



MINISTERIO DE SALUD  
 SERVICIO DE SALUD BIOBIO  
 SUBDIRECCION DE GESTION Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS  
 DPTO. DE CALIDAD DE VIDA LABORAL  
 UNIDAD DE BIENESTAR DEL PERSONAL  
 CONSEJO ADMINISTRATIVO DE BIENESTAR



**SET DE BENEFICIOS QUE OTORGA EL SERVICIO DE BIENESTAR DEL SERVICIO SALUD BIOBIO  
 DETALLE, MONTO, TOPES ANUALES Y REQUISITOS.  
 AÑO 2021**

Base Arancel FONASA Nivel 1.

	ANTECEDENTES A PRESENTAR	MONTO	TOPE ANUAL	OBSERVACIONES
1a.- CONSULTAS MEDICAS FONASA-ISAPRE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de solicitud de beneficio.</li> <li>- Copia Bono FONASA-ISAPRE</li> </ul>	70% de lo pagado por el imponente con un tope de \$8.000.-	Consultas FONASA, ISAPRE incluidos el imponente y sus cargas familiares, tienen un tope anual de \$ 70.000.-	<p>Presentar copias de bono con identificación beneficiario. Si es reembolso de ISAPRE, se debe adjuntar fotocopia de boleta.</p> <p><b>En el caso de comprar Bono en caja Vecina, este emite un voucher, debe solicitar una copia en FONASA</b> o bien imprimir copia del bono vía web <a href="https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/inicio">https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/inicio</a>, accediendo con tu clave única.</p>
1.b CONSULTAS MEDICAS PARTICULARES (Psiquiátricas, neurológicas, dentales)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de solicitud de beneficio.</li> <li>- Boleta de atención privada en original.</li> <li>- Para Consultas Particulares Dentales, Solo se aceptará como tal, una primera atención. (Se rechazarán consultas posteriores de este tipo)</li> </ul>	70% del total del valor de la boleta particular con tope de \$20.000.-	Consultas privadas incluidos el imponente y sus cargas familiares, tienen un tope anual de \$ 100.000.-Con tope de 5 peticiones	Se cancelarán consultas privadas, deben ser boletas en original.
2.- CONSULTAS DOMICILIARIAS FONASA-ISAPRES	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Iguales a los anteriores.</li> </ul>	70% de lo pagado por el imponente con un tope de \$8.400.-	Tope anual por imponente, incluidas cargas familiares \$ 25.000.-	Requisitos iguales a los anteriores.

3.- INTERVENCIONES QUIRURGICAS: FONASA-ISAPRE-PRIVADAS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de solicitud de beneficios adjuntando bono, boletas, facturas. Según requisitos establecidos en disposiciones generales.</li> <li>- Copia del Programa FONASA o ISAPRE, con sus respectivos bonos, cuando proceda deberán ser presentados con timbre original del prestador y con la identificación del profesional o institución prestadora.</li> </ul>	70% de lo cancelado por el imponente con un tope de \$ 150.000.	Tope anual por imponente, incluidas cargas familiares \$ 300.000.-	Antecedentes completos con identificación del beneficiario con detalle de prestaciones prestadas efectuadas. (Medicamentos, insumos, otros). <b>Los programas se tomarán como un todo para efectos de bonificación, incluido Anestesiista y Arsenalero.</b>
4.- EXAMENES DE LABORATORIO FONASA-ISAPRE-PRIVADOS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de solicitud de beneficio.</li> <li>- Fotocopia orden médica del examen indicado.</li> <li>- Copia bono FONASA, ISAPRE o boleta original si son exámenes particulares con identificación del profesional y del beneficiario. .</li> </ul>	70% de lo cancelado por el usuario con un tope de \$35.000.- <b>El CAB acordó bonificar el 100% de un examen anual de antígeno prostático, que se realicen los imponentes. El monto será descontado del tope anual.</b>	Tope anual por imponente incluida cargas familiares \$80.000.-	Para bonificación se considerará <b>la orden médica y la sumatoria total de los bonos que la acompañan como un todo.</b>
5.- EXAMENES DE RAYOS X, MAMOGRAFÍAS, ECOTOMOGRAFÍAS Y OTROS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de solicitud de beneficio.</li> <li>- Fotocopia Orden Médica del examen indicado.</li> <li>- Copia bono FONASA, ISAPRE o boleta original si son exámenes particulares con identificación del profesional y del beneficiario. .</li> </ul>	70% de lo cancelado por el usuario con un tope de \$30.000.- <b>El CAB acordó bonificar el 100% de un examen anual de mamografía que se realicen las imponentes. El monto será descontado del tope anual.</b>	Tope anual por imponente incluida cargas familiares \$70.000.-	Para bonificación se considerará <b>la orden médica y la sumatoria total de los bonos que la acompañan como un todo.</b>
6.-EXAMENES HISTOPATOLÓGICOS FONASA ISAPRE PRIVADOS (Biopsias)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de solicitud de beneficio.</li> <li>- Fotocopia Orden Médica del examen indicado.</li> <li>- Copia bono FONASA, ISAPRE o Boleta original si son exámenes particulares.</li> </ul>	70% de lo cancelado por el usuario con un tope de \$ 50.000 <b>El CAB acordó bonificar el 100% de un examen anual de PAP a las imponentes. El monto será descontado del tope anual.</b>	Tope anual por imponente incluidas cargas familiares \$ 100.000	Para bonificación se considera como un examen la orden médica y la sumatoria de los bonos que la acompañan.

<p>7.1- EXAMENES ESPECIALIZADOS (MIELOGRAFIAS, PIELOGRAFIAS, TAC, DENSITOMETRIAS, ENDOSCOPIAS, COLONOSCOPIAS, PANDOSCOPIAS, CINTIGRAMAS Y OTROS DE ALTO COSTO) FONASA-ISAPRE PRIVADOS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de solicitud de beneficio.</li> <li>- Fotocopia orden médica, bono FONASA, ISAPRE o boleta original si son exámenes particulares.</li> </ul>	<p>70% de lo cancelado por el imponente con un tope de \$70.000.-</p>	<p>Tope anual por imponente incluidas sus cargas familiares \$ 140.000.- (incluidos todos los exámenes mencionados)</p>	<p>Si el examen contempla medio contraste u otros insumos serán considerados parte del examen.</p>
<p>7.2.- OTROS EXAMENES ESPECIALIZADOS (RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA, CORONARIOGRAFIAS)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de Solicitud de Beneficio</li> <li>- Antecedentes a presentar iguales a los de Exámenes Especializados.</li> </ul>	<p>70% de lo cancelado por el beneficiario con tope de \$220.000.</p>	<p>Tope máximo anual por imponente, incluidas cargas familiares \$ 220.000.-</p>	<p>Proceder igual que para Exámenes Especializados.</p>
<p>8.- HOSPITALIZACIONES: FONASA-ISAPRE- PRIVADAS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de solicitud de beneficio.</li> <li>- Fotocopia Programa Médico y Bonos FONASA, ISAPRE.</li> <li>- Factura o boleta en original si la hospitalización es privada.</li> </ul>	<p>70% de lo cancelado por el imponente con un tope de \$ 100.000.-</p>	<p>Tope anual por imponente incluida sus cargas familiares. \$ 200.000.-</p>	<p>Para solicitar beneficio proceder como en Intervenciones Quirúrgicas. Los Programas se tomarán como un todo para efectos de bonificación, incluidos técnicos Paramédicos. Copia del Programa FONASA o ISAPRE, con sus respectivos bonos, deben ser presentados, con la identificación del profesional o la institución prestadora. Los detalles de hospitalización que indiquen pago por diferencias deben adjuntar boletas o facturas que acrediten dicho pago.</p>
<p>9.- ATENCION OBSTETRICA: FONASA- ISAPRES- PRIVADAS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de solicitud de beneficio.</li> <li>- Programa Médico con sus bonos FONASA o ISAPRE o Factura con detalle de prestaciones efectuadas.</li> </ul>	<p>70% del total cancelado por el imponente con un tope de \$ 100.000.</p>	<p>Tope anual incluidas cargas familiares \$ 100.000.-</p>	<p>Para solicitar beneficio proceder igual que para Intervenciones Quirúrgicas. El Programa médico se tomará como un todo para efectos de bonificación, incluidos Técnicos Paramédicos, atención matrona.</p>

<p>10.- ATENCION ODONTOLOGICA: ISAPRE, PRIVADAS Y CONVENIOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario solicitud de beneficio.</li> <li>- Boleta en original de atención y Presupuesto Dental.</li> <li>- Bonos de atención ISAPRE Y Presupuesto Dental</li> <li>- Debe coincidir el Presupuesto Dental con el Monto de la Boleta entregada.</li> </ul>	<p>Tope anual de \$200.000 Por imponente, incluidas cargas familiares.</p>	<p><b>Si se detecta alguna irregularidad se descontará el beneficio en una sola cuota al infractor,</b> aparte de las <b>medidas o sanciones</b> que determine el Consejo Administrativo.</p> <p>Las atenciones otorgadas por el Hospital no serán revisadas por Dentista Contralor.</p>	<p>La factura o boleta presentada, debe contener la indicación clara de las prestaciones realizadas. <b>Las que deberán coincidir con los valores que contempla o especifica el presupuesto.</b></p> <p>La unidad de Bienestar se reserva el Derecho de seleccionar a funcionarios(as) y enviarlos a revisión dental, quien verificará que el tratamiento se haya realizado. Para revisión dental de tratamientos de endodoncia deben adjuntar radiografía de control.</p> <p>En caso de prótesis u otros trabajos realizados por Laboratoristas dentales, se debe acompañar la boleta, con la orden del odontólogo, indicando procedimiento a efectuar.</p> <p>Se bonificarán atenciones dentales solo hasta el <b>mes de noviembre de cada año.</b> (Para ordenar revisiones con dentista contralor).</p>
<p>11.- TRATAMIENTOS ESPECIALIZADOS POR MEDICOS. (Psiquiatras, dermatólogos, cirujano vascular u otros médicos especialistas) FONASA, ISAPRE Y PRIVADOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de solicitud de beneficio.</li> <li>- Fotocopia de Programa y Bonos FONASA, ISAPRE o Boleta original de atención privada.</li> <li>- Copias de Bonos con identificación del profesional y beneficiario.</li> </ul>	<p>70% de lo cancelado por el imponente con un tope de \$ 30.000.-</p>	<p>Tope anual por imponente incluida cargas familiares \$90.000.-</p>	<p><b>Si es un Tratamiento debe adjuntar una orden por el especialista que indica el Tratamiento y las sesiones contempladas.</b></p>
<p>12.-TRATAMIENTO PROFESIONALES DE LA SALUD (Kinesiólogos, Psicólogo Fonoaudiólogos, entre otros).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de solicitud de beneficio.</li> <li>- Fotocopia orden médica de tratamiento.</li> <li>- Programa y Bonos FONASA, ISAPRE o Boleta original de atención privada.</li> </ul>	<p>70% de lo cancelado por el imponente con un tope de \$ 30.000</p>	<p>Tope anual por imponente incluida cargas familiares \$100.000.-.</p>	<p>La primera consulta a cualquier profesional de la salud se pagará como tal, previa derivación del médico. Posteriormente se considerarán como un tratamiento.</p> <p>Se debe adjuntar la orden médica e indicar número de sesiones, En el caso del Psicopedagogo que debe estar acreditado en la Superintendencia de Educación, por lo deberá adjuntar certificado que acredite.</p> <p>Las atenciones de podología <b>solo en el caso de pacientes diabéticos. Deben adjuntar orden médica e indicar el número de sesiones,</b> serán reembolsados siempre que se encuentren acreditados, por la Superintendencia de Salud.</p>

13.- TRASLADO DE ENFERMOS FONASA, ISAPRES, PRIVADOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de solicitud de beneficio.</li> <li>- Orden médica con diagnóstico que justifique traslado.</li> <li>- Factura o pasajes en original, según corresponda.</li> </ul>	70% del costo con un tope de \$34.000.-	Tope anual por imponente incluida cargas familiares \$ 50.000.-	Este beneficio se otorgará sólo en casos de gravedad que signifiquen por el estado del paciente, traslados en avión o en ambulancia. (Excepciones para casos de tratamiento de Radioterapia o Quimioterapia en Santiago o Concepción). <b>Se bonificará un pasaje de ida o de regreso del paciente (no de los acompañantes)</b>
14.- IMPLANTES: FONASA-ISAPRE-PARTICULARES (LENTES INTRAOCULARES, VALVULOPLASTIAS, IMPLANTES DE CADERA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de solicitud de beneficio.</li> <li>- Orden médica con diagnóstico, boleta o factura, bonos FONASA o ISAPRE en original según corresponda.</li> </ul>	70% de lo cancelado por el imponente con un tope de \$ 113.000. Excepto implantes de cadera y/o valvuloplastias que tendrán una bonificación del 70% con un tope de \$ 230.000.-	Tope anual incluidas cargas familiares \$ 230.000.- para implantes mencionados.	Para solicitar este beneficio proceder como en Intervenciones Quirúrgicas.
15.- MARCAPASOS: FONASA, ISAPRE, PRIVADOS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de solicitud de beneficio.</li> <li>- Orden médica, Bonos FONASA o ISAPRE, fotocopia de Programa. Boleta o Factura si es particular.</li> </ul>	70% de lo cancelado por el imponente con un tope de \$ 113.000.	Tope anual por imponente incluida cargas familiares \$ 230.000.-	Para solicitar beneficio proceder como en Intervenciones Quirúrgicas.
16.- INSUMOS: (PARA COLOCACIONES DE YESO, TRATAMIENTOS PARENTERALES, CURACIONES Y OTROS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de solicitud de beneficio.</li> <li>- Orden médica que indique atención a realizar, boleta de honorarios con nombre de beneficiario y detalle de <b>insumos cuando corresponda. y/o detalle de las atenciones otorgadas.</b></li> </ul>	70% del costo con un máximo de \$ 15.000. Por prestación.	Tope anual por imponente incluida cargas familiares \$30.000.-	
17.- LENTES OPTICOS Y DE CONTACTO: FONASA-ISAPRE- PARTICULARES	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de solicitud de beneficio.</li> <li>- Receta de Oftalmólogo y/o Tecnólogo oftalmológico en original.</li> <li>- Boleta en original con identificación del beneficiario y desglose de precios de cristales y armazón.</li> <li>- En el caso de presentar voucher debe adjuntar un certificado con desglose los servicios recibidos.</li> </ul>	70% del costo cancelado por el imponente con un tope de \$ 90.000 para lentes completos  70% del costo cancelado por el imponente con un tope de \$60.000.- para cristales y/o armazón.	Máximo 2 peticiones anuales por imponente incluidas cargas familiares.  <b>No se bonificarán lentes y/o cristales neutros.</b>	<b>Se mantiene bonificación de lentes completos cada 2 años y cambio de cristales una vez al año.</b> Para cambio de cristales o de armazón obligadamente se debe presentar <b>receta de oftalmólogo y/ o tecnólogo oftalmológico.</b> Beneficiarios ISAPRE, deben cobrar sus beneficios primero en ésta y luego acompañar antecedentes (fotocopia boleta y receta, más orden reembolso completa y firmada) para bonificación en Bienestar. <b>Beneficiarios de FONASA de 55 o más años de edad, deben solicitar bonificación primero en ésta</b> y luego con fotocopias de boleta y receta timbradas y firmadas por el emisor de FONASA indicando el monto bonificado, presentarlos para devolución en bienestar.

<p>18.- APARATOS ORTOPEDICOS: FONASA-ISAPRE-PRIVADOS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de solicitud de beneficio.</li> <li>- Receta médico especialista.</li> <li>- Boleta de adquisición con nombre beneficiario y detalle de la compra.</li> </ul>	<p>70% de lo cancelado por el imponente con un tope de: Plantillas hasta \$ 10.000.- Prótesis hasta \$ 30.000.-</p>	<p>Para imponentes incluidas cargas familiares, máximo 2 peticiones anuales. Prótesis 1 peticiones anuales incluidas cargas familiares.</p>	<p>Afiliados a ISAPRE deben cobrar primero su beneficio en ésta y luego presentar antecedentes en Bienestar.</p> <p>En el caso de las personas pertenecientes al sistema de Salud FONASA, solicitar reembolso en dicha entidad.</p>
<p>19.- AUDIFONOS: FONASA-ISAPRE-PRIVADOS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de solicitud de beneficio.</li> <li>- Receta con indicación del médico especialista.</li> <li>- Boleta o factura en original con detalle de la compra.</li> </ul>	<p>70% del costo con un tope de \$84.000.-</p>	<p>1 petición anual por imponente incluidas sus cargas familiares. Tope anual \$ 84.000.-</p>	<p>Los afiliados a ISAPRE deben cobrar el beneficio en ésta y luego presentar antecedentes en Bienestar, procediendo como en los demás beneficios.</p> <p>Beneficiarios de FONASA deben hacer efectivo reembolso primero en esa entidad y luego adjuntar fotocopias con valor de la bonificación, firma y timbre del emisor.</p>

<p>20.- MEDICAMENTOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de solicitud de beneficio.</li> <li>- Receta médica con nombre del paciente, firma y nombre del profesional que la extiende.</li> <li>- Boleta de compra.</li> </ul>	<p>70% de lo cancelado por el imponente con un tope Anual de \$220.000.-</p>	<p>Tope anual de \$220.000</p> <p>Se debe procurar que la boleta coincida con los medicamentos indicados en la receta.</p>	<p>Se bonificarán solo medicamentos que estén destinados a reestablecer la salud</p> <p><b>no se bonificarán:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. todas las drogas para adelgazar.</li> <li>b. vacunas que no sea para reestablecer la salud del afiliado o de sus cargas familiares. (Dictamen N°30329/2016 SUSESO).</li> <li>c. alimentos dietéticos, anticonceptivos, preservativos, artículos cosméticos, cepillos, sedas y/o pastas dentales, enjuagues bucales y cualquier otra indicación que no corresponda exclusivamente a medicamentos para tratar una enfermedad.</li> </ol> <p>Las cremas, jabones, shampu y filtros solares, se bonificarán exclusivamente cuando sean indicados por dermatólogos.</p> <p>Se aceptará fotocopia legible, de receta médica sólo cuando el facultativo indique explícitamente su <b><u>uso permanente</u></b>, en cuyo caso <b>tendrá validez de 6 meses desde la fecha de emisión</b>, debiendo entregar en el último mes la receta original.</p> <p>Para la receta retenida en la Farmacia, se aceptará fotocopia (clara y legible) timbrada con la frase "<b><u>RECETA RETENIDA</u></b>", y/o firmada por el Químico Farmacéutico, con su nombre y Rut.</p> <p>Las recetas cheques deben contener el timbre la farmacia.</p> <p><b>El C.A.B se reserva el derecho de citar al funcionario(a) si detecta anomalías o un mal uso en la emisión de Recetas médicas (Ejemplos Recetas correlativas con distintas fechas) arriesgándose a sanciones como suspensión y/o expulsión del Servicio de Bienestar por un mal Uso.</b></p> <p>Solo se bonificarán las recetas prescriptas por médico, no se cancelarán recetas auto emitidas.</p>
--------------------------	--	--	--	--

21.- CONSULTAS PROFESIONALES PARAMEDICOS: FONASA, ISAPRE Y PARTICULARES (Nutricionistas, Matronas, Psicólogos, Fonoaudiólogos, entre otros).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de solicitud de beneficio</li> <li>- Bono o Boleta de Honorarios Profesionales, con nombre del beneficiario.</li> </ul>	70% del costo con tope de \$6.000.-	4 peticiones anuales por imponente incluidas cargas familiares. Cualquiera sea el profesional consultado.	Si es reembolso ISAPRE, debe proceder como en Consultas Médicas. <b>Para cancelar las consultas se deben adjuntar la previa derivación de un médico.</b>
22.- BENEFICIO MATRIMONIO.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de solicitud de beneficio.</li> <li>- Certificado de Matrimonio en original</li> </ul>	\$50.000.-	Si ambos contrayentes son imponentes de Bienestar, ambos reciben el beneficio.	Certificado de Matrimonio emitido por el Registro Civil
23. BENEFICIO ACUERDO UNION CIVIL	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de Solicitud del Beneficio</li> <li>- Certificado de Acuerdo Unión Civil</li> </ul>	\$50.000.-	Si ambos contrayentes son imponentes de Bienestar, ambos reciben el beneficio.	Certificado de Unión Civil emitido por el Registro Civil
24.- BENEFICIO DE NACIMIENTO y/o ADOPCION	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de solicitud de beneficio.</li> <li>- Certificado de Nacimiento en original.</li> <li>- Certificado o Resolución de Juzgado de Familia.</li> </ul>	\$ 100.000.-	Si ambos padres son imponentes de Bienestar, el beneficio puede ser percibido por ambos.	Certificado de Nacimiento emitido por el Registro Civil  En el Caso de Adopción, se requiere además el Certificado o Resolución de Juzgado de Familia.
25.- AYUDA POR FALLECIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de solicitud de beneficio.</li> <li>- Certificado de Defunción en original.</li> <li>- Certificado de Carga Familiar, o Resolución Asignación Prenatal, o Certificado de Funcionario (según sea el caso), otorgado por la Oficina de Personal del establecimiento donde trabaja el imponente.</li> <li>- Factura de servicios funerarios en original.</li> </ul>	Fallecimientos imponentes activos, pasivos y cargas familiares \$300.000.-  Mortinatos (20 semanas o más de edad gestacional) \$ 100.000.-	Si ambos padres son imponentes de Bienestar, el subsidio sólo puede ser percibido por uno de ellos.	En caso de Carga Familiar, el beneficio debe invocarlo quién percibía la Asignación Familiar. En caso de fallecimiento de funcionarios, el beneficio se pagará a su cónyuge quien debe presentar además certificado de Matrimonio. A falta de este o esta, a los hijos quienes deberán certificar con fotocopia de factura a su nombre los gastos de funeral. Si no hubiera descendientes directos se cancelará bonificación a quién certifique haber realizado los gastos del funeral, que deberá acreditar con factura en original a su nombre.



<p>26.-BENEFICIO DE AYUDA MEDICA EXTRA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de Solicitud de Beneficio</li> <li>- Copia de la última Liquidación de Sueldo.</li> <li>- Informe Socioeconómico</li> <li>- Formulario Descripción Médica</li> <li>- Debe adjuntar comprobantes originales que acrediten el pago de prestaciones médicas realizadas, boletas, facturas, bono entre otros (fuera de lo ya cobrado en la unidad de Bienestar).</li> </ul>	<p>El 70% de lo cancelado con un tope de \$300.000.-</p>	<p>El tope anual es de \$300.000.-</p>	<p>Se puede Solicitar una sola vez.  <u>Este beneficio se otorga en el caso de que él o la funcionaria afiliada al Servicio de Bienestar hayan agotado el ítem Beneficios Médicos asociado al Tratamiento de la Enfermedad Catastrófica.</u>  Pueden hacer uso del Beneficio el imponente de Bienestar y/o sus cargas familiares.  Para postular se cuenta con un protocolo que contiene los formularios de postulación que están disponible en Oficinas de Coordinadores de Bienestar del Personal de todos los Establecimientos. (Se encuentra en Pagina Web del Servicio de Salud Biobío, Banner Servicio de Bienestar)</p>
<p>27.- BENEFICIO ESCOLAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de Solicitud de beneficio.</li> <li>- Certificado de alumno regular extendido por el Establecimiento Educacional y correspondiente al año lectivo.</li> </ul>	<p><b>Pre Kinder y Kinder</b> \$45.000 c/u</p> <p><b>Educación Básica y Media</b> (incluidas prácticas de Liceos Técnicos) \$45.000.- c/u.</p> <p><b>Educación Superior:</b> (Universidades, I.P., C.F.T., Escuelas Matrices FF.AA., Carabineros e Investigaciones) \$50.000.- c/u</p>	<p>Todos los hijos cargas familiares que cursen estudios regulares de <b>educación pre básico, básico, media, técnica o superior o estudios conducentes a grado académico</b> en establecimientos reconocidos por el Estado.  Funcionarios que continúen estudios regulares en C.F.T., Institutos profesionales o Universidades reconocidas por el Estado.</p>	<p>Se otorgará un bono de escolaridad anual (1 vez al año) por afiliado y carga familiar reconocida del imponente, que curse estudios regulares en algún establecimiento del Estado o reconocido por éste, hasta los 24 años, de acuerdo con el D. F. L. Nº 150, que fija las normas, sobre Sistema Único de Prestaciones Familiares.  Durante el año 2021, el reembolso por subsidio de educación se comenzará a pagar desde el mes de <b>marzo</b> según orden de recepción y revisión en Servicio.  <b>Los certificados de alumno regular deben ser presentados en original con fecha desde marzo 2021</b></p> <p>No se bonificarán capacitaciones laborales., tampoco se bonificarán estudios de pre universitario, ni afines.</p> <p>No se bonificarán estudios de Diplomado</p> <p>Certificado de alumno regular con identificación del nombre y curso del estudiante.</p> <p>El Certificado debe contener el número del Decreto de Reconocimiento del Estado.</p> <p>Todos los certificados deben ser presentados en formato original, a excepción de la educación superior que podrán ser validados vía web. (En el caso de encontrarnos en Estado de Excepción se podrá presentar certificado escaneado en PDF)</p> <p>Las cargas familiares, deben estar registradas y con vigencia en la Institución, y actualizadas en SIRH al momento de solicitar el beneficio.</p>

<p>28.- BECAS UNIVERSITARIAS</p>	<p>Para postular se definirá un Reglamento que estará disponible en Oficinas de Coordinadores de Bienestar del Personal de todos los Establecimientos.</p>	<p>Estudiantes de Universidades Tradicionales, Universidades Privadas, Institutos Profesionales reconocidos por el Estado y Escuelas Matrices de las Fuerzas Armadas.</p>	<p>Los postulantes deben estar cursando 2° año o más, de estudios superiores en carreras de Técnicos de Nivel Superior (de 4 semestres) y/o profesional 8 semestres o 4 años de duración como mínimo y deben llevar Plan de Estudios al día. Sin haber reprobado ninguna asignatura durante al año anterior a la presentación de su postulación.</p>	<p>Para ello se proporcionará un reglamento interno en el cual se presentarán las bases y requisitos para las postulaciones</p>
<p>29.- SUBSIDIO INCENDIO O CATASTROFE (Terremotos, Inundaciones)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de Solicitud de beneficio</li> <li>- Certificado de Cuerpo de Bomberos y/o Carabineros de la jurisdicción dando conocimiento del siniestro</li> <li>- Visita domiciliaria e Informe Social extendido por Asistente Social del establecimiento correspondiente, señalando tipo de catástrofe (fotografías)</li> <li>- Certificado de obras Municipales Y/o Certificado del área técnica pertinente, validado por el departamento de Recursos físicos del SSBB.</li> </ul>	<p>Tope \$1.000.000  Los topes dependerán del porcentaje de la superficie de mt2 dañada y de la vulnerabilidad social del funcionario imponente (informe social)  Tramos a cancelar por subsidio incendio serán evaluados por el Consejo Administrativo de Bienestar calificando el evento en daño Leve – Moderado - Severo de acuerdo a los antecedentes que se expongan.</p>	<p>Si ambos afectados son imponentes de Bienestar, el beneficio podrá ser invocado solamente por uno de ellos.</p>	<p>Cada caso se evaluará por el Consejo Administrativo de Bienestar de acuerdo a informes respectivos.</p> <p>El o la funcionaria podrá optar a un solo Subsidio de Catástrofe por año.  La solicitud del beneficio deberá ser presentada en un plazo máximo de 60 días de ocurrido el siniestro.</p> <p>Se otorgará una ayuda en dinero previo conocimiento y acuerdo del Consejo Administrativo de Bienestar y siempre que las disponibilidades financieras lo permitan.</p> <p>En el caso de una catástrofe, el Consejo Administrativo de Bienestar podrá sesionar de forma extraordinaria con la finalidad de evaluar solicitud de ayudas.</p> <p>Esta ayuda se entregará a funcionario/as propietario de la vivienda.</p> <p>En el caso de que el funcionario(a) sea arrendatario solo se evaluará la recuperación de enseres básicos.</p>

30.- PRESTAMO MEDICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formulario de solicitud con 2 avales solidarios que posean capacidad de endeudamiento con más de 1 año en bienestar.</li> <li>- Boletas o Presupuestos Médicos que acrediten el gasto a efectuar en prestaciones médicas de alto costo.</li> <li>- En caso de Presupuestos, estos deben ser coincidentes con las boletas o facturas cuando se soliciten las bonificaciones pertinentes.</li> <li>- Fotocopia colilla de pago del mes anterior al que se solicita el Préstamo.</li> </ul>	<p>Pueden Solicitar: \$200.000.-</p> <p>La otorgación dependerá de la disponibilidad del 15% de su capacidad de endeudamiento.</p>	<p>El valor del préstamo dependerá de los gastos efectuados.</p> <p><b>El beneficiario debe presentar en un plazo no superior a 30 días, boleta en original por el monto facilitado. En caso contrario se descontará el préstamo de una vez.</b></p>	<p><b>Los solicitantes deben tener más de 6 meses de afiliación a bienestar.</b></p> <p><b>Los 2 avales solidarios deben tener más de un año de afiliación a bienestar.</b></p> <p><b>Los avales de imponentes jubilados deben ser funcionarios activos.</b></p>
31.- PRESTAMO DE AUXILIO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicitud de préstamo por 2 avales solidarios con más de un año de afiliación en Bienestar que posea una disponibilidad del 15% de endeudamiento</li> <li>- Fotocopia de última colilla de sueldos, que no debe traer descuento de Préstamo de Auxilio.</li> <li>- El C.A.B. puede solicitar cualquier otro antecedente, o hacer las excepciones que el caso requiere.</li> <li>- Aquellos imponentes activos y pasivos que hayan tenido retraso en sus pagos durante el año 2020 no podrán solicitar préstamos durante el año 2021. Situación que será revisada por la Unidad de Bienestar</li> </ul>	<p>Pueden solicitar \$ 300.000.- \$ 200.000.- \$100.000.-</p> <p>El otorgamiento dependerá de la disponibilidad del 15% de su capacidad de endeudamiento, tanto de quien solicite el préstamo, así como también de sus respectivos avales.</p> <p>Los Imponentes jubilados solo podrán optar al préstamo de \$150.000.-</p> <p>Interés sobre saldo insoluto 1.5%</p>	<p>Para solicitar un nuevo préstamo debe estar cancelado íntegramente el anterior.</p> <p>Todos los préstamos se otorgarán en un plazo de 10 meses.</p>	<p>Los solicitantes deben tener más de 6 meses de afiliación a Bienestar.</p> <p>Los avales de imponentes jubilados deben ser afiliados activos.</p> <p>Los imponentes activos de la dotación del Servicio de Salud deben contar con avales que sean funcionarios imponentes de Bienestar y pertenezcan al Servicio de Salud Biobío.</p>

<p>32.-PRESTAMOS HABITACIONALES Para adquisición de vivienda con Subsidio Habitacional y/o con Crédito Hipotecario directo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicitud de Franquicia con 2 avales solidarios.</li> <li>- Fotocopia de Libreta de Ahorro para Vivienda con antigüedad requerida para postular.</li> <li>- Certificado de la entidad en la cual se encuentra postulando, con total de U.F. que necesita y fecha límite para postular.</li> <li>- Tratándose de compra con Crédito Hipotecario se deberá presentar escritura de la casa o documento que acredite la compra.</li> </ul>	<p>Se puede prestar sólo el 50% de la cantidad ahorrada por el afiliado, hasta un máximo de \$ 250.000 por préstamo. Por otra parte, se puede facilitar el monto para completar la cantidad necesaria para postular. Ej.: Tiene un ahorro de \$200.000.- requiere para postular \$150.000.-, el préstamo será de \$50.000.-</p> <p>El otorgamiento dependerá de la disponibilidad del 15% de su capacidad de endeudamiento.</p>	<p>Los plazos para la devolución de Préstamo Habitacional serán: 10 meses préstamos inferiores a \$120.000.</p>	<p>Requisitos de antigüedad igual a todos los préstamos. Al solicitar el préstamo se debe presentar Libreta en Original, para certificar datos.</p> <p>Los antecedentes de postulación deben estar a nombre del o la imponente. Si postula la ó el cónyuge que no es imponente se debe presentar Certificado de Matrimonio que es casado(a) en Sociedad Conyugal.</p> <p>Quienes deban reparar sus viviendas, pueden solicitar préstamo de auxilio siempre que no tenga alguno pendiente.</p> <p>Si se detecta que el préstamo habitacional no ha sido destinado para tal efecto, se procederá a su descuento en 4 cuotas, previo acuerdo del consejo administrativo.</p>
<p>33.- BIBLIOTECA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dirigida a imponentes y/o sus cargas familiares estudiantes.</li> </ul>	<p>Libros se facilitan por 2 semanas.</p>	<p>Cada usuario tiene la responsabilidad de devolver el o los libros solicitados, en los plazos que corresponda.</p>	<p>Transcurrido el plazo de entrega, si el funcionario no ha devuelto el libro respectivo, se suspenderá la entrega de beneficios hasta regularizar situación.</p>

<p>34.- RECINTO MALALCURA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Será facilitado al imponente, sus cargas y familiares directos.</li> <li>- Los valores pueden ser reajustados anualmente por el C.A.B.</li> </ul>	<p>Para reservar se <b>debe abonar el 20% dinero que no será devuelto si no utiliza el lugar.</b></p> <p>Puede solicitar cambio de fecha con 3 días de anticipación, siempre que haya disponibilidad para un nuevo cambio.</p> <p><b>Antes de ocupar el recinto se debe solicitar orden de ingreso y cancelar el total de la deuda.</b></p>	<p>Las tarifas diferenciadas para el año 2021 son las siguientes:</p> <p>Se dispone de 3 CABAÑAS (Capacidad máxima 6 personas en cada una de ellas) el valor diario</p> <p>\$ 25.000.- diarios. Para Imponentes de Bienestar.</p> <p>\$ 35.000.- diarios para funcionarios del Servicio de Salud No Imponentes de Bienestar</p> <p>Otros Servicios de Salud \$ 35.000.- diarios.</p> <p>Se dispone de 2 Contenedores equipados para 6 personas con cocina y baño.</p> <p>El costo de uso de Contenedores es:</p> <p>Valor Diario por Contendor para Imponentes de Bienestar \$7.000.-</p> <p>Valor Diario por Contendor para No Imponentes de Bienestar y Otros Servicios de Salud es de \$12000.-</p> <p>Se dispone de 2 Contenedores habilitados como pequeñas Cabañas con 1 dormitorio más baño personal (con una capacidad para 2 personas) el valor por estados de \$12.000</p>	<p>Como el lugar pertenece a todos los imponentes, ES necesaria su contribución para mantener el recinto en condiciones de ser utilizado.</p> <p>Cabañas equipadas con enseres y mobiliario necesarios.</p> <p>Deben llevar sábanas, sus alimentos y artículos de uso personal. Al abandonar el recinto deben dejar aseada las cabañas y enseres utilizados limpios.</p> <p><b>Las familias deben hacer abandono del lugar antes de las 15 horas. Si permanecen el resto del día tienen que cancelar un 50% adicional a la tarifa diaria. Eso en el caso de uso de cabañas</b></p> <p><b>En el caso de las personas que hacen uso de los contenedores, este es solo por el día debiendo abandonar el lugar a las 20:00 hrs.</b></p>
-------------------------------	--	---	--	---

**ESTE DOCUMENTO DE DISTRIBUCIÓN EXCLUSIVA  
PARA LOS IMPONENTES DE BIENESTAR DEL SERVICIO DE SALUD BIOBIO  
SE ENTIENDE CONOCIDO POR TODOS.**