



CIRCULAR N.º 001

Rancagua,

19 FEB 2021

SUBDEPARTAMENTO DE BIENESTAR INFORMA

NORMATIVA Y REQUERIMIENTOS PARA EL COBRO Y PAGO DE BENEFICIOS AÑO 2021

El Consejo Administrativo de Bienestar informa sobre normativa, jurisprudencia y requerimientos de beneficios y montos destinados para sus afiliados/as y cargas familiares reconocidas ante el Servicio de Salud O'Higgins para el año la Superintendencia de Seguridad Social, en tanto que:

**"El Servicio de Bienestar del Personal del Servicio Salud O'Higgins, es fiscalizado por la Superintendencia de Seguridad Social y se reglamenta por el Decreto Supremo N°28 de 1994 y su reglamento particular N°115 de 1997, ambos del Ministerio del Trabajo y Previsión Social"**

Asimismo según lo expresado en su TITULO V, DE LA ADMINISTRACION, Párrafo Primero Del Consejo Administrativo, en sus Artículo 17º - Los Servicios de Bienestar serán administrados por un Consejo Administrativo y Artículo 29º.- Los Consejos Administrativos tendrán las siguientes funciones, en sus letras:

c) Velar por la correcta administración y aplicación de los fondos del Servicio de Bienestar;

g) Fijar antes del inicio de cada ejercicio financiero, las cotizaciones que deban efectuar los afiliados conforme al Reglamento del Servicio de Bienestar y el monto de todos los beneficios, de acuerdo con las disponibilidades presupuestarias, pudiendo aumentar o disminuir estos montos, cuando dichas disponibilidades sufran variaciones en el curso de cada ejercicio;

En virtud de lo anterior se ha determinado, lo siguiente:

- Tras análisis de los estados presupuestarios ejecutados y contables del Bienestar, la variación mensual de utilización durante el año 2020 de cada ítem médico, subsidio y facultativo.
- Lo instruido por SUSESO en Ord N° 221- 19/01/2021 como aporte para el año 2021, de las entidades empleadoras y de los afiliados de los Servicios de Bienestar, quien otorga un monto anual único de \$129.650 por imponente activo. (\$10.804 mensual)
- En conformidad de fijar a todos los imponentes activos y pasivos, la misma posibilidad de acceder equitativamente a los beneficios de reembolsos médicos, subsidios y facultativos.
- La misión del servicio de Bienestar de ser fondo solidario y voluntario que se sustenta con el aporte del 1,85% imponible por imponente activo y el 1% de imponente pasivo.
- El fondo financiero anual ejecutado el año 2020 fue de un 91%, aun cuando nuestro País se encuentra en periodo de estado de excepción y alerta sanitaria, para el presente año la proyección manifiesta un mayor aumento de las atenciones; producto de la apertura de más acciones médicas desde Octubre del 2020, y que no ha mermado con la reactivación del 2º brote de la pandemia.
- El Consejo administrativo vigente, por votación unánime, en reunión ordinaria de fecha 20 de Enero 2021, aprobó mantener el mismo monto del año anterior por afiliado, con un tope de \$ 453.000; como también, el mismo monto de cada ítem médico, subsidios y facultativo, de modo salvaguardar los recursos financieros y su correcto uso.

En conformidad de lo anterior,

Se informa además la normativa, jurisprudencia y requerimientos del Servicio de Bienestar para acceder al cobro y pago de Beneficios, Subsidios Y Préstamos. Para el periodo actual los beneficios y préstamos se pagarán a contar del lunes 08 de febrero del 2021,



MONTO ANUAL DE BENEFICIOS POR CADA AFILIADO	
CUPO TOTAL ANUAL POR CADA AFILIADO ACTIVO/PASIVO	\$453.000

Distribuido según los siguientes Ítem y topes respectivos:

BENEFICIOS MEDICOS	
Ítem	Cupo Anual
Consulta Profesional Médico	\$135.000
Medicamentos e Insumos	\$180.000
Audifonos	\$120.000
Atención Odontológica	\$154.000
Exámenes de Laboratorio	\$205.000
Hospitalización	\$154.000
Intervención Quirúrgica	\$142.000
Lentes ópticos, Multifocal, contacto e intracocular.	\$104.000
Implantes ortopédicos	\$120.000
Aparatos Ortopédicos	\$ 66.000
Marcapasos	\$120.000
Tratamiento Especializado por Paramédico	\$122.000
Imagenología	\$150.000
Atención de Enfermería	\$64.000

SUBSIDIOS	
Ítem	Monto
Escolaridades: P-e- Básica – Básica	\$38.000
Enseñanza Media Una vez al año hasta el 30 de septiembre 2021	\$50.000
Enseñanza Superior:	Tota \$175.000 (\$87.500 semestral)
Más de 80 kms.	
Menos de 80 Kms.	Total \$105.000 (52.500 semestral)
CBS:50% por semestre. Presentación de certificado de alumno regular y debidamente reconocido como carga familiar.	
Becas de Enseñanza Superior	Monto a definir según disponibilidad presupuestaria
Hijos/as no Profesionales	
Hijos/as de Profesionales	
Funcionario	
Socio, una vez por acreedor de beca cancelando el 50% por cada semestre.	
Ayudas Médicas Extras:	tope
Estas ayudas se pagarán siempre y cuando estén contempladas en el CIE del MINSAL, también es importante informar que, estas ayudas deben ser enviadas según protocolo con su informe social y toda documentación pertinente las Boletas deben venir adjuntas, puesto que el Bienestar paga contra boleta.	\$360.000
Matrimonio	\$ 95.000
Nacimiento	\$ 95.000
Fallecimiento Imponente	\$388.000
Fallecimiento carga Familiar	\$311.000
Catástrofes Naturales (Incendios, Terremotos, Inundaciones, SARS-COV 2)	\$388.000
PRÉSTAMOS	
Ítem	Montos
Auxilio	\$180.000
Medico	\$200.000
Habitacional	10UF



## DISPOSICIONES GENERALES DEL BIENESTAR

### SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS

#### 1-. AFILIACION DEL SERVICIO DE BIENESTAR SSO.

---

##### 1.1 Funcionarios /as Activos:

- Funcionario/a con calidad jurídica de Titular o Contrata.
- Excepcionalmente podrán afiliarse al servicio de bienestar SSO los/as funcionarios/as en cargos vacantes con una antigüedad mínima de 1 año sin lagunas y aquellos que tengan contratos con prórrogas de 3 meses.
- El aporte mensual corresponde al 1.85% del sueldo imponible, descontada por planilla.
- Los documentos requeridos para ingresar al Servicio de Bienestar SSO son: Formulario de afiliación firmado Jefe o Encargado de Gestión y Soporte de Personas de cada establecimiento, última liquidación de sueldo con 30 días trabajados. Toda solicitud de ingreso debe ser gestionada a través de los/as profesionales Asistentes Sociales del Bienestar local.
- Todas las solicitudes de afiliación al servicio de Bienestar SSO deben ser recibidas a Nivel Central a más tardar el último día hábil de cada mes, haciéndose efectiva a contar del mes siguiente.

##### 1.2 Funcionarios/as Jubilados/as

- Funcionario/a desvinculado del Servicio de Salud O'Higgins, por jubilación de vejez o invalidez.
- Efectuar su solicitud de socio/a jubilado/a dentro de los seis meses posteriores a la fecha de desvinculación del SSO, el cual conserva su calidad de socio, solo debiendo cancelar las cuotas retroactivas según su nueva liquidación de sueldo por pensión, manteniendo su antigüedad en bienestar SSO, y pudiendo rembolsar los beneficios generados en dicho periodo.
- Si efectúa su incorporación posterior a los seis meses de su desvinculación, perderá antigüedad y el derecho a reembolso a beneficios generados en dicho periodo.
- El aporte mensual corresponde al 1% de la pensión imponible más el 50% del aporte institucional fijado por la Superintendencia de Seguridad Social, el cual para el año 2021 asciende a un monto de \$5.402.- pesos mensuales.
- En el mes de enero de cada año, es obligación del socio jubilado/o presentar su liquidación o colilla de pago de pensión de vejez o invalidez actualizada, de modo realizar el cálculo de cuota mensual del año en curso.
- Todos los imponentes pasivos deberán cancelar su cuota mensual a través del sistema de recaudación en convenio con Banco Estado, MULTICANAL.
- El incumplimiento de 3 meses continuos en el aporte mensual será monitoreado por el profesional asistente social a nivel central, a modo de poder corroborar su continuidad o posibles renunciaciones. De continuar como imponente deberá cancelar todas las cuotas adeudadas con Bienestar.

#### 2. DESAFILIACION DEL SERVICIO DE BIENESTAR SSO

---

Los/as afiliado/as al Servicio de Bienestar SSO pueden renunciar cuando lo estimen conveniente, no obstante, deben considerar:

- Presentar renuncia voluntaria a través de formulario desafiliación.
- No contar con deudas pendientes con el servicio de bienestar SSO.

Todas las solicitudes de renunciaciones de servicio de Bienestar SSO deben ser recibidas a Nivel Central a más tardar el último día hábil de cada mes, haciéndose efectiva a contar del mes siguiente.



Subdirección de gestión y desarrollo de Personas  
Departamento Calidad de Vida  
Sub Depto. de Bienestar.  
M/T/ACN/  
BienestarN95  
Calidad de vida nº19

Según Reglamento General N° 28 de la Subsecretaría de Previsión Social de 1994 en su artículo N°9 'El afiliado mientras mantenga su calidad de tal no podrá eximirse por causa alguna de la obligación de cancelar sus cuotas y cumplir con sus demás compromisos para con el Servicio de Bienestar.

La circunstancia de encontrarse el afiliado haciendo uso de feriado legal, de permiso sin goce de remuneraciones, de licencia médica o cumpliendo una comisión de Servicio, no lo exime de sus obligaciones de cumplir sus compromisos con el Servicio de Bienestar.

Los afiliados que dejen de pertenecer por cualquier causa al Servicio de Bienestar no tendrán derecho a solicitar la devolución de sus aportes.

### 3.- DISPOSICIONES PARA EL COBRO Y PAGO DE BENEFICIOS, SUBSIDIOS Y PRÉSTAMOS.

Los beneficios médicos pueden ser solicitados al tercer mes de cotización cancelada, una vez ingresada la Solicitud de Ingreso al Bienestar Regional. Los beneficios como subsidios pueden ser requeridos una vez transcurrido 6 meses cotizados y cancelados.

Es importante recordar a todos los imponentes que es un aporte voluntario y como tal, recae la corresponsabilidad de tener sus pagos al día, además, informar de cualquier modificación contractual, o bien la utilización de permisos sin goce de sueldo.

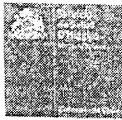
#### 3.1 Beneficios Médicos

Pueden ser solicitados al 3er mes de afiliación y descontados por planilla.

- Se reembolsa de acuerdo con el 80% de NIVEL 1 de Arancel FONASA, en caso de atenciones particulares se cancela según arancel FONASA NIVEL 1 al 150%, a excepción de los ítems de dental, medicamentos, insumos y lentes.
- Para los socios/as con previsión de salud Fonasa, en el caso de bonos y/ o exámenes serán reembolsadas los originales y documentos voucher por los prestadores donde se identifique claramente: nombre del médico, rut beneficiario, fecha de emisión y monto, adjuntando además la fotocopia del orden médica del examen.
- Este Bienestar pagará los voucher emitidos por Caja Vecina por concepto de compra de bonos de atención médica, ya que en el mismo voucher se establece que es por concepto de bono, ahora si este lo quisiera reembolsar en alguna Compañía de seguro debe solicitar la copia del bono en FONASA para poder realizar dicho reembolso.
- Este bienestar cancelará bonos de atención médica SENCILLITO, original Voucher emitido por SENCILLITO con copia del bono de atención médica, el que puede ser emitido según código en la página de FONASA.
- El afiliado/a con previsión Isapre, debe presentar el reembolso de Isapre, copia de bono o boleta reembolsado timbrado por la entidad pagadora.
- Los afiliados con previsión Isapre, las prestaciones médicas pagadas con excedentes serán reembolsadas por el Bienestar SSO solo cuando correspondan a las cotizaciones propias del titular afiliado.
- Los funcionarios que además tengan contratado una entidad aseguradora, deberán presentar la documentación reembolsada, más copia de bono o boleta reembolsado por esa entidad.
- Los ítems de beneficios médicos y subsidios se extienden al socio/a y cada una de sus cargas familiares reconocidas y vigentes antes el SSO
- Documentación de respaldo tienen una vigencia de 6 meses desde la fecha de su emisión.
- Todo documento **debe ser presentado en original, legible**, sin enmendaduras y con fechas acordes, esto quiere decir, la **receta médica NO puede** tener fecha posterior a la boleta de compra.
- Sera el profesional Asistente Social Referente local de Bienestar el principal ministro fe en la validación, certificación y aprobación de la documentación requerida para solicitar benéficos médicos, subsidios y facultativo, acogiéndose a lo que expresa el reglamento general de Bienestares fiscalizados por SUSESO, reglamento particular SSO y normativa vigente.
- Cada Referente Local podrá enviar la digitalización de cada documento presentado a nivel Central, lo anterior, de acuerdo con lo dispuesto en el Ord. N° 1241-01-04 2020, y Ord. N° 467



BENEFICIOS MEDICOS	DOCUMENTACION EXIGIDA
Consultas médicas	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Bono original (FONASA, ISAPRE Y HONORARIOS).</li><li>✓ Bono Fonasa: voucher de Caja Vecina o el comprobante de bono electrónico.</li><li>✓ Rembolso de cobertura Isapre por boletas de honorarios más copia de boleta rembolsada.</li></ul> <p>IMPORTANTE: Cada bono y o boleta honorario debe contener: la identificación del afiliado o su carga Familiar (Nombre y RUT), del profesional que otorga la atención (Nombre, Rut, firma y timbre), identificación del establecimiento de salud correspondiente y fecha de la emisión.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Rembolso de consultas de especialidad deben registrar debidamente la especialidad. de lo contrario será valorizada como consulta médica común.</li><li>- Se rembolsan consultas de profesionales NO médicos como nutricionistas, enfermera, psicólogo, fonoaudiólogo, kinesiólogo, terapeuta ocupacional, entre otros, siempre y cuando estos sean derivados de un médico convencional o comúnmente llamado alópata, según lo dispuesto en los dictámenes de la SUSESO N° 14820-2004 ,N° 17896-2017, N° 43650-2017.</li></ul>
Hospitalización	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Orden derivación de intervención quirúrgica.</li><li>✓ Programa médico original, bonos de atención Fonasa o Isapre, boletas de honorarios, facturas con identificación del usuario e institución que otorga la atención (orden médica).</li><li>✓ Rembolso de cobertura Isapre más copia de Boleta, Medicamentos e insumos rembolsados.</li><li>✓ Se cancelarán todas las prestaciones relacionadas con la hospitalización: ej. Derecho a pabellón, días camas, honorarios profesionales, insumos, traslados, arsenalera, medicamentos, exámenes, se desglosan de acuerdo a las prestaciones otorgadas y se imputarán al ítem correspondiente.</li><li>✓ La atención en un Servicio de Urgencia NO se considerará hospitalización.</li></ul>
Exámenes	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Bono original Fonasa o Isapre, boletas de honorarios o facturas (originales o electrónicas con dígitos verificador) programa de atención timbrado por la institución, con timbre de caja y Bono reembolso por Internet (siempre y cuando corresponda).</li><li>✓ Rembolso de cobertura Isapre más copia de boleta rembolsada.</li><li>✓ Se exceptúa examen de ADN paternidad. (Oficio N° 45.944 SUSESO 2012).</li><li>✓ Bienestar no cancelará exámenes preventivos, ni Exámenes que no cuenten con orden médica.</li></ul>
Atención Odontológica	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Presupuesto detallado según la boleta o factura presentada.</li><li>✓ Boleta de honorarios o factura original con identificación del usuario (afiliado o carga) y del profesional tratante (nombre, Rut y firma), indicando detalle de las prestaciones, fecha de atención, presupuesto de lo efectuado y monto cancelado.</li><li>✓ En caso de boletas de ventas o servicios de Centros Odontológicos deberán acreditar nombre, fecha y Rut del paciente y el Rut de la Institución odontológica.</li><li>✓ Los implantes dentales serán bonificados siempre que estos no correspondan a una intervención con fines estéticos (Of. SUSESO N° 60.656 del 2010).</li><li>✓ Todas las consultas, atenciones, procedimientos e implantes dentales se imputarán al ítem de atención odontológica.</li><li>✓ En caso de atenderse institucionalmente se requiere el Comprobante recaudación por atención institucional.</li></ul>
Tratamiento de Especialidad	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Bonos originales, boletas de honorarios o facturas; con la identificación del paciente (Nombre y RUT), identificación del profesional o institución que otorga las prestaciones.</li><li>✓ En el caso de reembolso el Bono deberá contar con timbre de Isapre, más código verificador. Se debe incluir el original de la orden de derivación de especialista pertinente.</li><li>✓ Boleta Honorarios por consultas de especialidad deben registrar debidamente la especialidad atendida. De lo contrario será valorizada como consulta médica común y según disposiciones de cancelación arancel FONASA nivel 1 al 150%.</li><li>✓ Se rembolsan consultas de profesionales NO médicos como nutricionistas, enfermera, psicólogo, fonoaudiólogo, kinesiólogo, terapeuta ocupacional, entre otros, siempre y cuando estos sean derivados de un médico convencional o comúnmente llamado alópata, según lo dispuesto en el dictamen de la SUSESO N.º 14820-2004 ,N.º 17896-2017, N.º 43650-2017.</li><li>✓ Es considerado en este ítem los equipos de Hemoglútest, dictamen N.º6457-2000.</li></ul>




Para información, orientación y entrega de documentación de reembolsos subsidios de Bienestar favor Dirigirse a Profesional Asistente Social/ trabajador Social referente local:

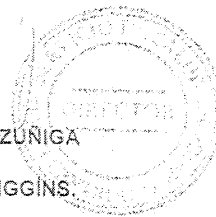
	NOMBRE REFERENTE	ESTABLECIMIENTO
MICROAREA RANCAGUA	PAMELA CORNEJO SEPULVEDA CAROLINA OLGUIN (S) MARIA TERESA DROGUETT (S) CAROLINA HUERTA REY	HLRBO HLRBO COINCO GRANEROS
MICROAREA RENGO	VALENTINA HENRIQUEZ CLAUDIA PEÑA RETAMALES INGRID GARCIA CORNEJO ROSANA VALENZUELA	RENGO PEUNO PICHIDEGUA SAN VICENTE
MICROAREA SAN FERNANDO	MARIA ISABEL ALARCON MARIA PAZ AHUMADA CESPEDÉ LISETTE RIVEROS REVECO	SAN FERNANDO CHIMBARONGO NANCAGUA
MICROAREA SANTA CRUZ.	MARIA IGNACIA DIAZ GUERRERO CAROLINA ZAMORANO HERRERA SOLEDAD CARICEO ORDENES IVAN MENA RODRIGUEZ JOHANA CELIS	SANTA CRUZ LOLOL MARCHIGUE LITUECHE PICHILEMU

O bien dirigirse a Subdepartamento de Bienestar Servicio de salud Ohiggins:

- Jefa Bienestar : Angélica Chacón Neira anexo 727 912
- Profesional Asesor : Begoña Espinosa Parada. anexo 727 872
- Recepción y Secretaria Bienestar : Maritza Bríto , anexo 727 871
- Caja Bienestar : Denis Soto Guerrero anexo 727 910  
Ana Guerrero Silva
- Valorización : Valeska Reyes Yáñez anexo 727912  
Katherine Orellana Molina
- Contador : Manuel Polanco Fierro 727910

Se solicita dar amplia difusión a la presente información, a fin de conocer oportunamente los procedimientos y normativas que regulan el pago de Beneficios del Servicio de Bienestar.

  
T.M. SOLEDAD ISHIHARA ZUNIGA  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS.



Distribución:

- ✓ Directores/as establecimientos hospitalarios de la Red de Salud O'Higgins
- ✓ Secretaria Subdirección de Desarrollo y Gestión de las Personas DSSO.
- ✓ Secretaria Departamento de Calidad de Vida DSSO.
- ✓ Subdepartamento de Bienestar DSSO.
- ✓ Oficina de partes DSSO.