



ASOCIACIÓN FONDO CONTRA ACCIDENTES DE TRÁNSITO MACRO REGIÓN "CENTRO - NOR ORIENTE"

CONTRATO DE LOCACION DE SERVICIOS DE ATENCION MEDICA AMBULATORIA, HOSPITALIZACION Y OTROS

Conste por el presente documento que se extiende por triplicado el Contrato de Locación de Servicios de Atención en Hospitalización y otros que celebran de una parte el Hospitalización y otros que celebran de una parte la Clínica CAYETANO HEREDIA, con RUC N° 2048597273 y domicilio en la Av. Huancavelica Nro. 745 del distrito de El Tambo, Provincia de Huancayo y Departamento de JUNIN, quien actúa debidamente representada por su Gerente General Sra. MARILUZ REGINA ALANIA FLORES, identificada con DNI N° 10531416, a quien en adelante se le denominará EL LOCADOR y de la otra, AFOCAT MACRO REGION CENTRO NOR ORIENTE, con RUC N° 20486529726, debidamente representado por su Presidenta del Consejo Directivo Sra. MELBA LUZ SANCHEZ DE AQUINO, identificada con DNI N° 20433091, con domicilio en Av. Giraldez N° 274-Semisótano S-15 del Distrito y Provincia de Huancayo del Departamento de Junín, a la que en adelante se le denominará EL COMITENTE, en los términos y condiciones siguientes:

PRIMERO: ANTECEDENTES

- 1.1 EL LOCADOR es una Empresa especializada en la prestación de servicios de asistencia médica en general.
- 1.2 EL COMITENTE es una Persona Jurídica encargada de administrar los Fondos Regionales y Provinciales contra accidentes de tránsito dentro de las regiones de Junín, Pasco, Huanuco y Huancavelica y otras relacionadas con dichas actividades dentro de los alcances de la Ley 28839.

SEGUNDO: OBJETO DEL CONTRATO

- 2.1 Por el presente contrato EL LOCADOR se obliga a prestar a favor de las víctimas de accidentes de tránsito que sean ocupantes o terceros no ocupantes del vehículo asociado de EL COMITENTE, todos los servicios de atención médica ambulatoria y hospitalaria con que cuenta y se requieran, los mismos que serán expresamente especificados por EL COMITENTE y estarán sujetos a las condiciones que se señalan en el presente contrato.
- 2.2 Los servicios en mención son fundamentalmente los referidos a la hospitalización de las víctimas de los asociados de EL COMITENTE, es decir habitación y alimentación, atención médica, medicinas y otros, los mismos que se facturarán de acuerdo a los precios convenidos para el programa de asistencia.
- 2.3 Los servicios médicos por atención ambulatoria, medicinas, así como los servicios por otros exámenes auxiliares serán proporcionados por EL LOCADOR de acuerdo a necesidades de los asociados, los mismos que también se facturarán de acuerdo a los precios convenidos.

TERCERA: GASTOS NO CUBIERTOS POR ESTE CONVENIO

1. Gastos de alquiler de teléfono y TV, gastos de cafetería y gastos de enfermeras especiales.
2. Gastos incurridos por los acompañantes.
3. Enfermedades y/o defectos congénitos y/o adquiridos al nacer y gastos derivados por causas relacionadas.

de la
Clínica Cayetano Heredia S.R.L.
Mariluz Alania Flores
GERENTE GENERAL

ASOCIACIÓN FONDO

CONTRA ACCIDENTES DE TRÁNSITO

MACRO REGIÓN "CENTRO - NOR ORIENTE"

4. Cirugía plástica y/o estética con fines de embellecimiento, a excepción de los casos necesarios, como consecuencia de un accidente cubierto por este seguro.
5. Enfermedades, trastornos y deficiencias mentales y/o nerviosas y/o emocionales, surmenaje, curas de reposo y/o tratamientos psiquiátricos.
6. chequeos médicos y/o despistajes de enfermedades en personas sanas.
7. Enfermedades adquiridas a consecuencia del uso y/o adición a las drogas, los estupefacientes y/o bebidas alcohólicas, así como también los accidentes que se produzcan cuando la víctima del asociado se encuentra bajo sus efectos.
8. Tratamientos y operaciones de odontología, tales como endodoncias, ortodoncia, cuidados dentales en general y todo lo relacionado con ello, **excepción hecha de aquellos casos que sean necesarios como consecuencia de un accidente, excluyéndose, en todo caso, las prótesis.**
9. Aparatos Ortopédicos, prótesis y elementos de soporte o ayuda física o similares, **salvo autorización expresa de EL COMITENTE.**
10. Enfermedades contagiosas que requieran cuarentena o que sean declaradas por el Ministerio de Salud Pública como epidemia.
11. Lesiones causadas voluntariamente por un tercero ocupante o no ocupante del asociado de **EL COMITENTE**, así como, suicidio o lesiones por intento de suicidio o debidas a actos de la propia insania mental.
12. Tratamiento y/u operaciones por obesidad, raquitismo, malnutrición y relacionados.
13. Gastos por tratamientos y/u operaciones por infertilidad, fertilización o esterilización.
14. Lesiones causadas a consecuencia de la práctica de deportes notoriamente peligrosos, tales como automovilismo, paracaidismo, motociclismo y otros similares.
15. Lesiones como consecuencia de terapia de rayos X, radioterapias, radio isótopos, cobalto terapia, láser y similares, aplicados sin control médico.
16. Lesiones o enfermedades como consecuencia directa de invasión del territorio, guerra (declarada o no), revolución, motín, conmoción civil, huelgas, energía atómica, terrorismo.
17. Lesiones por participación activa del asegurado, en actos delictuosos.
18. Lesiones o enfermedades como consecuencia directa e indirecta de fenómenos catastróficos de la naturaleza.
19. Gastos por conceptos de sangre (Pero el costo de tamizase será cubierto por el Locador).
20. Gastos relacionados a tratamientos preventivos y vacunaciones de cualquier tipo.
21. Vitaminas, tónicos o similares indicados como tratamiento o como coadyuvante a un tratamiento específico.
22. Medicamentos vaso dilatadores cerebrales.
23. Leches o sucedáneos (previa autorización en caso contrario).
24. Tratamiento de medicina folklórica, tradicional o no convencional.
25. Síndrome de inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), síndromes relacionados con el SIDA y todas las enfermedades y/o males relacionados o causados por el virus HIV-POSITIVO.

ASOCIACIÓN FONDO

CONTRA ACCIDENTES DE TRÁNSITO

MACRO REGIÓN "CENTRO - NOR ORIENTE"

26. Gastos derivados por Acné Juvenil, Menopausia, Climaterio y trastornos propios de la edad cronológica, alopecia, caída de cabello, tratamientos para disfunción eréctil y reconstituyentes.
27. Gastos por Osteoporosis.
28. Accidentes de trabajo y/o enfermedades profesionales.
29. Enfermedades venéreas y similares.
30. Otros gastos por medicinas que no guarden relación con él ó los diagnósticos determinados por el médico tratante en la solicitud de beneficios.
31. Los ansiolíticos, edulcorantes (previa autorización).
32. Lavado de oídos.
33. Toda atención oncológica deberá ser previamente autorizada por EL COMITENTE.
34. Los exámenes especiales, incluyendo las Densitometrías Óseas y Mamografías deberán ser autorizadas por EL COMITENTE. Los gastos excluidos podrán ser reconocidos previa autorización escrita por parte de EL COMITENTE.

CUARTA: LUGAR DE PRESTACION DE LOS SERVICIOS

- 4.1 Toda la atención médica materia de este convenio será proporcionada en las instalaciones de EL LOCADOR, con todo su personal médico, paramédico y administrativo, brindando el más esmerado y adecuado tratamiento médico a favor del asociado de EL COMITENTE. Si hubiera uso de terceros (Ejm.: resonancia o cualquier otro procedimiento especial) deberán contar con la autorización de EL COMITENTE.
- 4.2 Las condiciones específicas en este convenio, regirán para todos los médicos que atienden en el centro hospitalario de EL LOCADOR.

QUINTA: PROCEDIMIENTOS PARA RECIBIR LA ATENCION MÉDICA

- 5.1 Para la atención de emergencia: EL LOCATARIO otorgue la atención por emergencia de un asociado del EL COMITENTE bastando que éste se presente con el Certificado de Accidentes de Tránsito, que posterior a dicha atención se regularizaran EL LOCATARIO: Denuncia Policial, dosaje etílico, licencia de conducir, tarjeta de propiedad, DNI del conductor, copia de Certificado CAT y EL COMITENTE previa entrega de dichos documentos entregará la carta de garantía por emergencia.
- 5.2 Para la atención hospitalaria: En los casos de hospitalización EL LOCADOR brindará la atención médica requerida reteniendo el CERTIFICADO DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO (CAT), hasta que posteriormente sea presentada la Carta de Garantía con los documentos que solicita EL COMITENTE los cuales son: Denuncia Policial, dosaje etílico, licencia de conducir, tarjeta de propiedad, DNI del conductor, copia del Certificado CAT por parte de EL LOCATARIO.
- 5.3 En los casos de emergencia médica ambulatoria, de existir convenio ambulatorio, deberá atender EL LOCATARIO solicitando la Carta de Garantía respectiva.
- 5.4 Los asociados de EL COMITENTE no podrán atenderse con profesionales que no pertenezcan al staff médico de EL LOCATORIO, durante su intermedio o atención de emergencia.

SEXTO: SOBRE LAS FACTURACIONES

6.1 EL LOCATARIO podrá facturar en original para usuario y copia para la SUNAT, adjuntando los siguientes documentos:

- Recetas médicas, epicrisis, Informes médicos, registro de atenciones (por cada uno), historia clínica, examen de laboratorio (si lo hubiera), informes eco gráficos, informes de radiología, etc, (todos los servicios que se hayan prestado al paciente), registro de medicinas, ínter consultas, ampliaciones por atenciones, y todos los documentos sustentatorios por los servicios prestados al paciente.
- Asimismo el locatario se compromete con el comitente publicar dentro de las instalaciones de la clínica los requisitos para la emisión de las cartas de garantía que son: Denuncia Policial original, copia de licencia de conducir, copia de dosaje etílico, DNI del conductor, tarjeta de propiedad del vehículo, copia del Certificado CAT; a efectos de poder reunir los requisitos exigidos para la emisión de las facturas.
- Las Cartas de garantías son referenciales de acuerdo al presupuesto de atención del paciente.

6.2 Sobre las auditorías de facturaciones serán en el plazo máximo de 10 días hábiles a partir del día siguiente de recepcionada dicha(s) factura(s), caso contrario se dará por admitido el pago del mismo.

SEPTIMA: LIQUIDACION Y PAGOS DE LOS GASTOS DE ATENCION MEDICA

7.1 EL LOCATARIO exigirá al momento de dar de alta al paciente que firme e imprima su huella dactilar en las facturas por concepto de los servicios de atención prestada con lo que dará fe de los servicios brindados y los gastos incurridos durante la hospitalización, atención de emergencia, atención ambulatoria.

7.2 EL LOCATARIO emitirá las facturas con los requisitos de ley, en original y copia a nombre de EL COMITENTE, haciendo mención del nombre de beneficiario y de la empresa a que pertenece, debiendo ceñir los importes facturados como máximo a la tarifa convenida por honorarios, servicios médicos y otros fijados por EL LOCATARIO y EL COMITENTE, remitiéndolas conjuntamente con los documentos sustentatorios de los servicios brindados y de la Carta de Garantía y/o solicitud de Beneficios según sea el caso completada por quien corresponda a EL COMITENTE.

7.3 EL COMITENTE cancelará las facturas en un plazo máximo de 30 días útiles, que se computarán desde su recepción y conformidad, EL LOCATARIO se compromete a proporcionar a EL COMITENTE la información que ésta considera necesaria sobre el particular, incluyendo la correspondiente a la historia clínica u otras relacionadas con las historia del paciente.

OCTAVA: TARIFAS

8.1 EL LOCATARIO se compromete a sujetar su facturación considerando las tarifas pactas con EL COMITENTE, según lo acordado especificado en el Anexo 1.

NOVENO: AUDITORIA MEDICA

ASOCIACIÓN FONDO

CONTRA ACCIDENTES DE TRÁNSITO

MACRO REGIÓN "CENTRO - NOR ORIENTE"

9.1 EL LOCATARIO dará las facilidades a EL COMITENTE para que ésta efectúe la revisión, control y liquidación de toda la documentación, incluyendo el libre acceso a la Historia Clínica a los médicos auditores que designe EL COMITENTE.

9.2 EL LOCATARIO proporcionará los informes médicos que requiera EL COMITENTE cuantas veces sea necesario.

DECIMA: DE LA VIGENCIA

10.1 Queda expresamente establecido que el presente contrato tendrá un plazo de vigencia de un año, el mismo que se computará a partir de la fecha de suscripción de este documento, no obstante, cualquiera de las partes podrá resolverlo sin expresión de causa, mediante comunicación cursada con 30 días de anticipación SIN DEUDA ALGUNA.

10.2 Si ninguna de las partes comunicara por escrito su voluntad de resolver o no renovar el contrato con 30 días de anticipación a su vencimiento, el contrato quedara automáticamente renovado por 01 año adicional, y así sucesivamente.

DECIMO PRIMERO: DE LAS NORMAS LEGALES APLICABLES

11.1 Queda expresamente establecido que el presente contrato regirá por las normas contenidas en el y adicionalmente por las normas del Código Civil aplicables a los Contratos de Locación de Servicios según corresponda.

DECIMO SEGUNDO

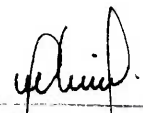
12.1 EL LOCATARIO y EL COMITENTE declaran expresamente que sus domicilios son los consignados en la introducción del presente instrumento y que cualquier comunicación deberá ser remitida a los mismos para que surta efecto válidamente. Cualquier cambio de domicilio deberá ser comunicado necesariamente a la otra parte, para que el mismo tenga efecto.

12.2 Las partes renuncian expresamente al fuero judicial de sus domicilios y se someten expresamente a la jurisdicción y competencia de los Jueces y Tribunales de Huancayo para la solicitud de cualquier diferencia o controversia que tuviera su origen en la aplicación o interpretación de las disposiciones contenidas en el presente contrato.

En fe de lo cual las partes suscriben el presente contrato en la ciudad de HUANCAYO a los doce días del mes de junio del 2009.


AFOCAT "Centro Nor-Oriente"


AFOCAT
"CENTRO NOR ORIENTE"
VICTOR SANTIAGO INZA
SECRETARIO


Clínica Cayetano Heredia S.R.L.
Mariluz Alanis Flores
GERENTE GENERAL
EL LOCATARIO

ANEXO I

FACTOR	: 4.00
CONSULTA MEDICA (Médico General y/o especialista) (Emergencia, Ambulatoria y/o diurna o nocturna)	: S/. 35.00 Nuevos soles
HONORARIOS MEDICOS:	
- Tratamiento hospitalario por día hasta 3 días	: S/. 87.50 Nuevos Soles.
- Intervenciones Quirúrgicas	: Según Factor
- Interconsultas Hospitalarias por día hasta 3 días	: S/. 52.5 Nuevos Soles.
TARIFA CUARTO DIARIO MULTIPLE	: S/. 70.00 Nuevos Soles.
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)	: No cuenta.
SALA DE RECUPERACIÓN	: S/. 50.00 Nuevos Soles.
FARMACIA:	
- Medicinas Genéricas (60% en recetas – a precio de genéricos).	
- Medicinas Comerciales (40 % en recetas)	
- Uso de oxígeno precio por litro 0.08 Nuevos Soles.	
USO DE TOPICO	
- Curación pequeña incluye soluciones	: S/. 25.00 Nuevos Soles.
- Curación grande incluye soluciones	: S/. 30.00 Nuevos Soles.
ELECTROBISTURI (Las veces que sean necesarias)	: S/. 80.00 Nuevos Soles.
ECOGRAFIAS.	: S/. 50.00 Nuevos Soles
TOMOGRAFÍA (AXIAL)	: No cuenta
SERVICIO DE AMBULANCIA (Huancayo-Tambo-Chilca)	: S/ 40.00 Nuevos Soles.

Asesoría Jurídica y Legal S.R.L.
 María Mercedes Flores
 U. GENERAL



CENTRO NOR ORIENTE

TARIFARIO COSTOS FIJOS

DESCRIPCIÓN	TARIFA
FACTOR	4
I. HONORARIO MEDICO	
CONSULTA MEDICA Médico General	S/. 40.00
CONSULTA MEDICA Médico Especialista	S/. 50.00
Interconsulta Hospitalaria	S/. 80.00
II. HOTELERIA	Precio
TARIFA CUARTO DIARIO MULTIPLE	S/. 100.00
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)	S/. 600.00
UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS (UCI)	S/ 350.00
SALA DE OBSERVACION DE EMERGENCIA HASTA DOS HORAS	S/. 50.00
SALA DE RECUPERACION HASTA DOS HORAS	S/. 100.00
III. USO DE TOPICO	Precio
Curación Pequeña (Incluye soluciones)	S/ 30.00
Curación Grande (Incluye Soluciones)	S/ 40.00
IV. SERVICIOS DE IMAGENES	Precio
ECOGRAFIAS. POR SEGMENTOS	S/. 80.00
TOMOGRAFIA (TEM) con contraste (no incluye insumo)	S/. 350.00
TOMOGRAFIA (TEM) sin contraste	S/ 290.00
RESONANCIA	S/. 600.00
V. USO DE EQUIPO	Precio
ELECTROCAUTERIO	S/. 60.00
ELECTROBISTURI	S/. 120.00
ARCO EN C COBERTURA SUJETO A APROBACION DEL FINANCIADOR	S/ 600.00
EQUIPO LAPAROSCOPICO COBERTURA SUJETO A APROBACION DEL FINANCIADOR	S/. 400.00
VI. FARMACIA	Precio
Medicina Genérica (60% recetas médicas) INCLUYE INSUMOS	20% desc.
Medicinas Comerciales (40% en Recetas Médicas)	20% desc.
VII. SERVICIOS DE AMBULANCIA	Precio
Ambulancia local (tambo, Huancayo y chilca)	S/ 100.00
VIII. INSUMO	Precio
Uso de oxigeno precio por litro	0.05 por litro



Alania Flores Mariluz
GERENTE GENERAL