

**CONTRATO DE PRESTACIONES DE SERVICIOS DE SALUD PARA ATENCIONES ONCOLÓGICAS Y HOSPITALIZACIONES DE ALTO COSTO NO ONCOLÓGICAS**

En Santiago, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_, entre la CLINICA ALEMANA DE SANTIAGO S.A., RUT N° 96.770.100-9, en adelante también "la Clínica", domiciliada en Avda. Vitacura 5951, comuna de Vitacura, por una parte y, por la otra, \_\_\_\_\_ de nacionalidad \_\_\_\_\_, estado civil \_\_\_\_\_, profesión \_\_\_\_\_, domiciliado en \_\_\_\_\_, comuna \_\_\_\_\_, con cédula de identidad y RUT N° \_\_\_\_\_, en adelante también "el contratante", se ha convenido en el siguiente Contrato de Prestaciones de Servicios de Salud para Atenciones Oncológicas y Hospitalizaciones de Alto Costo no Oncológicas.

**PRIMERO: DEFINICIONES**

Para los efectos de este contrato se entenderá por:

- a) Establecimiento: Clínica Alemana de Santiago.
- b) Hospitalización: La estadía de una persona en el Establecimiento en calidad de paciente, por lo menos durante un día completo, por prescripción médica.
- c) Contratante y afiliado: El suscriptor del presente contrato y las personas individualizadas en la Solicitud de Inscripción que forma parte integrante del mismo.
- d) Enfermedad: Toda alteración de la salud contenida en el manual denominado "Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud", editado por la Organización Mundial de la Salud.
- e) Enfermedad oncológica o cáncer: Toda enfermedad que se manifiesta por la presencia de un tumor maligno caracterizado por el crecimiento descontrolado y la proliferación de células malignas, la invasión de tejidos vecinos o a distancia (metástasis), o células malignas en los sistemas linfáticos o circulatorios, como enfermedad de Hodgkin y leucemia.
- f) Cáncer primario: La enfermedad neoplásica que afecta un tejido u órgano determinado y cuyo origen no tiene relación con un cáncer preexistente.
- g) Diagnóstico: El informe médico basado en la historia clínica del afiliado, con sus respectivos exámenes y, en el caso de cáncer, en especial los exámenes histopatológicos o citológicos, según corresponda.
- h) Médico tratante: es el encargado de indicar, efectuar y controlar el tratamiento.
- i) Preexistencia: La enfermedad del afiliado diagnosticada con anterioridad a la celebración de este contrato y sus secuelas.
- j) Carencia: El período durante el cual el afiliado no tiene derecho a percibir las prestaciones convenidas en este contrato.
- k) Deducible: El monto de las prestaciones convenidas en este contrato que son de cargo del paciente.
- l) Comité: El Comité Oncológico del Departamento de Oncología de la Clínica Alemana de Santiago.

**SEGUNDO: PRESTACIONES POR ATENCIONES ONCOLÓGICAS (AMBULATORIAS U HOSPITALIZADAS)**

Durante la vigencia de este contrato, la Clínica otorgará las prestaciones para el tratamiento de las enfermedades oncológicas que se diagnostiquen durante su vigencia en los términos, condiciones y montos que se establecen en los artículos siguientes y en la Solicitud de Inscripción, la que se entiende formar parte integrante del presente contrato.

La obligación de proporcionar dichas prestaciones comienza desde el momento que el contratante o afiliado comunica por escrito a la Clínica que le ha sido diagnosticado cáncer. Las prestaciones y hospitalizaciones serán en el Establecimiento, de acuerdo con sus disponibilidades y las prescripciones del médico tratante. Las hospitalizaciones serán preferentemente en pieza individual, de acuerdo a sus disponibilidades. Se excluye pieza suite.

Las prestaciones que se otorguen se valorizarán en la forma dispuesta en el presente contrato y se pagarán imputando su valor al monto de cobertura establecido en la Solicitud de Inscripción, después de hacer uso el afiliado de su sistema de salud previsional (ISAPRE) y otros seguros de salud que tenga.

**TERCERO: PRESTACIONES POR HOSPITALIZACIONES DE ALTO COSTO NO ONCOLÓGICAS**

Durante la vigencia de este contrato, la Clínica otorgará las prestaciones que se originen mientras el afiliado se encuentre hospitalizado en los términos, condiciones y montos que se establecen en los artículos siguientes y en la Solicitud de Inscripción, la que se entiende formar parte integrante del presente contrato.

La obligación de proporcionar dichas prestaciones comienza desde el momento en que el afiliado se hospitaliza en el Establecimiento y termina con el alta médica o egreso del mismo, dependiendo cual acontecimiento sea anterior. Las hospitalizaciones serán en el Establecimiento, preferentemente en pieza individual, de acuerdo a sus disponibilidades. Se excluye pieza suite.

Las prestaciones que se otorguen se valorizarán en la forma dispuesta en el presente contrato y se pagarán imputando su valor al monto de cobertura establecido en la Solicitud de Inscripción, después de hacer uso el afiliado de su sistema de salud previsional (ISAPRE) y otros seguros de salud que tenga, y por los valores que excedan el Deducible.

#### **CUARTO: VALORIZACION Y PAGO DE LAS PRESTACIONES**

- 1) Valorización: Para establecer el monto y límite de las prestaciones objeto de este contrato, ellas se valorizarán en el monto establecido en los aranceles del Establecimiento. Los honorarios médicos se valorizarán en el monto establecido en el Arancel de la Agrupación de Médicos de la Clínica Alemana (AMCA S.A.). El valor de la Unidad de Fomento a ser utilizado para los cálculos será el correspondiente al día 9 del mes en que ellas se otorgaron.
- 2) Pago: Los afiliados pagarán las prestaciones que reciban en virtud de este contrato con cargo a su respectiva Institución de Salud Previsional (ISAPRE) y seguros particulares, imputándose al monto contratado aquella parte no cubierta por ellos. Será de responsabilidad exclusiva del afiliado gestionar el pago por dichos sistemas. La Clínica procederá a efectuar las imputaciones que correspondan una vez que ello haya ocurrido.

---

#### **QUINTO: PRESTACIONES FUERA DEL ESTABLECIMIENTO**

Las siguientes prestaciones que cumplan con las condiciones del contrato y se proporcionen fuera del Establecimiento, se cubrirán mediante un seguro contratado por la Clínica:

En Atenciones Oncológicas: Reembolso del 50% de los gastos por prestaciones incurridos en el extranjero.

En Hospitalizaciones de Alto Costo no Oncológicas: Reembolso del 50% de los gastos incurridos por hospitalizaciones fuera de Santiago o en el extranjero, después de aplicado el deducible de 65 Unidades de Fomento.

Para acceder al reembolso, el afiliado deberá cumplir con lo establecido en el número 2) del Artículo Cuarto, en un plazo no mayor a seis meses de efectuado el pago.

---

#### **SEXTO: PRECIO**

El precio del presente contrato es el establecido en Unidades de Fomento en la Tabla de Precios y Edades contenida en la Solicitud de Inscripción, que el contratante declara conocer y se obliga a pagar a la Clínica en cuotas anticipadas y sucesivas, dentro de los primeros 15 días de cada mes, durante toda su vigencia. El valor de la mensualidad será convertido a pesos en el equivalente de la Unidad de Fomento vigente el día 9 del mismo mes.

Sin perjuicio de lo anterior, en las renovaciones sucesivas del contrato, regirá para cada afiliado el precio correspondiente al tramo de edad a la fecha de la vigencia de la Solicitud de Inscripción. Se exceptúan de este beneficio los menores de 35 años. Estos estarán afectos a las variaciones de precio por tramo de edad establecidas en la Tabla de Precios y Edades hasta cumplir dicha edad.

La Clínica podrá modificar el precio establecido en la Tabla de Precios y Edades, con criterio general para todos los contratantes, modificación que entrará en vigencia al momento de renovación del contrato. Para tal efecto, la Clínica enviará al contratante al domicilio que tenga registrado carta de aviso indicando los nuevos valores con, a lo menos, 60 días de anticipación a la fecha del plazo del contrato. Si el contratante no se opusiere a la modificación propuesta antes del término de la vigencia del contrato, por escrito, se entenderá que acepta la renovación del mismo con el nuevo precio. Si se opone a ella dentro de dicho plazo, el presente contrato no se renovará.

---

#### **SEPTIMO: VIGENCIA Y PERIODO DE CARENCIA**

- 1) Vigencia: El presente contrato entrará en vigencia el primer día del mes siguiente al de su fecha expresada en la comparecencia, durará un año y se renovará automáticamente por períodos iguales y sucesivos, salvo en el caso contemplado en el artículo sexto, o bien que alguna de las partes dé aviso a la otra de su intención de ponerle término a la fecha de su vencimiento, lo que deberá hacer mediante carta certificada despachada al domicilio registrado de acuerdo a este contrato con, a lo menos, 60 días de anticipación a la fecha de término de la vigencia anual.
- 2) Carencia: La carencia definida en el artículo primero será de 60 días contados desde la fecha del presente contrato. No se aplicará a sus renovaciones sucesivas automáticas.

---

#### **OCTAVO: EXCLUSIONES**

No se encuentran comprendidas dentro del presente Contrato las siguientes prestaciones:

1. Las relativas a preexistencias, declaradas o no. En caso de preexistencias oncológicas, la exclusión comprenderá nuevos diagnósticos de cáncer.
2. Las originadas por enfermedades estudiadas o diagnosticadas durante el período de carencia o en proceso de estudio a la fecha de suscripción de este contrato.
3. Aquellas otorgadas fuera del Establecimiento, incluyendo los honorarios profesionales de médicos y paramédicos causados por tales prestaciones, con excepción de aquellos cubiertos por un seguro según el Artículo Quinto.
4. Aquellas prestaciones y honorarios profesionales cuya cobertura se encuentra excluida por el plan de Isapre del afiliado.
5. Aquellas derivadas de hospitalizaciones y enfermedades que no sean cubiertas por la Isapre del afiliado.
6. Aquellas cuya cobertura por la Isapre se encuentra condicionada o limitada por normas generales, por el contrato de salud, el plan del afiliado o la existencia de este contrato.
7. Aquellas derivadas de todo tratamiento por obesidad y/o enfermedades originadas por ella.
8. Aquellas derivadas de lesiones o enfermedades ocasionadas por contaminación radioactiva, guerra, rebelión, revolución y otros sucesos o acontecimientos similares.

9. Las otorgadas a portadores del virus H.I.V. (SIDA), aún cuando ello no sea de su conocimiento.
10. Las prótesis, órtesis y marcapasos.
11. Las atenciones particulares de enfermería.
12. Los traslados del enfermo de una ciudad a otra.
13. Los gastos de servicios de comunicación y de acompañantes.
14. El valor de la sangre no repuesta al Establecimiento por dadores.

No se comprenden en el presente contrato en lo relativo a Atenciones Oncológicas:

1. Las prestaciones de servicios de salud anteriores a la fecha de la comunicación del diagnóstico de cáncer a la Clínica.
2. Los cánceres de la piel, con excepción del melanoma maligno.
3. Los afiliados portadores del virus hepatitis B o C al momento de contratar, aún cuando ello no sea de su conocimiento.
4. Las prestaciones de servicios que sean requeridas con posterioridad a un período de 10 años desde la primera atención oncológica de cada cáncer primario bajo este contrato.

No se comprenden en el presente contrato, en cuanto a Hospitalizaciones de Alto Costo No Oncológicas:

1. Las prestaciones de servicios a los afiliados, desde que éstos cumplen 70 años. Sin embargo, la cobertura será hasta que el afiliado cumpla 75 años, para aquellos que a la fecha de inicio de la vigencia del contrato tenían menos de 65 años de edad.
2. Las prestaciones de servicios originadas por enfermedades oncológicas.
3. Las prestaciones por embarazos y partos, y aquellas otorgadas a hijos, cuando la fecha de gestación sea anterior a la del contrato.
4. Las prestaciones por embarazos y partos, y aquellas otorgadas a hijos, cuando la gestación ha sido mediante técnicas de fertilización asistida o inseminación intrauterina.
5. Las prestaciones de maternidad que la afiliada haya renunciado en su plan de Isapre.
6. Las hospitalizaciones para fines de reposo, por patologías psiquiátricas, adicción a drogas o alcoholismo.
7. Los tratamientos estéticos, plásticos, dentales, ortopédicos y otros con fines de embellecimiento o para corregir malformaciones producidas por enfermedades o accidentes anteriores a la fecha de vigencia de este contrato.
8. Los tratamientos por lesiones de piezas dentarias.
9. Los tratamientos por lesiones o enfermedades causadas por:
  - a) Participación del afiliado en actos calificados como delitos por la ley.
  - b) Negligencia, imprudencia o culpa grave del afiliado.
  - c) Hechos deliberados del afiliado, tales como intentos de suicidio, lesiones autoinferidas y abortos provocados y sus consecuencias.
  - d) Ingestión voluntaria de somníferos, barbitúricos, drogas y otras sustancias tóxicas, incluido el alcohol.
  - e) Práctica de actividades y deportes de alto riesgo, tales como, automovilismo y motociclismo deportivo, paracaidismo, vuelo en alas delta, parapente, buceo y maniobras acrobáticas.
10. Los tratamientos de lesiones o enfermedades cubiertas por la legislación de Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales.
11. Los tratamientos de lesiones o enfermedades causadas por movimientos sísmicos o catástrofes naturales.

---

#### **NOVENO: TERMINO ANTICIPADO Y CADUCIDAD DEL CONTRATO. EXCLUSION DE AFILIADOS.**

La Clínica podrá poner término anticipado al presente contrato o excluir del mismo a alguno de sus afiliados en caso que el contratante o algún afiliado no cumpla con las obligaciones que éste impone. La Clínica dará aviso correspondiente al contratante con, a lo menos, 30 días de anticipación, mediante carta certificada dirigida al domicilio registrado de acuerdo al presente contrato.

El contrato o la afiliación caducarán automáticamente, sin necesidad de aviso previo, en los siguientes casos:

- a) Si el contratante no paga oportuna e íntegramente su precio. Sin embargo, la Clínica podrá otorgar un plazo de gracia de hasta un mes para el pago de una mensualidad atrasada, en cuyo caso ésta devengará el interés convencional máximo permitido por la ley.
- b) Si el contratante proporciona a la Clínica información falsa o incompleta.

El afiliado será excluido automáticamente, sin necesidad de aviso previo, en los siguientes casos:

- a) Si proporciona a la Clínica información falsa o incompleta.
- b) Si deja de cotizar en una Institución de Salud Previsional (Isapre) o ésta no otorga cobertura para atenciones en la Clínica.
- c) Si no hace uso previo uso de su sistema previsional de salud (Isapre) y de los seguros adicionales que tuviere.
- d) Si no se somete a los tratamientos dispuestos por el médico tratante.
- e) Si fallece.

No obstante lo anterior, en los casos de caducidad de la letra b) y de exclusión de las letras a) y d), se devengará el precio del presente contrato hasta la fecha en que la Clínica tome conocimiento de tales circunstancias. En los casos de exclusión de las letras b), c) y e), el precio se devengará hasta la fecha en que la Clínica sea informada o tome conocimiento de tales circunstancias.

---

**DECIMO: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE Y/O AFILIADO**

Son obligaciones del contratante y/o afiliados dar estricto cumplimiento a las disposiciones de este contrato y, en especial, las siguientes:

1. Pagar oportunamente el precio convenido.
2. Comunicar por escrito a la Clínica que le ha sido diagnosticado cáncer.
3. Cumplir con los tratamientos prescritos e indicaciones médicas.
4. Asistir a los controles, cuando corresponda.
5. Someterse a un examen H.I.V. y/o de hepatitis B y C, si la Clínica lo requiere.
6. Comunicar por escrito a la Clínica el retiro o cambio de su sistema de salud previsual (ISAPRE).
7. Comunicar por escrito a la Clínica cualquier cambio de domicilio.

---

**DECIMO PRIMERO: AUTORIZACION PARA RECABAR INFORMACION**

El contratante autoriza expresamente a la Clínica y le otorga en este acto mandato irrevocable, en tanto rija este contrato, para requerir de todos los médicos, hospitales, clínicas, laboratorios, otras instituciones de salud o personas que lo hubieran examinado o asistido en sus dolencias, lesiones o enfermedades, los antecedentes médicos, clínicos o patológicos que pudieren tener respecto de su estado de salud y de los afiliados.

Estas personas y entidades deberán proporcionar la información requerida por la Clínica, de la misma forma como si la solicitare el propio contratante.

---

**DECIMO SEGUNDO: CONTRATO DE BUENA FE**

Las partes declaran que el presente contrato lo celebran bajo el principio de la máxima buena fe y que es condición esencial para celebrarlo la declaración que en este acto hace el contratante de no tener conocimiento de padecer los afiliados de cáncer primario diagnosticado, no estar en tratamiento ni haber sido tratados por enfermedad neoplásica de cualquier tipo y no encontrarse sometidos a un proceso de estudio y diagnóstico de esta enfermedad, distintas de las expresadas en la Declaración de Preexistencias y Enfermedades en Estudio que forma parte integrante de la Solicitud de Inscripción. Es igualmente determinante de su celebración la declaración del contratante que ninguno de los afiliados es portador del virus H.I.V. y/o hepatitis B o C.

El contratante declara asimismo no tener conocimiento de padecer los afiliados de enfermedades preexistentes y no encontrarse sometidos a un proceso de estudio y diagnóstico de enfermedades distintas de las señaladas en la Declaración de Preexistencias y Enfermedades en Estudio.

Toda información, declaración falsa u omisión por el contratante en cuanto a lo anterior causará el término inmediato de este contrato, caducando todo derecho para obtener sus beneficios.

---

**DECIMO TERCERO: ARBITRAJE**

Toda duda, dificultad, controversia o disputa que se suscite entre las partes, acerca de la existencia, inexistencia, validez, nulidad, interpretación, aplicación, cumplimiento, incumplimiento, resolución y término del presente contrato, o con cualquier otra materia que se relacione directa o indirectamente con él, durante su vigencia o con posterioridad, será resuelta por un árbitro arbitrador designado de común acuerdo por las partes, quien resolverá breve y sumariamente, sin forma de juicio, en única instancia y sin ulterior recurso. Si no se produjese tal acuerdo dentro de un plazo de 7 días corridos contados desde el requerimiento que en tal sentido dirija una parte a la otra por carta certificada, igualmente se resolverán mediante arbitraje, conforme al Reglamento del Centro de Arbitraje y Mediación de la Cámara de Comercio de Santiago A.G., cuyas disposiciones constan en la escritura pública de fecha 10 de diciembre de 1992 otorgada en la Notaría de Santiago de don Sergio Rodríguez Garcés, y sus modificaciones, que formando parte integrante de esta cláusula, las partes declaran conocer y aceptar. Las partes confieren mandato especial irrevocable a la Cámara de Comercio de Santiago A.G. para que, a solicitud escrita de cualquiera de ellas, designe al árbitro arbitrador entre los integrantes del cuerpo arbitral del Centro de Arbitrajes y Mediaciones de esa Cámara. En contra de las resoluciones del arbitrador no procederá recurso alguno, por lo que las partes renuncian expresamente a ellos. El árbitro queda especialmente facultado para resolver todo asunto relacionado con su competencia y/o jurisdicción. El arbitraje se realizará en Santiago.

---

**DECIMO CUARTO: NOTIFICACIONES**

Las notificaciones, avisos y correspondencia de la Clínica al contratante se hará o despachará al domicilio indicado en la comparecencia o al que informe a la Clínica, por escrito.

---

**DECIMO QUINTO: DOMICILIO**

Para todos los efectos de este contrato las partes fijan su domicilio en la ciudad de Santiago.

El presente contrato se firma en dos ejemplares iguales, quedando uno en poder de la Clínica y uno en poder del contratante.

---

CLINICA

---

CONTRATANTE