



CONVENIO DE MATERNIDAD CLINICA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

La Universidad de los Andes, a través de su Hospital Clínico docente, ubicado en Avenida Plaza 2501, Comuna de Las Condes, en adelante indistintamente la “Clínica”, prestará en sus dependencias y con sus profesionales médicos atención médica y servicios de salud a las mujeres que habiendo contratado el presente convenio, tengan su parto o cesárea durante la vigencia del mismo, lo que incluye las prestaciones y beneficios adicionales que se definen en detalle más adelante en el presente documento, todo ello como complemento de la cobertura previsional, de seguros y otras referidas a gastos de salud, y de acuerdo a los montos máximos, plazos, términos y demás condiciones previstas en el presente instrumento, en adelante indistintamente el “Convenio”:

PRIMERO: Duración y entrada en vigencia:

El presente Convenio tendrá vigencia de un año, una vez transcurridos tres días hábiles desde la fecha de contratación del mismo a través de la página www.clinicauandes.cl o en los códigos QR y links que se disponibilicen en su promoción. No obstante lo anterior, al vencimiento del período anual, la vigencia del convenio se entenderá prorrogada en forma automática por periodos iguales y sucesivos de un año, a menos que, con al menos 10 días de anticipación a la fecha de vencimiento de la siguiente cuota mensual, el contratante decida terminar la vigencia del producto, la que deberá realizarse mediante correo electrónico al mail: conveniomaternidad@clinicauandes.cl.

De la misma manera si la Clínica decide terminar los beneficios y coberturas entregadas al contratante, deberá avisar con al menos 30 días de anticipación al vencimiento del período anual, la que deberá comunicarse vía correo electrónico al mail indicado al momento de la contratación.

Terminada la vigencia del presente Convenio se extinguirá de pleno derecho la obligación de la Clínica de prestar los servicios y otorgar los demás beneficios materia del presente Convenio, de manera que cualquier atención que se realice a partir de dicho momento quedará sujeta a las reglas generales aplicables a los pacientes y usuarios de la Clínica no sujetos al presente Convenio.

SEGUNDO: Definiciones:

1. Afiliadas: Son las mujeres que cumplan los requisitos de contratación previstos en la cláusula tercera del presente Convenio, que hayan suscrito el Formulario de contratación disponible en www.clinicauandes.cl y que se encuentren al día en el pago de las cuotas mensuales por el valor de los servicios previstas en la cláusula quinta.

2. Beneficios: Son los servicios y demás prestaciones, condiciones o ventajas específicas otorgadas a una persona como parte del Convenio, sea que se refieran una mejora en los términos económicos o en la calidad y cobertura de los servicios.

3. Cobertura Previsional: Es la parte del costo de los servicios que financia la Isapre, seguros complementarios u otra cobertura económica, pública o privada, con la que cuenten las Afiliadas para cubrir o mitigar el valor de gastos médicos y de salud, ya sean ambulatorios u hospitalarios.

4. Copago: Es el monto por pagar a la Clínica respecto de un gasto médico ambulatorio u hospitalario una vez deducida la Cobertura Previsional y seguros complementarios si los hubiese.

TERCERO: Requisitos de contratación y condiciones de cobertura:

Son requisitos para contratar y mantener vigente el Convenio, en término de poder hacer efectivos sus beneficios, los siguientes:

3.1. Ser mujer, con al menos 18 años cumplidos y no más de 45 años a la fecha de contratación del Convenio.

3.2. Haber suscrito la declaración de salud disponible en <https://clinicauandes.segurosdigital.cl/Compra-Online/QPS039> aportando los antecedentes que ahí se indican, los cuales deberán ajustarse a la verdad a la fecha de suscripción de la declaración.

3.3. Mantener vigente un plan de Isapre, sea que tenga la calidad de preferente respecto de la Clínica o de libre elección; quedando excluidos los planes de Isapre cerrados, es decir que proporcionen cobertura restringida que no incluya a la Clínica.

3.4. No encontrarse la Afiliada en un estado de embarazo superior a 12 semanas, al tiempo de contratar el Convenio, pues si lo estuviese no podrá acceder a los Beneficios de cobertura de Copagos por la Clínica que se describen en el párrafo 5.2. de la cláusula quinta.

3.5. Controlarse el embarazo, según el plan fijado por el médico tratante, en el establecimiento de la Clínica.

CUARTO: Prestaciones materia del Convenio y exclusiones:

4.1. Prestaciones principales: La atención que brindará la Clínica a las Afiliadas, con el beneficio económico previsto en el párrafo 5.2. de la cláusula quinta, comprenderá la prestación profesional ambulatoria y hospitalaria de los servicios médicos dispuestos por la Clínica en su establecimiento, con profesionales médicos de su propio staff, y que se requiera en relación con los embarazos cubiertos por el presente Convenio, junto al soporte de los distintos departamentos o unidades de la misma Clínica requerido por los referidos médicos tratantes, y siempre dentro del ámbito de la atención del proceso de embarazo y su conclusión. Las hospitalizaciones tendrán lugar en el tipo de habitación que la Clínica disponga, y de acuerdo a la disponibilidad y capacidad de atención de la Clínica.

Para estos efectos, la Afiliada deberá elegir un médico de la clínica entre los que se encuentran definidos para este convenio:

Dra. Paula Correa

Dra. Cecilia Goity

Dra. Javiera Valdivieso

Dr. José Ignacio Valenzuela

Dra. Javiera Yalcich

La Clínica no asume responsabilidad alguna por la atención de profesionales y/o en establecimientos seleccionados por la Afiliada distintos a los informados por la Clínica en la página web antes mencionada, por lo que dichas atenciones no quedan comprendidas por los servicios o beneficios previstos en el presente Convenio.

Para los efectos de este Convenio sólo se incluirán las prestaciones médicas que tengan por objeto la atención del embarazo y su conclusión, que tengan lugar durante el tiempo de vigencia del presente Convenio, incluyendo sus eventuales renovaciones de ser el caso. Las atenciones que se requieran fuera de dicho ámbito y límites estarán sujetas a los términos generales para los pacientes de la Clínica con prescindencia del presente Convenio.

4.2. Beneficios específicos del convenio: Las Afiliadas podrán acceder a los siguientes beneficios consistentes en atenciones dentro del establecimiento de la Clínica, antes y aún después del parto, en la medida en que efectúen en la Clínica los controles y seguimientos del embarazo y se mantengan al día en el pago de la cuota mensual prevista en el párrafo 5.1. de la cláusula siguiente:

(i) 20% descuento en Copago de servicio de imágenes y exámenes de laboratorio para la Afiliada y su recién nacido siempre que no se requieran a través del Servicio de Urgencia.

(ii) 20% descuento en Copago en honorarios por consultas de ginecología y pediatría en el Centro Médico y servicio de Kinesioterapia para la Afiliada y su recién nacido.

(iii) 30% descuento sobre precio lista en el Servicio de Odontología para la Afiliada.

(iv) 10% descuento en Copago hospitalizaciones distintas al evento parto para la Afiliada y su recién nacido, lo que no incluye los honorarios médicos.

(v) Un chequeo preventivo dental durante el periodo de embarazo que incluye diagnóstico Inicial y radiografía de aleta mordida, sin costo para la Afiliada. Este chequeo podrá ser realizado por alguno de los siguientes profesionales:

Dra Angélica Alarcón Martínez

Dr. Ezio Guido Chiappe Barchi

Dr. Franco Cacciuttolo Fabrega

Dra. Ana María Valdés Gutierrez

Dra. Jacinta Valdés Echazu

(vi) Acceso al convenio accidentes que ofrece la Clínica para el recién nacido, sin costo hasta que cumpla los 2 años. Este convenio de accidentes tendrá sólo cobertura para el recién nacido en atenciones de urgencia de origen traumático con copago \$0 y para atenciones de urgencia no traumáticas con copago fijo conocido. Será responsabilidad de los padres registrarlo al momento de nacer con copia del certificado de nacimiento, para poder obtener las coberturas señaladas precedentemente.

Para mayor detalle acerca de las prestaciones afectas a estos beneficios y exclusiones del descuento, se puede consultar en <https://www.clinicauandes.cl/seguros-convenios/convenio-maternidad>

4.3. Beneficios Adicionales:

(i) Consejería en fertilidad para la Afiliada no embarazada con la matrona a cargo del programa, sin costo para la Afiliada; no obstante lo cual se deja establecido que el Convenio no está dirigido a atenciones relacionados al diagnóstico o tratamientos de fertilidad.

(ii) Acceso sin costo a los talleres presenciales para embarazadas: "Mi parto en Clínica UANDES: Preparando nuestro viaje" en los términos que se definen en www.clinicauandes.cl

(iii) Acceso sin costo a las charlas online que realiza la Clínica referentes al embarazo, relativas a temas como embarazo y parto, lactancia, cuidado del recién nacido, salud mental, nutrición durante el embarazo, importancia de la salud dental de la embarazada en beneficio del hijo, etc., y que se difunden a través del sitio web y redes sociales de la Clínica.

4.4. Exclusiones del convenio

Bajo ningún respecto será aplicable el beneficio de cobertura de Copago en el parto que se establece en el párrafo 5.2. de la cláusula quinta en los siguientes casos:

- Complicaciones del embarazo, parto y puerperio
- Embarazo múltiple (salvo embarazos bicoriales, biamnióticos que tengan un embarazo y puerperio fisiológico)
- Cirugías materno-fetales
- Enfermedades preexistentes o adquiridas durante el embarazo, que compliquen el embarazo y/o parto. Tales como:

- Trombofilias (adquiridas y congénitas)
- Enfermedades autoinmunes (Lupus eritematoso sistémico, Artritis reumatoide, etc)
- Antecedente de 2 o más cesáreas previas
- Acretismo placentario
- Síndrome hipertensivo del embarazo
- Parto prematuro (antes de las 37 semanas)
- Diabetes pregestacional
- Diabetes gestacional que requiere uso de insulina.
- Enfermedad crónica materna (enfermedad renal crónica, enfermedad cardíaca)
- Obesidad mórbida (índice de masa corporal mayor o igual a 30)
- Trastorno bipolar, trastornos de personalidad
- Infecciones intra-amnióticas y corioamnionitis
- Enfermedad oncológica concomitante

- Gastos del recién nacido por parto prematuro o recién nacido patológico
- Complicaciones neonatales
- Prematuros menores a 37 semanas
- Malformaciones congénitas
- Patologías respiratorias, infecciosas u otra que requiera UCI neonatal
- Complicaciones del puerperio:
 - Histerectomía obstétrica en el puerperio inmediato (primeras 72 hrs)
 - Anemia severa que requiere transfusión de hemoderivados
 - Rotura uterina durante el trabajo de parto
 - Desgarro esfínter perianal que requiere sutura en pabellón con interconsulta a especialista.
 - Patologías que requieran UCI o UTI de adulto

Para mayor detalle acerca de dichas exclusiones puede consultar www.clinicauandes/convenio-de-maternidad.

QUINTO: Valor y demás términos económicos de la cobertura:

5.1. Cuota de honorarios clínicos y médicos a todo evento de cargo de la Afiliada: Con el objeto de remunerar a la Clínica por poner a disposición de cada Afiliada su capacidad de atención, mediante sus recursos humanos, materiales y tecnológicos, en los términos previstos en la cláusula precedente y en los numerales siguientes de esta cláusula, cada Afiliada pagará a la Clínica una tarifa, a todo evento y no reembolsable, equivalente en pesos a UF 0,324 mensuales, la que deberá ser pagada, en el mismo día del mes en que haya realizado la contratación, durante todo el tiempo de vigencia del Convenio y sus posibles prórrogas, a través del método de pago cargo a la cuenta corriente (PAC) o cargo a la tarjeta de crédito (PAT) según se escoja al tiempo de contratar el Convenio.

5.2. Cobertura máxima de Copagos para el parto hasta 150 Unidades de Fomento, luego de utilizado su sistema de Isapre y seguros complementarios por las prestaciones de salud efectuadas a favor de la Afiliada y del recién nacido en el establecimiento de la Clínica en Santiago.

El costo de la prestación de servicios y atención médica, ambulatoria y hospitalaria en el establecimiento de la Clínica en Santiago, a que se refiere este Convenio (en adelante el "Costo Facturable Total"), comprende la facturación total de la Clínica, conforme a las tarifas aplicables al caso según el arancel aplicable entre la Clínica y la Isapre respectiva, considerándose los montos de dicho arancel vigente al momento de efectuarse la atención de que se trate. Las prestaciones no codificadas por el arancel Fonasa se valorizan al arancel particular vigente. Como referencia, el arancel particular se encuentra disponible en la página web <http://www.clinicauandes.cl/aranceles>.

No obstante, lo anterior y en atención a los pagos previstos en el punto 5.1. precedente, respecto de las prestaciones efectuadas exclusivamente con motivo del parto y la atención al recién nacido de la Afiliada:

- (i) La Clínica asumirá el valor total del eventual Copago en todos los casos en que la Cobertura Previsional aplicable a dichas prestaciones sea igual o superior a un 75% del Costo Facturable Total.
- (ii) La Clínica asumirá un 80% del valor total del Copago en todos los casos en que la referida Cobertura Previsional sea inferior al 75% pero igual o superior al 60% del Costo Facturable Total.
- (iii) La Clínica asumirá un 50% del valor total del Copago en todos los casos en que la referida Cobertura Previsional sea inferior al 60% pero igual o superior al 50% del Costo Facturable Total.
- (iv) La clínica no asumirá parte alguna de los costos si la cobertura previsional es menor al 50% del Costo Total Facturable. En este caso no podrá acceder a los beneficios del presente convenio.

Sin embargo, el valor de Copago que en virtud de las disposiciones anteriores asuma la Clínica no podrá exceder de un total acumulado por evento de parto para la Afiliada y el recién nacido de UF 150. Por lo tanto, si dicho tope es alcanzado durante un período de vigencia del presente Convenio, la Afiliada deberá pagar los valores correspondientes a la totalidad de los Copagos que se devenguen hasta el término del respectivo período anual, sin perjuicio de poder acceder a una nueva cobertura en caso de renovación del Convenio para un nuevo período anual.

La afiliada al ingreso a la Clínica al momento del parto, podrá autorizar a ésta para efectuar la tramitación directa de su cuenta médica con la Isapre y Seguros complementarios si los hubiese. En caso contrario, será obligación de la Afiliada tramitar a través de su Isapre, seguros complementarios, y otras coberturas de salud de cualquier naturaleza a que tenga derecho, la Cobertura Previsional correspondiente, para cuyo efecto deberá obtener y proporcionar los antecedentes y realizar en cada caso las gestiones exigidas para hacer efectiva dicha cobertura y obtener que los valores respectivos sean pagados a la Clínica.

Sin perjuicio de las anteriores obligaciones de la Afiliada relativas al trámite de las respectivas coberturas de salud, ésta autoriza a la Clínica para remitir a las entidades previsionales o aseguradoras privadas de salud, los antecedentes clínicos que sean solicitados, incluyendo la ficha clínica, para hacer efectivos los beneficios previsionales de salud del paciente por las atenciones brindadas. Al efecto se obliga a suscribir cualquier autorización adicional o específica que pudiese requerirse por la Clínica o las entidades que otorguen las coberturas señaladas.

Si determinadas prestaciones materia del presente Convenio, por causas imputables a la Clínica, no puedan ser prestadas en dicha institución, la Clínica dispondrá de alternativas de derivación, siempre dentro de la ciudad de Santiago, y la Clínica será responsable de reembolsar a la Afiliada los eventuales costos que excedan a lo que la Afiliada hubiese debido pagar en virtud de la presente cláusula 5.2., si es que la atención se hubiese prestado en el establecimiento de la Clínica. En tales casos dichas atenciones a favor del Afiliada se considerarán como parte del Convenio y de la cobertura otorgada en el mismo para todos sus efectos, se encontrarán sujetas a los límites y exclusiones previstas en este instrumento. El plazo máximo para solicitar el reembolso previsto en este párrafo será de 60 días contados desde el alta de la afiliada.

El plazo máximo de liquidación dicha solicitud será de 10 días hábiles desde la presentación por parte de la Afiliada de toda la documentación que se requiera para efectuar dicho reembolso.

SEXTO: Sistema Previsional:

Sera requisito que la Afiliada a este Convenio se encuentre afiliada a una ISAPRE y mantenga su plan vigente durante todo el periodo en que utilice los beneficios de este convenio.

En caso de que la Afiliada, con posterioridad a la contratación de este Convenio se cambie a FONASA o de otra forma deje de contar con Cobertura Previsional, caducará automáticamente el convenio, siendo responsabilidad de la Afiliada dar aviso oportuno a la Clínica para dar de baja formalmente el convenio. Lo anterior se entiende sin perjuicio del caso en que, producto del término de la vigencia de un plan de Isapre, la Afiliada cuente con una cobertura de parto reducida que se mantenga dentro de los márgenes previstos en el párrafo 5.2. de la cláusula quinta, en cuyo caso la Afiliada contará con la cobertura de Copago que fuese aplicable en la medida en que continúe pagando las cuotas referidas en el párrafo 5.1. de la cláusula anterior durante el tiempo que reste a la vigencia del Convenio.

En el caso que durante la vigencia del Convenio, la Isapre a la que pertenece la afiliada se vea afectada por quiebra o liquidación, insolvencia, cierre, incumplimiento o retardo reiterado en procesos y otras causas similares, y se interrumpa o descontinúe la operación del convenio de esa Isapre y por tanto deje de realizar bonificaciones directas a la clínica vía lmed o vía cuenta médica electrónica, por incumplimiento de los términos convenidos por parte de la institución o cualesquiera otras causas no imputables a la voluntad de la Clínica que impliquen que las operaciones conducentes a dar cobertura a las prestaciones no puedan continuar realizándose en la forma convenida con la institución de que se trate, la Clínica estará facultada para poner término inmediato al presente Convenio, lo que será comunicado a la Afiliada a través de correo electrónico, quedando ésta liberada de continuar realizando los pagos previstos en el párrafo 5.1. de la cláusula quinta, así como la Clínica de continuar proporcionando los Beneficios materia del presente Convenio.

SEPTIMO: Documentos de garantía:

Se deja constancia de que el presente Convenio no dispensa de la exigencia de suscribir y entregar documentos de garantía para acceder a las prestaciones de la Clínica, en todos los casos en que ésta se encuentre facultada para requerirlos.

OCTAVO: Objeción de conciencia institucional relativa al aborto:

Se deja expresa constancia de que, en atención al ideario y fines con los que se fundó la Universidad de los Andes, particularmente en lo relativo al compromiso con la defensa de la vida de todo ser humano, desde la concepción hasta su muerte natural, dicha universidad ha manifestado su objeción de conciencia institucional que se extiende a las tres causales de aborto contempladas en el artículo 119 ter del Código Sanitario. Por consiguiente, la Clínica se abstendrá de realizar prestaciones que impliquen participar o colaborar en la realización de un aborto, cualquiera sea el fundamento que se intente dar a tales prácticas.

NOVENO: Causales de término y caducidad del Convenio:

Se deja claramente establecido que el presente Convenio terminará de forma inmediata en cualquiera de los siguientes casos, sin perjuicio de otras causas legales:

9.1. Si la Afiliada no hace uso de su Cobertura Previsional en relación con las atenciones y tratamientos

cubiertos por el Convenio, o si al momento de requerir y/o durante prestación y/o una vez otorgados los servicios materia del mismo, se constata que no pertenece a una Isapre, ha dejado de cotizar, o terminado el respectivo contrato de Salud Previsional (sin perjuicio de lo previsto en la cláusula sexta), o si por cualquier otra causa no imputable a la Clínica no se otorgará cobertura por atenciones en la Clínica.

9.2. Si se ha hecho uso indebido de los beneficios de este Convenio, caso en el cual la Clínica estará facultada para poner término inmediato al mismo y para excluir a los involucrados. Dicho mal uso o la suplantación de la identidad de la Afiliada u otro beneficiario será comunicada a la propia Afiliada, y producirá la caducidad inmediata del Convenio, la pérdida de todos sus beneficios, sin derecho a la devolución de suma alguna pagada a la Clínica, quien además se reserva el derecho de rechazar la inclusión en futuros convenios a quienes hayan hecho mal uso de éste, sin perjuicio de ejercer las acciones legales correspondientes.

9.3. En caso de mora o simple retardo en el pago de las cuotas de honorarios a que se refiere el párrafo 5.1. de la cláusula quinta que se prolongue por más de 60 días, cuando la Clínica así lo determine, sin necesidad de declaración previa, judicial o de otro tipo, que no sea el envío de una comunicación a la Afiliada a través de correo electrónico.

No obstante lo anterior y en la medida en que los eventuales atrasos no excedan de 60 días, las Afiliadas tendrán la facultad de enervar la terminación del presente Convenio o en su caso la suspensión de sus beneficios, en el evento que, dentro de los 5 días siguientes a la fecha en que se les comunique la terminación del Convenio o la inhabilitación de alguno de sus Beneficios pongan al día el pago de las cuotas atrasadas.

9.4. Asimismo, la Afiliada tendrá la opción de desistirse de la contratación del presente Convenio, en la medida en que comunique su decisión en tal sentido a la Clínica, dentro de los 30 días siguientes a la fecha de contratación del mismo, y ello sujeto a la condición de que no haya ejercido o hecho uso de los derechos y beneficios que el mismo le confiere

DECIMO: Solución de controversias

Las partes tendrán derecho a acudir siempre ante el tribunal competente conforme a las disposiciones de las leyes aplicables, incluyendo la Ley de Protección de los Derechos de los Consumidores en el ámbito de su competencia.

UNDÉCIMO: Domicilios:

Para todos los efectos legales, las partes fijan sus domicilios en la ciudad y comuna de Santiago.



Clínica
Universidad
de los Andes

Pasión por Cuidar