaciones asociadas a un guarismo de pabellón (guarismo mayor o igual a 5)
- Prestaciones de paquetes quirúrgicos
- Tratamientos de radioterapia, quimioterapia y diálisis
- Transfusiones de sangre
- Atención médica del recién nacido en sala de parto o pabellón quirúrgico (código 0101007)
- Ante el requerimiento de la Isapre para cualquier otra prestación

En todos los casos de Atención Hospitalizada, el Programa deberá incluir la totalidad de las prestaciones que, de acuerdo al Arancel y a este Convenio, se otorguen en dicha atención.

Se deberá confeccionar un Programa Médico por la madre y otro distinto por el niño en los casos de parto o cesárea, y adjuntar prefacturas o precuentas diferenciadas de cada uno, aunque se trate de prestaciones paquetizadas. Lo anterior, a fin de permitir una liquidación separada, ya que en muchos casos las

coberturas son distintas, debido a que madre e hijo pueden pertenecer a distintas Isapre, pueden ser beneficiarios de distintos planes de salud dentro de “LA ISAPRE”, o pueden existir restricciones a la cobertura de uno de ellos.

Los Programas por hospitalizaciones deberán ser confeccionados y presentados a valorización, dentro de los 30 días corridos siguientes contados desde la fecha de egreso del paciente del Prestador o de finalizado el respectivo tratamiento. En el Formulario de confección de Programas Médicos, los profesionales (tanto staff como no staff) deberán completar en forma clara todos los datos requeridos.

Los Programas de Atención Médica serán visados por “LA ISAPRE”, estando facultadas para solicitar mayores antecedentes en los casos que estimen conveniente. Dicha documentación, constituirá un antecedente de carácter reservado. En este carácter, los profesionales y directores médicos de “EL HOSPITAL” deberán facilitar para su revisión los antecedentes solicitados o enviarlos a “LA ISAPRE”, si así lo solicitan, en un plazo no superior a cinco días hábiles contados desde la fecha de recepción de la solicitud escrita efectuada por “LA ISAPRE” en ese sentido. Las partes dejan constancia que dichos antecedentes podrán ser entregados por “EL HOSPITAL” directamente a “LA ISAPRE”. En caso que “LA ISAPRE” estime que la información proporcionada por “EL HOSPITAL” es incompleta, imprecisa o teme fundadamente que no se ajusta a la verdad, se seguirá el procedimiento establecido en el artículo 189 del DFL N°1 de 2005, de Salud.

Para el caso de los paquetes quirúrgicos, el Programa de Atención Médica deberá necesariamente coincidir con el paquete acordado.

Todos los Programas de Atención Médica deben venir acompañados del protocolo operatorio respectivo. Las partes acuerdan que lo anterior, reviste especial importancia, en los siguientes casos:

- PAM en que se cobre más de una intervención
- PAM en que la intervención codificada por “EL HOSPITAL” “EL HOSPITAL” sea diferente a la codificada por el médico
- PAM de intervenciones de urgencia

En el caso de las prestaciones individualizadas en el anexo n° 6, “Identificación de Prestaciones que Requieren Protocolo”, “EL HOSPITAL” se compromete a

adjuntar al Programa de Atención Médica (PAM) una copia de su Protocolo Operatorio detallado.

Las prefacturas, precuentas o cuentas que se envíen a la Isapre junto a un Programa de Atención Médica, deben respetar las siguientes normas:

- La prefactura debe incluir, en lo posible o según esté acordado en la cuenta médica electrónica:
 - Códigos, correspondientes al Arancel convenido, de todas las prestaciones realizadas, identificando en forma separada aquellas que no tengan código. Las prestaciones con código Fonasa, deben mantener la glosa de éste.
 - Nombre o descripción de todas las prestaciones realizadas.
 - Fecha de todas las prestaciones realizadas. Aquellas prestaciones que serán cobradas con algún tipo de recargo por horario deben especificar la hora o ser marcadas en forma especial.
 - Fecha y hora de la intervención, si la prefactura incluye el cobro del pabellón. En caso que la prefactura no incluya cobro de pabellón, fecha y hora debe venir incluida necesariamente en el Programa de Atención Médica.
 - Valor unitario, valor total (IVA incluido si corresponde) y cantidad de cada prestación, indicando cuando tiene recargos por urgencia horario inhábil u otras.
 - Totales de columna para número de atenciones y valores.

- En cuanto a la forma, deberá en lo posible o según esté acordado en la cuenta médica electrónica:
 - Separar el detalle de Medicamentos de los Materiales Clínicos e Insumos utilizados durante la hospitalización.
 - Separar por grupos de prestaciones realizadas (exámenes, procedimientos, etc.), y no por prestaciones realizadas en diferentes unidades (Laboratorio Bioquímico, Laboratorio de Hormonas, Laboratorio Hematología, etc.).
 - Separar los días cama en caso que el paciente haya estado en más de un tipo de habitación, ya que tienen distintos valores y bonificación.
 - Separar los días cama de las horas cama (en caso que se cobren horas), ya que tienen valores diferentes.

- Separar los medicamentos e insumos vendidos fuera de la hospitalización, los que no tendrán cobertura por parte de “LA ISAPRE”. “LA ISAPRE” no bonificará medicamentos entregados al alta para iniciar tratamiento posterior al alta, ya que éstos se consideran ambulatorios por no haber sido utilizados durante la hospitalización.

Los Programas de Atención Médica que “EL HOSPITAL” entregue directamente a “LA ISAPRE”, junto a todos sus antecedentes ya mencionados, deberán ser enviados a “LA ISAPRE” en forma electrónica a través del sistema de transferencia actualmente en uso, o a través de algún otro medio acordado entre las partes.

“LA ISAPRE” podrá emitir bonos sólo bonificación, esto es, bonificación por la cobertura que corresponde a “LA ISAPRE”, y “EL HOSPITAL” se entenderá directamente y bajo su riesgo con el afiliado o beneficiario para la recaudación del copago que corresponda. “EL HOSPITAL” se preocupará de marcar todo documento, sea boleta, factura u otro, que emita por recibo del copago con la leyenda “Bonificado por Isapre”, con el fin de evitar la doble bonificación por parte de “LA ISAPRE”.

“LA ISAPRE” podrá emitir bonos sólo bonificación respecto de cuentas paquetizadas, beneficiarios de “LA ISAPRE” que tengan un plan de salud en el cual “EL HOSPITAL” se encuentre nominado en la oferta preferente hospitalaria y/o cuentas CAEC.

“EL HOSPITAL” se compromete a agotar prudencialmente los medios de cobro de los copagos correspondientes a los afiliados o beneficiarios de “LA ISAPRE”, y a no realizar descuentos, promociones o condonaciones a los mismos. Con todo, y por un plazo de 36 meses contados desde la firma de este Convenio, la Isapre permitirá “EL HOSPITAL” la realización de descuentos en los copagos, en la medida que deriven directamente de la aplicación de alguno de los beneficios contenidos en los productos o seguros propios o de filiales detallados e individualizados taxativamente en el anexo n° 11, “Productos Propios Comercializados por el Prestador”, contratados por los afiliados, , y cuyos términos y condiciones se encuentran detallados en el referido anexo. Asimismo, “EL HOSPITAL” siempre deberá informar en la cuenta el código del producto propio que pudiera tener vigente el afiliado, en caso que corresponda.

En todos aquellos casos en que no corresponda la emisión de bonos solo bonificación conforme a lo señalado en este Convenio, previo a la emisión del bono hospitalario respectivo, el beneficiario deberá enterar el copago correspondiente en las oficinas de “LA ISAPRE”. Una vez realizado lo anterior, “LA ISAPRE” emitirá, a favor de “EL HOSPITAL”, el bono hospitalario por el valor total de la prestación. La Isapre se compromete a realizar las gestiones de recaudación y cobranza de los copagos correspondientes a los afiliados de la misma manera en que lo han desempeñado hasta ahora, de acuerdo a las prácticas usuales para su industria.

Los bonos correspondientes a la liquidación de los PAM, serán emitidos en un plazo de 12 días hábiles contados desde su recepción por la Isapre. No obstante lo anterior, este plazo se extenderá en caso que la información o certificación recibida no sea suficiente a juicio de éstas, el que deberá ser fundado. Con todo, en estos casos y siempre que ello fuere posible, “LA ISAPRE” podrá disponer el pago de la parte no disputada.

Por su parte, en todos aquellos casos en que no corresponda la emisión de bonos solo bonificación conforme a lo señalado en este Convenio, el plazo máximo de emisión de los bonos por parte de “LA ISAPRE” será de 45 días contados desde la fecha de recepción correcta e íntegra de la cuenta en la respectiva. Transcurrido este plazo sin que el afiliado haya enterado en la Isapre el copago respectivo, la Isapre emitirá un bono a favor de “EL HOSPITAL” únicamente por el valor de la cobertura de la prestación correspondiente.

Con todo, frente al incumplimiento por parte de “EL HOSPITAL” de cualquiera de las disposiciones contenidas en el presente Convenio, “LA ISAPRE” se encontrará facultada, entre medidas, para suspender inmediatamente la modalidad de emisión de Bonos solo Bonificación.

DECIMOSEGUNDA. Tramitación y pago de Órdenes de Atención Médica (Bonos)

Todas las Órdenes de Atención Médica que se presenten en cobranza, ya sea por profesionales o instituciones, deberán llevar el nombre, RUT, y firma del beneficiario. Deberán, además, llevar nombre, RUT y firma del profesional que prestó la atención o, en caso de una prestación institucional, nombre y RUT de la institución y firma de un representante autorizado. La Isapre pagará únicamente

las Órdenes de Atención Médica que cumplan los requisitos señalados y por prestaciones efectivamente realizadas.

Es requisito esencial para la procedencia del pago de las Órdenes de Atención Médica, la coincidencia en el nombre o razón social registrada en la correspondiente boleta de honorarios o factura y en las órdenes de atención que por ella se cobran, excepto en los casos que las partes acuerden otro nombre o razón social para hacer la cobranza, lo cual deberá ser indicado en la forma señalada en el anexo nº 7, "Forma de Pago" del presente Convenio.

No procederá ningún cobro directo al beneficiario, a excepción de cobros por aquellos servicios relacionados o no con la recuperación de la salud y que no están cubiertos por la Isapre o prestaciones que no están codificadas en su arancel, tales como, cama y comida de acompañante, artículos de perfumería, cafetería, llamadas telefónicas, etc.

El cobro a "LA ISAPRE" por prestaciones, procederá únicamente una vez que éstas hayan sido efectuadas, dentro del plazo de 60 días corridos contados desde la fecha de emisión de la respectiva Orden de Atención Médica o Bono. Transcurrido dicho plazo, los Bonos caducarán, en los términos señalados en la cláusula precedente.

"LA ISAPRE" pagará "EL HOSPITAL" las facturas respaldadas por las respectivas Órdenes de Atención Médica (Bonos), dentro del plazo de 15 días corridos contados desde la fecha de presentación de la factura respectiva en las oficinas de "LA ISAPRE" en Santiago.

Este plazo se extenderá en caso en que la información recibida por la Isapre sea considerada insuficiente.

No obstante lo indicado en el punto anterior, en caso de existir un acuerdo de Prepago de prestaciones o de Anticipo a la facturación vigente entre las partes, la tramitación y pago de las Órdenes de Atención Médica se registrará por éste.

DECIMOTERCERA. Descuento Cuentas Catastróficas CAEC

Para las prestaciones que tengan una derivación por Cobertura para Enfermedades Catastróficas CAEC, se aplicará un porcentaje de descuento a la cuenta acordada entre las partes, con un porcentaje mínimo de un 15% (quince por ciento).

DECIMOCUARTA. Emisión de Cuentas Particionadas

Se emitirán prefacturas cada vez que (i) los cargos generados por las prestaciones otorgadas al afiliado o beneficiario de “LA ISAPRE” alcancen la cantidad de \$30.000.000 (treinta millones de pesos), sin Impuesto al Valor Agregado y sin considerar honorarios médicos o (ii) el afiliado o beneficiario presente 30 días continuos de hospitalización.

DÉCIMOQUINTA: De las licencias médicas

“EL HOSPITAL” se compromete expresamente a realizar sus mejores esfuerzos orientados a que los médicos que conforman su staff de prestadores emitan licencias médicas de manera eficiente, informada, criteriosa y profesional, conforme a las mejores prácticas médicas y con sujeción a los parámetros sugeridos por la autoridad de seguridad social.

En este sentido, “EL HOSPITAL” cuidará y adoptará todas las medidas conducentes a lograr que la extensión de los períodos de reposo indicados en las licencias médicas que emitan sus profesionales, se ajusten objetivamente a criterios y parámetros médicos, preferentemente uniformes, conforme al diagnóstico correspondiente.

Las partes, a través de sus respectivas Direcciones Médicas, monitorearán y realizarán un seguimiento permanente de estas obligaciones, intercambiando la información, indicadores, datos o estudios que estimen necesarios o aconsejables a este fin.

Las partes elevan esta cláusula a la categoría de disposición esencial del Convenio, y su infracción facultará a la Isapre a adoptar alguna de las medidas contempladas en el artículo segundo de este Convenio, o bien, a ponerle término inmediato conforme a la cláusula décima octava.

DECIMOSEXTA. Uso de Tecnología



Con el objeto de facilitar un eficiente funcionamiento y operatividad del presente Convenio, las partes acuerdan irrevocablemente impulsar conjuntamente el uso de una serie de tecnologías, implementando todas las medidas que ser necesario para ello, conforme a los términos, condiciones y plazos que se señalan en el anexo n° 12, “Descripciones y Características para Uso de Tecnología”, el cual firmado por las partes se entiende formar parte integrante del presente Convenio para todos los efectos legales. Las partes declaran que las obligaciones derivadas de esta cláusula fueron determinantes y esenciales para la celebración del presente Convenio.

DECIMOSÉPTIMA. Actualización del Convenio

Sin perjuicio del reajuste estipulado en la cláusula Octava de este Convenio en relación al IPC durante la vigencia de este Convenio, los valores referidos en éste no podrán ser modificados en forma alguna por las partes, a excepción que éstas de común acuerdo y por escrito lo estipulen.

Las prestaciones se reajustaran por el total de la variación del Índice de Precios al Consumidor (*IPC*).

De esta forma, las partes podrán proponer, a fin de realizar de común acuerdo, modificaciones tendientes a actualizar o incorporar servicios o procedimientos administrativos al presente Convenio.

Será responsabilidad y obligación de cada parte mantener actualizada la información de este Convenio, incluyendo aquella comprendida en los anexos que son parte integrante del mismo, por medio del envío oportuno y por escrito de la información correspondiente a la otra parte.

Para la incorporación o modificación de información del Convenio y sus anexos, las partes suscribirán un nuevo documento o anexo que se agregará al original o lo reemplazará según corresponda. Estos serán firmados por los representantes de las partes, identificando la fecha en que se lleva a cabo la firma y el comienzo de vigencia de las modificaciones realizadas.

En el caso del anexo N° 2, “Identificación de Médicos de Staff y no Staff” y el anexo N° 3 “Arancel de Prestaciones y Tarifas”, “EL HOSPITAL” se compromete a facilitar la actualización de los cambios, mediante la entrega a “LA ISAPRE” del

En el caso del anexo N° 2. “Identificación de Médicos de Staff y no Staff” y el anexo N° 3 “Arancel de Prestaciones y Tarifas”, “EL HOSPITAL” se compromete a facilitar la actualización de los cambios, mediante la entrega a “LA ISAPRE” del anexo actualizado al correo electrónico de convenios médicos informado en el anexo N° 13 “Contactos Isapre”.

“EL HOSPITAL” se obliga a informar a “LA ISAPRE” tanto la modificación a cualquiera de sus productos propios, como la creación de nuevos productos y sus respectivos códigos, con la finalidad de mantener debidamente actualizado el *anexo N° 11, “Productos Propios Comercializados por el Prestador”*. Las partes acuerdan que “EL HOSPITAL” deberá informar a “LA ISAPRE” las referidas modificaciones o nuevos productos, con sus condiciones particulares y de comercialización, en el mismo mes en que se inicie la comercialización del producto referido, con la finalidad de actualizar el anexo 11 antes referido.

DECIMOCTAVA. Duración del Convenio

El presente Convenio comenzará a regir a partir del 15 de Octubre de 2017, tendrá una duración de 12 meses contados desde su fecha de vigencia, transcurrido dicho plazo, el Convenio se renovará tácita y automáticamente por períodos sucesivos de un año cada uno, salvo que alguna de las partes decida ponerle término, sin expresión de causa, mediante carta certificada dirigida al domicilio de la otra con, a lo menos, 90 días corridos de anticipación a la fecha de término de su plazo original o de cualquiera de sus prórrogas.

Sin perjuicio de lo anterior, la Isapre podrá poner término en forma inmediata al mismo, mediante comunicación enviada por correo certificado al domicilio registrado en el Convenio por “EL HOSPITAL”, con suspensión inmediata de la emisión de órdenes de atención, en el evento que “EL HOSPITAL” incurra intencional o reiteradamente en alguna de las siguientes actuaciones:

1. Atender a personas distintas del beneficiario indicado nominativamente en la respectiva orden de atención médica, uso de la huella con I-Med o programa médico respectivo.
2. Negarse injustificadamente a atender a un beneficiario de la Isapre.
3. Cobrar más de una orden de atención médica por una misma prestación.

5. No proporcionar a la Isapre la información requerida, o en su defecto proporcionar información incorrecta, respecto de un beneficiario, para resolver respecto de las coberturas que procedan.
6. No respetar los precios o tarifas pactados en el presente Convenio.
7. Realizar las prestaciones acordadas y valoradas en el presente Convenio con técnicas o procedimientos incompletos o de inferior calidad a las acordadas o a las habituales en prestadores de similar naturaleza.
8. No cumplir con la “Norma Técnico Administrativa” del presente Convenio.
9. Recibir de parte de terceras personas algún tipo de beneficio, tanto pecuniario como no pecuniario, por la derivación de pacientes hacia un centro asistencial.
10. Otorgar o cobrar prestaciones originadas en órdenes o documentos falsos o adulterados, tanto por la modalidad de bonos o reembolsos.
11. Realizar cualquier tipo de homologación de prestaciones no codificadas con otras prestaciones codificadas en el arancel Fonasa vigente.
12. Presentar a cobro, conforme al Convenio, prestaciones, medicamentos, materiales e insumos no comprendidas expresamente en el anexo N° 3 y en el anexo N° 10 de este Convenio.

Lo anterior, es sin perjuicio de las indemnizaciones o compensaciones que correspondan a la Isapre, por los perjuicios directos o indirectos que dicho incumplimiento le ocasione, incluido el daño emergente y el lucro cesante, según determine el árbitro designado de conformidad a la cláusula décimo quinta siguiente.

En caso de verificarse alguna de éstas situaciones a juicio de “LA ISAPRE”, “EL HOSPITAL” podrá solicitar a “LA ISAPRE” la reconsideración de esta medida, mediante la presentación de sus descargos por escrito, en el plazo de 15 días corridos contados desde la fecha de la comunicación del término del Convenio.

La decisión final de la Isapre será comunicada por escrito a “EL HOSPITAL” dentro del plazo de 30 días corridos contados desde la recepción de la solicitud de reconsideración.

En el caso de término del presente Convenio, cualquiera sea su forma, “EL HOSPITAL” se compromete a respetar la extensión del presente Convenio, en el caso de prestaciones hospitalarias y cirugías ambulatorias, hasta el día de alta del beneficiario, cuando:



- El beneficiario se encuentre internado en alguno de los Centros de Atención de “EL HOSPITAL” con anterioridad a la fecha de término de vigencia del Convenio.
- El beneficiario desee hacer efectivo un presupuesto otorgado por “LA ISAPRE” con anterioridad a la fecha de término del Convenio, y cuyo período de validez esté vigente al momento de la internación en el Centro de Atención de “EL HOSPITAL”.

En estos casos y por su parte, la Isapre procederán al pago de las prestaciones otorgadas, sujeto a los términos y aranceles acordados en el presente Convenio.

Por su parte, “EL HOSPITAL” podrá poner término al presente Convenio, mediante comunicación enviada por correo certificado al domicilio registrado en el Convenio por “LA ISAPRE” con una anticipación mínima de 90 días a la fecha de término efectivo, en el evento que “LA ISAPRE” incurran en incumplimientos de alguna de las obligaciones esenciales que le impone el presente Convenio.

DECIMONOVENA. Reserva, Confidencialidad y Protección de la Información

Por medio de este acto, las partes aceptan y declaran que, con el único objetivo de coordinar adecuada y eficientemente la determinación u otorgamiento de beneficios de salud, se requiere hacer tratamiento de datos personales o sensibles de los afiliados o beneficiarios de “LA ISAPRE” conforme lo dispone el artículo 10 de la Ley 19.628 “De Protección de la Vida Privada” (en adelante los “Beneficios de Salud”) y la demás legislación vigente en la materia.

Conforme a los términos dispuestos por este Convenio, será Información Confidencial toda aquella información relativa a los datos o antecedentes personales de los afiliados o beneficiarios de la Isapre, especialmente aquellos datos o antecedentes referidos a las características físicas o morales de las personas, tales como los hábitos personales, el origen racial, las ideologías y opiniones políticas, las creencias o convicciones religiosas, los estados de salud físicos o psíquicos y la vida sexual, que la Isapre recogen o pudieran recoger con motivo de la contratación con el afiliado, incluida aquella información referida a la documentación necesaria para evaluar su ingreso.

“EL HOSPITAL” y “LA ISAPRE” se obligan a guardar el más estricto cuidado respecto de la Información Confidencial y a contar con procedimientos internos que al menos cumplan con los estándares dispuestos en la Ley, e impedir que la misma sea dada a conocer en forma intencional o negligente.

“EL HOSPITAL” reitera que la información personal y/o sensible sólo podrá ser tratada para la determinación u otorgamiento de los Beneficios de Salud que correspondan. No está permitido para las partes el tratamiento de datos a los que se refiere esta cláusula para fines distintos al anteriormente señalado.

Sin perjuicio de estarse dando cumplimiento a la legislación e instrucciones vigentes al respecto, las partes señalan que la información a que se refiere este instrumento es y será transmitida mediante un mecanismo que asegure la protección adecuada de la misma.

Las partes se comprometen a resguardar la Información Confidencial que reciban con el objeto de prestar los Beneficios de Salud

El incumplimiento de la obligación de reserva y confidencialidad contenida en la Ley y la presente cláusula, generará la obligación de la parte infractora de indemnizar a la otra por cualquier daño que pudiere haber ocasionado, sin perjuicio de los derechos que pudiere ejercer el titular de los datos. Durante la vigencia del presente Convenio, tanto “LA ISAPRE” como “EL HOSPITAL” reconocen y convienen el carácter confidencial del presente Convenio y sus anexos, y especialmente, de toda la información que se han entregado o entregarán recíprocamente, cualquiera sea su forma, en función de la celebración y funcionamiento del mismo.

Ninguna de las partes podrá divulgar su contenido sin la autorización expresa de la otra parte, salvo ante la solicitud expresa de una autoridad judicial o administrativa. No obstante lo anterior, “EL HOSPITAL” y “LA ISAPRE”, podrán dar cuenta a terceros de la existencia del presente convenio.

VIGÉSIMA. Solución de Controversias

Todas las diferencias, dificultades o conflictos que se susciten entre las partes, por cualquier motivo o circunstancia, relacionadas directa o indirectamente con este convenio y, en especial, las que se refieren a su existencia, validez, efectos,

vigencia, interpretación, aplicación, ejecución, cumplimiento, nulidad, resolución, terminación o liquidación, y las materias que cualquiera de las partes plantee en relación con los mismos, serán sometidas al conocimiento de los Tribunales Ordinarios de Justicia de la Jurisdicción de Antofagasta.

VIGÉSIMOPRIMERA. Responsabilidades

“LA ISAPRE” no responderá ni civil ni penalmente respecto de cualquier daño, lesión o perjuicio, directo o imprevisto, que pudieren sufrir sus beneficiarios como consecuencia directa de las prestaciones médicas otorgadas a estos por “EL HOSPITAL”.

VIGÉSIMOSEGUNDA. Responsabilidad Penal Empresarial

En el Diario Oficial del día 02 de diciembre de 2009 se publicó la Ley 20.393, que establece la responsabilidad penal de las personas jurídicas en los delitos de lavado de activos, financiamiento del terrorismo y de cohecho a un funcionario público nacional o extranjero.

Las partes declaran expresamente que han tomado conocimiento de las disposiciones de la Ley 20.393, por lo que garantizan a su respectiva contraparte, que adoptarán las medidas de prevención de los delitos que resulten necesarias y suficientes para dar cumplimiento a los más altos estándares de probidad, buenas prácticas, moral, orden público y del Sistema de Prevención de Delitos, durante toda la vigencia de la relación contractual.

En razón de lo anterior, las partes manifiestan que la administración de la empresa y su personal se encuentra debidamente capacitado y que todos los subcontratistas o terceros que participen bajo su control, dependencia y/o a petición del mismo en actuaciones que supongan desarrollo de este contrato, están sujetos al cumplimiento de lo establecido en el Modelo de Prevención de Delitos Ley 20.393, adoptado por la Isapre.

Adicionalmente, las partes declaran conocer que su respectiva contraparte está obligada a cumplir un elevado estándar ético en el desarrollo de sus actividades, por lo que, en la ejecución del presente contrato, deberán desempeñarse respetando y dando cumplimiento a todas las normas legales vigentes que prohíben la

realización de conductas delictivas, contrarias a la moral o a la ética y aquellas indicadas en la Ley 20.393.

Asimismo, en el evento que la ejecución del presente contrato sea necesaria la solicitud, tramitación, obtención y renovación de autorizaciones, permisos o solicitudes de cualquier especie o naturaleza de cualquiera de las partes y ante cualquier autoridad, ya sea ambiental, sectorial, fiscal, semi-fiscal, provincial, gubernamental, municipal o de otra índole, ambas partes declaran que, sus subcontratistas o terceros deberán actuar con la más alta y debida diligencia cumpliendo en todo momento con la normativa aplicable en materia de responsabilidad penal, comportamiento ético y responsabilidad civil y administrativa, prohibiéndose el otorgamiento de incentivos económicos al realizar las gestiones antes indicadas y cualquiera de las actuaciones sancionadas por la Ley 20.393.

Las partes dejan expresa constancia que será de responsabilidad de cada parte según sus obligaciones específicas en el marco de este contrato, la obtención de los permisos y autorizaciones pertinentes para la ejecución de los servicios objeto del presente contrato, las que se solicitarán en los tiempos y formas establecidos por las leyes, reglamentos, decretos y demás regulaciones aplicables al caso, en especial lo señalado anteriormente.

El incumplimiento de cualquiera de los compromisos recogidos en esta cláusula, constituirá un incumplimiento grave del contrato y será motivo suficiente para la terminación unilateral del contrato por la parte afectada por el incumplimiento sin derecho a indemnización alguna a favor de la parte incumplidora.

VIGESIMOTERCERA. Documentos

Las partes declaran conocer los siguientes anexos al Contrato que complementan este convenio y que son parte del mismo, para todos los efectos legales:

Anexos	N° de Páginas
--------	---------------



1. “Centros de Atención en Convenio”	
2. “Identificación de Médicos de Staff y no Staff”	
3 “Arancel de Prestaciones y Tarifas”	
4. “Paquetes Quirúrgicos y Hospitalizaciones Médicas”	
5. “Censo Diario Beneficiarios Hospitalizados”	
6. “Identificación de Prestaciones que Requieren Protocolo”	
7. “Forma de Pago”	
8. “Prestadores para Derivación”	
9. “Envío de Arancel”	
10. “Arancel de Medicamentos, Materiales e Insumos”	
11. “Productos Propios Comercializados por el Prestador”	
12. “Descripciones y Características para Uso de Tecnología”	
13. “Contactos Isapre”	

VIGÉSIMOCUARTA. Publicidad

Toda publicidad o actividad comunicacional o promocional relativa al presente convenio, incluyendo, pero no limitada a, entrevistas, inserciones, en páginas Web, revistas, diarios, o cualquier otro medio gráfico o audiovisual, deberá ser sometida al conocimiento de la otra parte antes de su divulgación en los medios respectivos.

Con todo, “EL HOSPITAL” faculta desde ya y ampliamente a “LA ISAPRE” para (i) incluir y publicitar la inclusión de “EL HOSPITAL” en sus planes de salud, sea en calidad de prestador preferente o prestador con convenio, (iii) informar a sus usuarios acerca de la existencia y características de “EL HOSPITAL”, en su calidad de prestador preferente y con Convenio vigente con la Isapre, (iii) divulgar o entregar información necesaria y suficiente para cursar una derivación a “EL HOSPITAL”, en los términos establecidos en el presente convenio, y (iv) entregar la información atinente a este Convenio en sus páginas web institucionales.

VIGÉSIMOQUINTA. Relación entre las Partes

Las partes dejan expresa constancia que, en virtud de este instrumento, se ha generado una relación exclusivamente de carácter comercial, no existiendo entre ellas relación de dependencia o subordinación alguna, así como tampoco entre cada una de las partes y los dependientes, subordinados o contratistas de la otra. En consecuencia, nada en este Convenio será interpretado como (i) la constitución de una sociedad, agencia, *jointventure*, o una relación similar entre las partes; o (ii) como una autorización a cualquiera de las partes para representar, o actuar como un agente o empleado de la otra parte.

Todo el personal de cada una de las partes que haya sido designado por éstas para el cumplimiento y ejecución de sus obligaciones en virtud del presente Convenio queda, respectivamente, bajo su exclusiva relación de dependencia, siendo la parte respectiva pura y exclusivamente responsable de todas las obligaciones laborales, fiscales, impositivas y/o de la seguridad social aplicables, generadas por su actividad.

En tal sentido, cada una de las partes se obliga a:

- a) Asumir todas las responsabilidades y obligaciones inherentes o derivadas de la relación laboral con su personal, con todas sus consecuencias incluyendo las indemnizaciones pertinentes por accidente de trabajo, muerte, incapacidad total o parcial, término de la relación laboral, vacaciones, indemnización sustitutiva por falta de aviso previo, gratificaciones, bonos, remuneraciones adeudadas o cualquier otra que corresponda o que se encuentre establecida actualmente o que se fije en el futuro, sin exclusión alguna.
- b) Cumplir y pagar íntegra y puntualmente los aportes y contribuciones previsionales y de salud respectivos, tanto los que se encuentren a su cargo como los que correspondan al personal.
- c) A responder en forma directa por los actos u omisiones propias o de su personal, que causaren perjuicios a la otra parte y/o a terceros, cualquiera fuere su naturaleza.

VIGÉSIMOSEXTA. Notificaciones

Todas las notificaciones, instrucciones y otras comunicaciones que establece este convenio deberán constar por escrito y dirigirse tal como se indica a continuación:

En caso de estar dirigida a la Isapre:

Nombre: Oscar Blamey Benavides
Fono : 552253269
E-mail: oblamey@banmedica.cl
Dirección: Av. O'Higgins 1714, Antofagasta.

En caso de estar dirigidas al **Prestador**:

Nombre: Gonzalo Rodríguez Córdoba
Fax No.: 552464105
E-mail: grodriguez@cosale.cl
Dirección: General Borgoño 957, Antofagasta.

Todos los avisos, las instrucciones y otras comunicaciones tendrán que entregarse por escrito, sin perjuicio de poder transmitirse por fax o correo electrónico, dirigidos tal como se indicó más arriba y surtirán efecto, en caso de entregarse por mano, al momento de la entrega, o en caso de enviarse por correo, al momento de recibirse. Salvo disposición en contrario en este Convenio, la transmisión por fax o correo electrónico, constituirá una forma válida de notificación para los efectos del presente Convenio.

Si se produjese un cambio de domicilio, deberá ser notificado de inmediato a la otra parte en los términos señalados precedentemente y solamente a contar de la fecha de notificación será obligación de la otra parte efectuar las notificaciones y comunicaciones al nuevo domicilio informado.

VIGÉSIMOSEPTIMA. Varios

1. **Costos y Gastos.** Todos los costos y gastos incurridos con relación a este Convenio y los demás actos y contratos relacionados con la suscripción del presente Convenio, incluyendo gastos notariales, de notificaciones o registros, según corresponda, serán pagados por ambas partes, por mitades.

2. **Modificaciones.** Una vez firmado por todas las partes, este Convenio y sus anexos no podrán ser modificados o enmendados en forma alguna, a menos que exista expreso acuerdo de todas las partes por escrito.
3. **Cesión.** Los derechos y obligaciones emanadas del presente Convenio no podrán ser cedidos, delegados o transferidos a cualquier título por ninguna de las partes sin el consentimiento previo y por escrito de la otra parte.
4. **Ley Aplicable.** El presente convenio se rige por la ley chilena.
5. **Domicilio.** Para todos los efectos legales, las partes de este Convenio fijan su domicilio en la comuna y ciudad de Santiago de Chile.
6. **Renuncia.** Si alguna de las partes dejara de exigir el cumplimiento de alguna de las disposiciones del presente Convenio, ello no será de ninguna manera interpretado como una renuncia a la estipulación del caso, ni afectará de modo alguno la validez de este Convenio o cualquiera de sus partes o el derecho de esa parte para posteriormente exigir el cumplimiento de esa o cualquier otra estipulación del presente Convenio.
7. **Divisibilidad.** Las partes entienden que las disposiciones contenidas en este Convenio son indispensables para la protección de sus respectivos intereses. Sin perjuicio de lo anterior, en caso que cualquiera de las disposiciones de este Convenio sea declarada nula o ineficaz, las restantes cláusulas del mismo serán válidas como si aquella cláusula declarada nula o ineficaz no existiera en el Convenio.
8. **Anexos.** Los anexos de este Convenio forman parte integrante del mismo para todos los efectos que correspondan y han sido conocidos, revisados y aceptados por las partes para los efectos previstos en este Convenio.
9. **Ejemplares.** El presente Convenio se firma en 3 ejemplares del mismo tenor y fecha, quedando uno de ellos en poder de Isapre Banmédica S.A. y dos en poder de "EL HOSPITAL".

VIGÉSIMOCTAVA. Personerías

La personería de don Oscar Blamey Benavides para actuar en representación de Isapre Banmédica S.A., constan respectivamente en escritura pública de fecha 10

de Diciembre de 2014, otorgada en la Notaría de Santiago de doña Nancy de la Fuente Hernández.

La personería del Director General, Coronel de Ejército don GONZALO RODRÍGUEZ CÓRDOVA, RUT N° 9.978.015-0, 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 y vistos la Ley N° 18.948, Art. 8; el DFL (G) N° 1 de 1997 (Art. 3, letra i) y el D.S. N° 19 de 22 de enero de 2001.

Las partes acuerdan dejar sin efecto, a partir de la vigencia del presente Convenio, cualquier otro contrato o convenio entre éstas, que tenga relación con el objeto del presente acuerdo.

FIRMAS



Isapre Banmédica S.A.
Oscar Blamey Benavides
Subgerente Sucursales Zona Norte
Isapre Banmédica S.A.



GONZALO RODRIGUEZ CORDOVA
Coronel
Director General



Anexo N° 11 Productos Propios comercializados por el Prestador

Los productos propios comercializados por “EL HOSPITAL”, comprenden y se extienden únicamente a los productos detallados en el presente *anexo N° 11*, “*Productos Propios Comercializados por el Prestador*”, el que debidamente suscrito por las partes forma parte del presente contrato para todos sus efectos legales. El presente anexo solo podrá ser modificado de común acuerdo entre las partes.

<u>Producto Propio</u>	<u>Nombre Producto</u>
------------------------	------------------------

Anexo N° 12 Descripciones y Características para Uso de Tecnología

Con el objeto de facilitar la transferencia de información y operatividad del presente convenio, las partes acuerdan utilizar y potenciar las siguientes tecnologías en los siguientes términos:

Sistema I-Med (u otro sistema de transacción equivalente por transmisión electrónica de datos):

Definición: Servicio de transacciones para autorización de prestaciones médicas, a través de un sistema computacional para la emisión de bonos de atención en salud, modalidad venta en prestadores. Este servicio consiste en el procesamiento de la solicitud de prestación médica que efectúa el Beneficiario, mediando la autorización electrónica por parte de “LA ISAPRE” para aprobar, tanto la identificación del Beneficiario, como la prestación y cálculo de copago a recaudar por “EL HOSPITAL”. Este servicio incluye el procesamiento electrónico para proceder con el pago a “EL HOSPITAL” por parte de “LA ISAPRE” y de la diferencia del valor de la prestación que éste cubre.

Condiciones: “EL HOSPITAL” requerirá de un punto de certificación, es decir el software de procesamiento y venta de bonos electrónicos, el dispositivo lector de huella digital y su correspondiente mantención y soporte. Tales elementos son arrendados por “EL HOSPITAL” con el único objeto de destinarlos al servicio de transacciones para autorización de prestaciones médicas o al que las partes convengan en su oportunidad. La prestación de este servicio queda supeditada a la autorización formal que otorgue a “EL HOSPITAL” “LA ISAPRE” que corresponda para operar con la modalidad bono electrónico, circunstancia que el Prestador declara conocer y aceptar.

“EL HOSPITAL” autoriza a “LA ISAPRE” a efectuar auditoria a las prestaciones entregadas bajo sistema electrónico.

Plazo de Implementación: Inmediato, desde la suscripción del presente Convenio.

Cuenta Médica Electrónica (CME):

Definición: Documento electrónico emanado de “EL HOSPITAL” que contiene, entre otra información, la individualización de “EL HOSPITAL”, la

individualización del Beneficiario, su previsión, fecha de ingreso y alta, médico tratante, los cobros efectuados a los Beneficiarios por las prestaciones de salud otorgadas, su descripción, y cuyo formato se contiene en el www.i-med.cl y que “EL HOSPITAL” declara conocer y aceptar.

Condiciones: El proceso de la CME es el siguiente:

- Liquidación: consiste en la visación y liquidación de la cuenta, cuyo plazo desde que se recepcione la cuenta en “LA ISAPRE” son 12 días. Este proceso finaliza con la emisión de bonos a “EL HOSPITAL”.
- Facturación: luego que el prestador envíe la factura, “LA ISAPRE” deberá pagar a “EL HOSPITAL” las cuentas emitidas a través de CME en un plazo máximo de 15 días.

“EL HOSPITAL” autoriza a “LA ISAPRE” a efectuar auditoría a las CME enviadas.

Toda CME debe ser identificada por un número de cuenta y un número de cobro.

Plazo de Implementación: Las partes dispondrán de un plazo máximo de ocho (8) meses contados desde la suscripción del presente Convenio, para adherir a este sistema CME, de no cumplirse, las cuentas enviadas en formato tradicional serán pagadas en el máximo plazo dispuesto en este contrato.

Licencia Médica Electrónica:

Definición: Documento electrónico cuyo contenido de información y diseño es equivalente al documento definido como licencia médica y que como tal puede sustituir a este último.

Condiciones: Si el empleador está adscrito al sistema LME, recibirá electrónicamente la licencia, de no ser así, la recibirá impresa. Una vez que el empleador apruebe la licencia, “LA ISAPRE” recibirá electrónicamente través del sistema de transferencia actualmente en uso o a través de algún otro medio acordado entre las partes para su procesamiento y resolución.

Plazo de Implementación: Inmediato, desde la suscripción del presente Convenio.



Definición: Sitio Web dispuesto por “LA ISAPRE” al servicio de sus prestadores, con el objeto de entregar funcionalidades e información relevantes para éstos.

Condiciones: “EL HOSPITAL” deberá utilizar este canal como único medio para informar sus aranceles y mantener actualizados los datos de este convenio (Direcciones, teléfonos, cuenta corriente, Médicos Staff, etc.). La Isapre, por su parte, mantendrá información actualizada relevante para “EL HOSPITAL” (Estado de Pagos, Nómina de Afiliados preferentes, etc.)

Plazo de Implementación: Una vez que se encuentre habilitado y en funcionamiento el sitio WEB de prestadores. Si “EL HOSPITAL” no informa las modificaciones del contrato a través de este canal, “LA ISAPRE” no tendrá ninguna obligación ni responsabilidad ante reclamos ni cobros adicionales, producto de la desactualización de información proporcionada a sus beneficiarios.

Anexo N° 13 Contactos Isapre Banmédica

Los contactos para informar los distintos requerimientos y obligaciones son los siguientes:

- **Contraloría Médica:** contraloria.medica@banmedica.cl
- **Ley de Urgencia:** leydeurgencia@banmedica.cl
- **Convenios Médicos:** convenios@banmedica.cl