

CONVENIO

“INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO S.A.” y “SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD LIMITADA “

y

ASOCIACION NACIONAL DE FUNCIONARIOS DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA

En Santiago de Chile a 15 de abril de 2021, entre **INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO S.A.**, Rut 92.051.000-0, representada por don Manuel Serra Cambiaso, cédula nacional de identidad N° 7.636.220-3, Ingeniero Civil y don Alejandro Milad Palaneck, cedula nacional de identidad N° 7.236.618-2, Ingeniero Civil Industrial, y **SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD LIMITADA**, Rut 96.631.140-1, representada por Instituto de Diagnóstico S.A., en adelante **Clínica INDISA**; y por otra parte, **Asociación Nacional de Funcionarios de la Contraloría General de la Republica** , RUT: 70.021.500-8 domiciliado en Teatinos 78 entrepiso representado por Katherinne del Carmen Machado Gaete, Rut: 13.449.706-8, en adelante **“La Empresa”**, acuerdan los siguientes puntos para el convenio que a continuación se detalla:

PRIMERO: Antecedente

“Clínica INDISA” es una clínica privada que se dedica a la prestación de servicios médicos ambulatorios, hospitalarios y de urgencia, para lo cual posee instalaciones destinadas a otorgar atención de primer nivel en salud a la población, en todos los grados de complejidad.

ANEC es una Asociación Nacional de Funcionarios de la Contraloría General de la Republica cuyos miembros se encuentran presentes a lo largo del territorio nacional en cada una de las sedes de esta institución y su finalidad es proporcionar y asegurar el bienestar de sus afiliados.

SEGUNDO: Objeto

Por el presente instrumento **Clínica INDISA** se compromete a proporcionar, en conformidad a la disponibilidad y capacidad material de sus instalaciones Hospitalaria, de Urgencia y de Ambulatorio, servicios de atención médica, de exámenes y procedimientos de diagnóstico y otras prestaciones, a los beneficiarios de **La Empresa**, en las condiciones que se expresan más adelante.

Para la realización de este convenio **Clínica INDISA** y **La Empresa** han acordado beneficios comerciales, de conformidad con lo estipulado en el punto Cuarto del presente convenio.

TERCERO: Beneficiarios del convenio

Para los efectos del presente Convenio se entienden como beneficiarios del mismo, (en adelante, los “Beneficiarios”) a todas aquellas personas que indique **la Empresa** como tales, para lo cual pondrá a disposición de **Clínica INDISA** la base de los Beneficiarios para su comprobación para las respectivas atenciones de salud a través de dos vías:

- A través del envío de la base de Beneficiarios en formato digital, a **Clínica INDISA**, todos los días 5 hábiles del mes al correo convenio.empresas@indisa.cl
- A través de Imed, módulo de liquidador plus, autorizando a Imed por el presente a disponer de este servicio para INDISA.

Será responsabilidad exclusiva de **la Empresa** mantener actualizada la lista de Beneficiarios que puedan gozar de este beneficio.

Para acceder a las prestaciones médicas que **Clínica INDISA** se compromete a otorgar, se exigirá a los Beneficiarios del presente convenio, previo a la atención, la acreditación de su condición de tal, mediante la presentación de la Cédula de Identidad o pasaporte.

CUARTO: Acuerdo comercial



Clínica INDISA y la **Empresa** celebran el (s) siguiente (s) acuerdo comercial para que los beneficiarios de la **Empresa** tengan acceso a las prestaciones en convenio según se detalla en el anexo N° 1 del presente convenio Modalidad sin Carta de Resguardo,

- **Modalidad sin carta de resguardo:** El beneficiario de la Empresa hace uso de su previsión de salud y de su complementario y accede a descuentos sobre el copago de las prestaciones.

El paciente que requiera prestaciones Ambulatorias o de Hospitalización, deberá al momento de su ingreso por Admisión al establecimiento, garantizar y/o respaldar el pago de ellas mediante las siguientes modalidades:

- 1- **En el Servicio de Urgencia:**
El Beneficiario se presentará con cédula de identidad y se verificará en la base de datos de la **Empresa** su vigencia en el convenio. De igual forma se le solicitará la suscripción de un documento idóneo (Pagaré) para estos fines en los términos que **Clínica INDISA** determine.
- 2- **En el Servicio de Hospitalización:**
El Beneficiario se presentará al momento de la pre admisión o de la admisión con cedula de identidad y se verificará en base de datos de la **Empresa** su vigencia al convenio. De igual forma se le solicitará la suscripción de un documento idóneo (Pagaré) para estos fines, en los términos que **Clínica INDISA** determine.
- 3- **En el Servicio de Ambulatorio:**
El Beneficiario se presentará con cedula de identidad y se verificará en base de datos de la Clínica su vigencia al convenio y deberá pagar el copago de la atención antes de la misma.

Sin la presentación de los documentos antes señalados, **Clínica INDISA** no se encontrará obligada a proporcionar atención o prestación médica alguna a los beneficiarios del presente convenio en las condiciones en éste convenidas.

QUINTO: Comunicaciones

Todos los avisos y comunicaciones entre las partes se efectuarán por escrito, mediante carta enviada por correo postal o por correo electrónico, dirigidos a las direcciones y personas señaladas a continuación, quienes serán los coordinadores del Convenio:

- a) **Por parte de Clínica INDISA.:**
 - Nombre de Administrador de Convenio: Sandra Ramos J. o Marisol Brinzo P.
 - Número telefónico: +562-23626005
 - Dirección: Avenida Santa María 1810, Providencia
 - Correo electrónico: sandra.ramos@indisa.cl y Marisol.brinzo@indisa.cl
- b) **Por parte de la Empresa:**
 - Nombre de Administrador de Convenio: Katherinne Machado Gaete
 - Número telefónico: 232405326
 - Dirección: teatinos 78 entepiso, Santiago.
 - Correo electrónico: anecontraloria@gmail.com

Las comunicaciones efectuadas por carta enviada por correo postal, conforme a este Convenio, se entenderán notificadas al tercer día hábil contado desde la fecha de entrega de la respectiva carta en la oficina de correos.

Las comunicaciones realizadas vía correo electrónico se entenderán notificadas a las 9:00 horas del día hábil siguiente a su emisión. La responsabilidad de verificar la recepción de la mensajería electrónica por una parte corresponderá a quien emita los respectivos correos electrónicos. En este sentido, las partes acuerdan que el emisor de un mensaje electrónico deberá verificar su correcta recepción por la otra parte mediante llamado telefónico o cualquier otro medio fehaciente.

SEXTO:

Las partes no contraen obligación alguna por concepto de remuneraciones o cotizaciones previsionales u otras obligaciones laborales, previsionales y de prevención de riesgos respecto del personal que presta



servicios para la otra parte, siendo cada una exclusivamente responsable en dichas materias en relación con dichas personas.

Las partes se obligan a mantener indemne a la otra parte de toda demanda, reclamación y/o responsabilidad proveniente de cualquiera acción o requerimiento realizado por sus propios empleados, agentes y/o contratistas.

SEPTIMO

La Empresa con la celebración de este Convenio, no asume responsabilidad alguna por la cantidad o calidad de los servicios que serán ofrecidos y prestados a sus Beneficiarios por **Clínica INDISA**, siendo de exclusiva responsabilidad de esta última cualquier reclamo relacionado con los servicios prestados y los actos de consumo realizados en el marco del presente Convenio, en atención a su calidad de "proveedor", de acuerdo a la Ley N° 19.496, que establece Normas de Protección de los Derechos de los Consumidores.

OCTAVO

Se deja expresa constancia que con la suscripción de este Convenio se deja sin efecto cualquier otro convenio suscrito entre las mismas partes con anterioridad a la fecha consignada en este instrumento.

NOVENO

Se deja expresa constancia que ninguna de las partes podrá usar marcas registradas, marcas de servicios, nombres comerciales y/o nombres de productos de la otra parte, fuera de los establecidos explícitamente en el presente Convenio.

En virtud de lo anterior, **Clínica INDISA** autoriza expresamente a la Empresa a difundir el presente Convenio entre sus Beneficiarios y explicitar los términos del mismo.

DÉCIMO

Las informaciones o datos de cualquier naturaleza que las partes se proporcionen en virtud de este Convenio se entienden como información confidencial, en adelante la "Información Confidencial", y será tratada por ambas partes con el máximo de confidencialidad. Dicha obligación se extiende no sólo a la información propia de cada parte sino también a la de terceros, asegurados, empresas relacionadas y/o clientes, y pacientes que llegue a conocimiento de la otra parte como resultado de este Convenio que diga relación, ya sea directa o indirectamente, con procedimientos comerciales, listas e información de clientes, pacientes, o cualquier otro asunto de información secreta o reservada cuya revelación pudiera ser considerada perjudicial para los intereses personales y propiedades intelectuales de cualquiera de las partes o de los clientes o pacientes. Esta obligación subsistirá durante toda la vigencia del presente Convenio e incluso luego de su terminación y cualquiera de sus prórrogas. La mencionada información será tratada en forma confidencial por la parte a la cual le sea entregada, entendiéndose que le está estrictamente prohibida su utilización para fines ajenos diferentes a los inherentes al cumplimiento de este Convenio, así como su divulgación y/o transferencia a título oneroso o gratuito, en especial considerando los dispuestos en la Ley N° 19.628 sobre Protección a la Vida Privada y a la Ley N° 20.584 sobre Derechos y Deberes del Paciente.

Las partes se comprometen a adoptar todas las precauciones que sean razonables para evitar que la información recibida en virtud del presente Convenio sea revelada a terceros.

Sin perjuicio de lo establecido en la presente cláusula, la obligación de confidencialidad de que se da cuenta no tendrá aplicación en aquellos casos en que dicha información:

- a) Fuere conocida por las partes antes de la recepción de la información sujeta o materia del presente Convenio (acreditado dicho hecho mediante documentos escritos).
- b) Fuere revelada sin restricciones a la otra parte de buena fe por un tercero que estuviera en posesión legítima de dicha información y tuviera derecho a hacer tales revelaciones.
- c) Fuere conocida mediante publicaciones o cualquier otro medio de comunicación.
- d) Fuere requerida su divulgación o publicación por una autoridad judicial. En tal caso dicha divulgación o publicación solamente podrá efectuarse luego de notificar por escrito a la otra parte de las razones y naturaleza de la divulgación o publicación requerida.

DECIMO PRIMERO

La Ley N° 20.393 instituyó la responsabilidad penal de las personas jurídicas en los delitos de lavado de activos, financiamiento del terrorismo, receptación, cohecho a funcionario público nacional o extranjero, negociación incompatible, corrupción entre particulares, apropiación indebida, administración desleal,

contaminación de aguas y otros que la ley incluya en el futuro. Para efectos del presente contrato, el Solicitante declara y garantiza a **Clínica INDISA** que: (i) Conoce la Ley N°20.393. (ii) Ha tomado conocimiento y se obliga a cumplir el “Modelo de Prevención de Delitos” (MPD) que INDISA ha implementado en virtud de esta ley. (iii) Conoce y acepta cumplir con las normas del Código de Ética de la Compañía, y en MPD, disponible en www.indisa.cl. (iv) Tomará todas las medidas necesarias y eficaces para asegurar que, en su calidad de contratista, sus trabajadores o dependientes, y sus subcontratistas, den cumplimiento al MPD, a la normativa señalada y a los estándares de probidad, buenas prácticas, moral y éticos exigidos por la Compañía, durante toda la vigencia de la relación contractual. Ante la violación de las normas y principios que informan la Ley N°20.393 por parte de algún trabajador del contratista, éste se compromete a informar a la Compañía y tomar inmediatamente las medidas necesarias para esclarecer los hechos y evitar cualquier daño eventual al patrimonio o imagen de la Compañía. (v) En su calidad de contratista no ha incurrido ni incurrirá en ninguna de las conductas que pudieran llevar a cometer alguna “transacción prohibida” que de conformidad a la Ley N°20.393, conlleve o pueda conllevar la responsabilidad penal de la Compañía. (vi) Tomará todas las medidas necesarias para asegurar que, en su calidad de contratista, sus Empleados o dependientes, y sus subcontratistas, no incurrirán en alguna “transacción prohibida”.

DECIMO SEGUNDO: ACCESO A DATOS PERSONALES

Los datos de carácter personal que **la Empresa** comparta con Clínica INDISA, respecto de los cuales existe obligación de confidencialidad, reserva o secreto bancarios, de acuerdo a la normativa vigente, el Proveedor deberá usarlos con la única y exclusiva finalidad de dar cumplimiento a las obligaciones emanadas de los beneficios materia de este convenio, quedando obligado y haciéndose responsable de mantener la confidencialidad de dichos datos en la forma que la ley vigente dispone. En efecto, la entrega de los datos, que haga La Empresa a Clínica INDISA a través de cualquier medio, no tiene la naturaleza legal de comunicación o cesión de datos, sino de un simple acceso a los mismos como un elemento indispensable para la materialización de los beneficios establecidos en el presente Convenio.

Se hace extensiva esta obligación y responsabilidad de la privacidad de los datos, a las elaboraciones, evaluaciones, segmentaciones o procesos similares que, en relación con los mismos, realice Clínica INDISA, declarando las partes que estos datos son confidenciales para todos los efectos, sujetos en consecuencia al más estricto secreto, incluso una vez finalizada la relación materia de este Convenio.

Clínica INDISA, en relación con los datos, se obliga específicamente a:

1. Utilizar o aplicar los datos personales exclusivamente para la realización de los fines establecidos y, de acuerdo con las instrucciones impartidas por **la Empresa**
2. No comunicarlos, ni siquiera a efectos de su conservación, a otras personas, ni tampoco las elaboraciones, evaluaciones o procesos similares, citados anteriormente, ni duplicar o reproducir toda o parte de la información, resultados o relaciones sobre los mismos.
3. Asegurarse de que los datos sean manejados únicamente por aquellos empleados cuya intervención sea precisa para la finalidad de este convenio.
4. Admitir los controles que, de forma razonable y sin afectar a la seguridad de los sistemas o de la información de Clínica INDISA, pretenda realizar **la Empresa**, a los efectos de supervisar el cumplimiento de lo establecido en esta cláusula.
5. Una vez finalizado este Convenio, destruirlos o, si **la Empresa** así lo indica, devolvérselos a éste, así como también los soportes o documentos en que consten, sin conservar copia alguna.

Clínica INDISA facilitará a **la Empresa** los medios para verificar la destrucción de los datos, en caso de que éste lo requiera.

DECIMO TERCERO: Vigencia y duración del contrato

El presente contrato, tendrá una duración indefinida. Con todo, las partes quedan facultadas para ponerle término en cualquier tiempo, sin expresión de causa, mediante carta certificada dirigida al domicilio de la contraparte registrado en la comparecencia de este convenio, con una anticipación de a lo menos 30 días a la fecha de término. El Solicitante sólo podrá poner término al presente Convenio, de la forma antes dicha, siempre y cuando no exista deuda pendiente en favor de **Clínica INDISA**.

Clínica INDISA deberá siempre continuar atendiendo y tratando a aquellos Beneficiarios que estuvieren siendo atendidos en sus dependencias a la fecha de término, hasta que los mismos puedan completar la intervención sanitaria correspondiente, bajo las condiciones estipuladas en el presente contrato.



DECIMO CUARTO

Las partes no podrán ceder, vender, transferir o delegar el presente Convenio o cualquiera de sus derechos u obligaciones, sin autorización de la otra parte.

DÉCIMO QUINTO

Para todos los efectos legales derivados del presente Convenio, las partes fijan domicilio en la ciudad y comuna de Santiago y acuerdan someterse a la jurisdicción y competencia de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

DÉCIMO SEXTO

La personería de don Manuel Serra Cambiaso y de don Alejandro Emilio Milad Palaneck para actuar en representación de **Instituto de Diagnóstico S.A** consta en escritura pública de fecha 3 de marzo de 2009, otorgada en la Notaría de Santiago de don José Musalem Saffie.

La personería de Katherinne Machado Gaete para actuar en representación de Asociación Nacional de Funcionarios de la Contraloría General de la Republica consta en escritura publica de fecha 27 de septiembre de 2022 otorgada por el Notario Pablo Alberto González Caamaño

DÉCIMO SEPTIMO:

El presente Convenio se otorga en dos ejemplares de idéntico tenor y data, quedando uno en poder de **Clínica INDISA** y el otro en poder de La Empresa

DÉCIMO OCTAVO

Como parte integrante del presente Convenio, de **Instituto de Diagnóstico S.A** suscribe el anexo sobre la Ley N° 20.393 que se aplica a todos los proveedores de ANEC.

Katherinne Machado Gaete

Sergio Soto Salas

Manuel Serra Cambiaso

Alejandro Emilio Milad Palaneck

"Instituto de Diagnóstico S.A

ANEXO N°1

“INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO S.A.”

Y

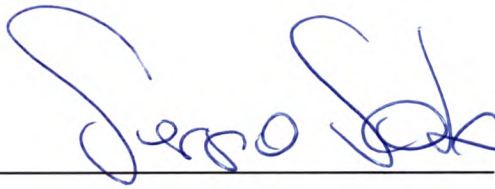
ASOCIACION NACIONAL DE FUNCIONARIOS DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA

Acuerdo Comercial

- ✓ 10% Dcto copago de su cuenta hospitalaria y consulta de urgencia (exceptuando los honorarios médicos)
- ✓ 10% Dcto. en Imagenología
- ✓ 5% Dcto. en Exámenes de laboratorio.
- ✓ Además de dctos. en medicina preventiva, convenio escolar, universitario, accidentes, seguros catastróficos y complementarios con la clínica. Entrega de material educativo, cápsulas, etc.



Katherine Machado Gaete



Sergio Soto Salas

Manuel Serra Cambiaso

Alejandro Emilio Milad Palaneck

“Instituto de Diagnóstico S.A.”