



**SUBDEPARTAMENTO DE BIENESTAR SERVICIO DE SALUD OHIGGINS**

**INFORMA NORMATIVA Y REQUERIMIENTOS PARA EL COBRO Y PAGO DE BENEFICIOS AÑO 2024**

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.

Facultando según lo expresado en su TITULO V, DE LA ADMINISTRACION, Párrafo Primero el Consejo Administrativo, en sus Artículo 17°.- Los Servicios de Bienestar serán administrados por un Consejo Administrativo y Artículo 29°.- 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 a las disponibilidades presupuestarias, pudiendo aumentar o disminuir estos montos, cuando dichas disponibilidades sufran variaciones en el curso de cada ejercicio;

Por lo anterior, el Consejo Administrativo de Bienestar SSO 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 acordado;

- Tras análisis de los estados presupuestarios ejecutados y contables del Bienestar, la variación mensual de utilización durante el año 2023 de cada ítem médico, subsidio y facultativo.
- Lo instruido por Ley de reajuste a sector público 2024, de las entidades empleadoras y de los afiliados de los Servicios de Bienestar, otorga un monto institucional anual único de \$ 174.012. por imponente activo. (\$14.501 mensual).
- Considerando además el aporte que se generará por parte de los imponentes pasivos, cuya cuota se configura con el 1% de su pensión de vejez o invalidez mensual y el 50% del aporte institucional de \$ 6.591.-.
- Aprobado el presupuesto para el año 2024 por Superintendencia de Seguridad Social, Intendencia de Beneficios Sociales bajo Resolución Exenta N° O-01-IBS-00291-2024 con fecha en Santiago, 31 / 01 / 2024.
- 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.
- 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.
- El fondo financiero anual ejecutado el año 2023 fue de un 95.65%, para este año la proyección manifiesta un aumento de atenciones.
- Consejo Administrativo vigente, por votación unánime, en reunión ordinaria del 14 febrero 2024, aprobó aumentar el tope anual por afiliado a \$ 475.000, aumentando específicamente en los ítem médicos de consultas médicas y especialidades, medicamentos e insumos, lentes ópticos y odontología, además de reajustar todos subsidios, y mantener los facultativos o modificar según disponibilidad presupuestaria.
- Los préstamos de auxilio y asistenciales, aumento a \$400.000, para solicitar según el cumplimiento de los requisitos ya establecidos en reglamento.

En conformidad de lo anterior, se informa la normativa, jurisprudencia y requerimientos del Servicio de Bienestar Servicio de Salud O'Higgins, para acceder al cobro y pago de Beneficios, Subsidios y Préstamos. Para el período actual los beneficios y préstamos se comenzarán a reembolsar a contar del día 20 febrero 2024.

MONTO ANUAL DE BENEFICIOS POR CADA AFILIADO	
CUPO TOTAL ANUAL POR CADA AFILIADO ACTIVO/PASIVO	\$475.000

Distribuido según los siguientes ítem y topes respectivos actualizado 2024.

<b>BENEFICIOS MEDICOS</b>
---------------------------



**Subdirección Gestión y Desarrollo de Personas**  
**Departamento de Calidad de Vida**  
**Subdepartamento Bienestar.**  
**Servicio de Salud O'Higgins.**  
 FMM/ACN

Ítem	Cupo Anual
Consulta Profesional Médico	\$157.000
Medicamentos e Insumos	\$202.000
Audífonos	\$120.000
Atención Odontológica	\$176.000
Exámenes de Laboratorio	\$205.000
Hospitalización	\$154.000
Intervención Quirúrgica	\$142.000
Lentes ópticos, Multifocal, contacto e intraocular.	\$126.000
Implantes ortopédicos	\$120.000
Aparatos Ortopédicos	\$ 66.000
Marcapasos	\$120.000
Tratamiento Especializado	\$122.000
Imagenología	\$150.000
Atención de Enfermería	\$ 64.000

SUBSIDIOS	
Ítem	Monto
<b>Escolaridades:</b> Pre- Básica – Básica	\$ 40.000
Enseñanza Media	\$ 53.000
Una vez al año con fecha de certificado de alumno regular de establecimiento reconocido por MINEDUC, a partir del 01 de marzo hasta el 30 de septiembre 2023, debidamente reconocido como carga familiar en SIRH.	
<b>Enseñanza Superior</b> Más de 80 Km..	Total \$ 185.000 (\$92.500 semestral)
Menos de 80 Km. Presencial y carreras On line	Total \$110.000 (\$55.000 semestral)
** Se cancela el 50% por semestre. Presentación certificado de alumno regular, de establecimiento educacional reconocido por MINEDUC, con código verificador y/o Cod QR, debidamente reconocido como causante de asignación familiar en SIRH. Visado por profesional trabajador social.	
<b>Becas de Enseñanza Superior</b> Causantes de asignación familiar de imponentes  Funcionario/a	Monto a definir según disponibilidad presupuestaria y bases de postulación 2024.
<b>Ayudas Médicas Extras:</b> Estas ayudas se pagarán siempre y cuando estén contempladas en el ítem de enfermedades catastróficas CIE 10 del MINSAL, también es importante informar que estas ayudas deben ser enviadas según protocolo establecido (informe social y toda documentación pertinente a copagos de tratamiento)	Tope \$500.000
Matrimonio	\$ 100.000
Nacimiento	\$ 100.000
Fallecimiento Imponente	\$ 400.000
Fallecimiento causante de Asignación Familiar	\$ 325.000
Catástrofes Naturales (Incendios, Terremotos, Inundaciones, Sars Cov 2)	\$ 405.000

PRÉSTAMOS	
Ítem	Monto
Auxilio	\$ 400.000
Medico	\$ 400.000
Habitacional	10UF



## 1.- AFILIACION AL 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 1 mes o más (sin lagunas contractuales).
- **Los funcionario/as en calidad contractual contrata, por ausencia, podrán ser imponentes de Bienestar, no obstante, deben considerar que pueden presentar diferencias en los asumos, y provocar algunas diferencias en las cuotas mensuales a descontar, (se complementa con liquidación accesoria) e incluso lagunas contractuales, por tanto, se sugiere la evaluación particular de su ingreso, y asumir que al incorporarse al servicio de Bienestar puede generarse algún tipo de dificultad para solicitar beneficios.**
- El aporte mensual corresponde al 1.85% del sueldo imponible, descontado 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**.
- **Los funcionario/as que se encuentren en calidad de permisos sin goce de sueldo, deberán regularizar sus cuotas al mes siguiente de su reincorporación al establecimiento o si su permiso abarca más de 2 meses pueden cancelar mes vencido coordinando su cancelación con Contabilidad de Bienestar Central.**

### 1.2 Funcionarios/as Jubilados/as

- Funcionario/a que cesan en funciones en 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 período.
- Si efectúa su incorporación posterior a los seis meses de su desvinculación, perderá antigüedad y el derecho a reembolso a beneficios generados en dicho período.
- 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 2024 asciende a un monto de \$6.591-, pesos mensuales.
- En el mes de enero de cada año, es obligación del socio jubilad/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, de modo corroborar su continuidad o posibles renunciaciones. De continuar como imponente deberá cancelar todas las cuotas adeudadas con Bienestar.



Subdirección Gestión y Desarrollo de Personas  
Departamento de Calidad de Vida  
Subdepartamento Bienestar.  
Servicio de Salud O'Higgins.  
FMM/ACN

## **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 desafiación.
- No contar con deudas pendientes con el Servicio de Bienestar SSO.

Todas las solicitudes de renuncias 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.

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.

Es de suma importancia, que aquel funcionario/a que por cualquier causal deje de ser empleado público del Servicio de Salud O'Higgins y no ha presentado la debida documentación de renuncia, el sistema SIRH Bienestar los mantendrá vigente en SSO, por tanto, se activara nuevamente el descuento al reingresar o bien incorporarse a otro servicio público.

## **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, antes de la fecha del hecho constitutivo.

Es importante recordar a todos los imponentes que es un aporte voluntario y como tal, recae la **corresponsabilidad** de tener sus pagos al día, informar de cualquier modificación contractual, o bien la utilización de permisos sin goce de sueldo. **Los funcionario/as que se encuentren en calidad de permisos sin goce de sueldo, deberán regularizar sus cuotas al mes siguiente de su reincorporación al establecimiento, o por cada mes sin goce de sueldo de manera mantener continuidad.**

### **3.1 Beneficios Médicos**

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

- Se reembolsa de acuerdo al 80% de NIVEL 1 de Arancel FONASA, en caso de atenciones particulares se cancela al 150% según arancel FONASA NIVEL1.- A excepción de ítem de dental, medicamentos, insumos y lentes.
- Para los imponentes 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, ruta 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 pagara bonos de atención medica SENCILLITO, original Voucher emitido por SENCILLITO y copia del bono de atención medica 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, mas copia de bono o boleta reembolsado por esa entidad. **INFORMADA AL MOMENTO DE SOLICITAR EL REMBOLSO BIENESTAR AL PROFESIONAL REFERENTE A NIVEL LOCAL Y/O CENTRAL.**
- Los ítem 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 (orden medica, bono o boleta honorarios, reembolsos medico de Isapre y compañías de seguro, tienen una vigencia de 6 meses desde la fecha de su emisión.
- Documentación de respaldo orden medicamentos, de apoyo clínico, debe expresar claramente el diagnóstico, tiempo de permanencia y cantidad de productos y sesiones. no extendiendo de los 6 meses desde la primera emisión.



**Subdirección Gestión y Desarrollo de Personas**  
**Departamento de Calidad de Vida**  
**Subdepartamento Bienestar.**  
**Servicio de Salud O'Higgins.**

FMM/ACN

- 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.
- El Consejo Administrativo del Bienestar SSO tiene la facultad de solicitar mayores antecedentes si se presentan inconsistencias en la documentación, a través de la emisión de rechazo de beneficios.
- En consecuencia, de la norma indicada, se puede concluir que las bonificaciones del Servicio de Bienestar procederán sólo respecto de quien está enfermo, y con una orden médica, pues está siendo tratado o ha sido derivado a un profesional o técnico autorizado de colaboración médica.

BENEFICIOS MEDICOS	DOCUMENTACION EXIGIDA
Consultas médicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bono original (FONASA, ISAPRE Y HONORARIOS, REMBOLSOS ISAPRE y FONASA).</li> <li>✓ Bono Fonasa: voucher de Caja Vecina o el comprobante de bono electrónico.</li> <li>✓ Rembolso de cobertura Isapre por boletas de honorarios mas copia de boleta reembolsada.</li> <li>✓ Rembolso de cobertura FONASA.</li> </ul> <p><b>IMPORTANTE:</b> Cada documento 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, asimismo, la orden medica <u>debe especificar</u> si es de permanencia o si es derivado apoyo medico especificar cantidad de sesiones.</li> <li>- Se reembolsan 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 dictamen SUSES0 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). Rembolso de cobertura Isapre mas copia de Boleta, Medicamentos e insumos reembolsados.</li> <li>✓ Se cancelarán todas las prestaciones relacionadas con la hospitalización: por tanto debe presentar detalle de 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 mas copia de boleta reembolsada.</li> <li>✓ Se exceptúa examen de ADN paternidad. (Oficio N° 45,944 SUSES0 2012).</li> <li>✓ Bienestar no cancelará exámenes preventivos, ni Exámenes que no cuenten con orden médica.</li> <li>✓ Ordenes medicas institucionales deben venir con respectivo ADR.</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. SUSES0 N° 80.656 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> <p>Los blanqueamientos, distrastraje, aplicación de flúor, o insumos de carácter dental procede su bonificación cuando son prescritos por un Odontólogo. El fundamento de este juicio es que si existe una consulta profesional y como resultado del examen practicado el odontólogo receta esos medicamentos, ello implica una acción curativa sobre alguna afección periodontal. Dictamen 13291-1997.</p>
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.</li> <li>✓ Deben especificar cantidad de sesiones, de lo contrario se valorizara como una sola prestación.</li> <li>✓ Se reembolsan consultas de profesionales NO médicos como nutricionistas, enfermera, psicólogo, fonoaudiólogo, kinesiólogo, terapeuta ocupacional, entre otros, siempre y cuando estos sean derivados de</li> </ul>



**Subdirección Gestión y Desarrollo de Personas**  
**Departamento de Calidad de Vida**  
**Subdepartamento Bienestar.**  
**Servicio de Salud O'Higgins.**  
 FMM/ACN

	<p>un médico convencional o comúnmente llamado <b>alópata</b>, según lo dispuesto en dictamen SUSESO nº 14820-2004 , nº 17896-2017, nº 43650-2017.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Es considerado en este ítem los equipos de Hemoglutest, dictamen nº6457-2000.</li> <li>✓ Por otra parte y en cuanto a las atenciones podológicas, se bonifican cuanto éstas sean derivadas por parte de un profesional médico en atención de alguna patología o enfermedad del afiliado que lo requiera. dictamen SUSESO nº 30329-2016</li> <li>✓ Ordenes medicas institucionales deben venir con ADR.</li> </ul>
Medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Receta médica Original (o fotocopia en el caso de reembolso Isapre o compañía seguro), receta debe contener fecha de emisión, Nombre y Rut del paciente imponente o carga familiar, medicamentos y cantidades indicadas por el Médico. <b>Documento debe ser presentado legible y sin ninguna enmendadura.</b></li> <li>✓ Boleta de compra Original (o fotocopia en caso de reembolso), con fecha posterior a la emisión de la receta médica.</li> <li>✓ <b>Recetas retenidas:</b> se aceptará fotocopia de ésta con timbre de "receta retenida" de farmacia o certificación Químico Farmacéutico de la misma, lo mismo en las recetas cheque. Documento tendrá validez de 6 meses.</li> <li>✓ Recetas que indiquen permanencia, se aceptan fotocopias y tienen <b>vigencia de 6 meses desde la fecha de emisión.</b></li> <li>✓ Medicamentos homeópatas <b>recetados por médicos alópatas</b></li> <li>✓ Fármacos dermatológicos recetados por Dermatólogo, excepto los menores de 5 años que serán aceptadas las de Pediatras, Oficio N° 21.811 SUSESO 2015, Salvo no exista especialista en la zona y medico alópata describa correctamente fundamentada la indicación del producto o tratamiento lo anterior, según lo dispuesto en Dictamen SUSESO nº 5495-2016, nº 58692-2013; nº 18583-2013.</li> <li>✓ <b>Los de carácter preventivo</b>, tales como anticonceptivos control de natalidad, vacunas, vitaminas y/o de protección, <b>no son reembolsables debido a que no van en concordancia a la recuperación de la salud</b>, lo anterior según Dictámenes de SUSESO nº 58661-2017, nº404889-2017 nº 30329 -2016, nº 54995-2016, nº 58962-2013. nº 30329-2016, nº 40489-2017.</li> <li>✓ Para reembolsar vitaminas y suplementos alimentarios, estos deben haber sido prescritos por el medico tratante en su receta, para la recuperación de la salud dictamen 30329-2016</li> <li>✓ En relación a los bloqueadores solares, se indica que por Oficio N°23.993, d 13 de abril de 2012, profesionales médicos de esta Superintendencia concluyeron que procede el reembolso siempre que sean prescritos por dermatólogos o, en el caso de lugares en donde no existan estos especialistas, mediante indicación de otro médico especialista y que se encuentre correctamente fundamentada la indicación de dicho bloqueador. dictamen 30329-2016</li> <li>✓ En caso de recetas institucionales deben adjuntar la orden de admisión institucional (ADR).</li> </ul>
Lentes Ópticos	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Receta especialista con fecha de emisión, nombre y RUT del paciente; además de la identificación del especialista, timbre y firma.</li> <li>✓ Boleta de venta, factura original o electrónica con código verificador), que contenga detalle y fecha de compra, reembolso Isapre o compañía de seguro.</li> <li>✓ Lentes neutros y lentes de sol, sin aumento y sin prescripción médica de especialista no se reembolsan según dictamen de SUSESO nº 6631-2000.</li> <li>✓ Ordenes medicas institucionales deben venir con ADR.</li> <li>✓ Copia original de Bono o Programa reembolso Isapre o Compañía de Seguros acorde al plan, o Fonasa adjuntando fotocopias de boletas y recetas dejadas Fonasa o Isapre.</li> </ul>
Audífonos	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Receta original otorgada por médico Otorrino.</li> <li>✓ Boleta o Factura original o electrónica con dígito verificador.</li> <li>✓ Informe de Audiometría. (fotocopia).</li> <li>✓ Copia original de Bono o Programa reembolso Isapre o Compañía de Seguros acorde al plan, o Fonasa adjuntando fotocopias de boletas y recetas dejadas Fonasa o Isapre.</li> <li>✓ Ordenes medicas institucionales deben venir con ADR.</li> </ul>
Aparatos Ortopédicos A) Ortesis B) Prótesis	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Programa, Bono reembolso Fonasa o Isapre o Compañía de Seguros adjuntando fotocopias de recetas dejadas en Fonasa o Isapre.</li> <li>✓ Boletas de ventas original o dígital indicando el producto.</li> <li>✓ Facturas originales con identificación del afiliado.</li> <li>✓ Receta médica del especialista (Traumatólogo, Fisiatra, Terapia Ocupacional).</li> <li>✓ El reembolso de medias de várices se imputan al ítem de Prótesis Ortopédicas, no obstante, éstas deben ser recetadas por médico especialista, vale decir Cirujano cardiovascular o Cirujano vascular.</li> <li>✓ Las pantys trombóticas, serán pagadas sólo por indicación de intervención quirúrgica.</li> <li>✓ Ordenes medicas institucionales deben venir con ADR.</li> </ul>

3.2 **Subsidios**



Subdirección Gestión y Desarrollo de Personas  
 Departamento de Calidad de Vida  
 Subdepartamento Bienestar.  
 Servicio de Salud O'Higgins.  
 FMM/ACN

- Pueden ser solicitados al 6to mes de afiliación y descontado antes del hecho constitutivo.
- Beneficio de Nacimiento, Matrimonio y Fallecimiento tienen una vigencia de 6 meses desde la fecha del acontecimiento.
- Bonos de escolaridad vigencia desde el hecho constitutivo anual 6 meses (inicio formal de clases a nivel nacional y certificados de alumno regular con fecha desde 01 marzo año curso)

SUBSIDIOS	DOCUMENTACION EXIGIDA
Matrimonio	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ PARA EL COBRO DE ESTE BENEFICIO EL/LA IMPONENTE DEBE TENER 6 MESES DE CUOTAS CANCELADAS AL LA FECHA DEL HECHO CONSTITUTIVO .</li> <li>✓ Certificado de Matrimonio Civil original o electrónico con código verificador.</li> <li>✓ Si ambos son socios/as del Servicio de Bienestar el beneficio se otorga a cada uno.</li> </ul>
Nacimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ PARA EL COBRO DE ESTE BENEFICIO EL IMPONENTE DEBE TENER 6 MESES DE CUOTAS CANCELADAS AL LA FECHA DEL HECHO CONSTITUTIVO</li> <li>✓ Certificado de Nacimiento original o electrónico con código verificador.</li> <li>✓ Se cancela subsidio por cada hijo nacido.</li> <li>✓ Si ambos son socios/as del Servicio de Bienestar el beneficio se otorga a cada uno, de igual forma en caso de nacimientos múltiples.</li> </ul>
Fallecimiento	<p>PARA EL COBRO DE ESTE BENEFICIO EL/LA IMPONENTE DEBE TENER 6 MESES DE CUOTAS CANCELADAS AL LA FECHA DEL HECHO CONSTITUTIVO</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Certificado de Defunción original o electrónico con código verificador, Mortinato: Decreto Maternal, Certificado recién nacido fallecido.</li> <li>✓ Fallecimiento de afiliado se otorgará en el siguiente orden: a quién haya designado por escrito bajo firma el afiliado; al cónyuge sobreviviente; a los hijos; a los padres o caso contrario a quien hubiere cancelado los gastos funerarios.</li> <li>✓ Este subsidio se pagara siempre y cuando el afiliado fallecido haya tenido al día el pago de sus cuotas de bienestar. en la eventualidad de que el afiliado presente deudas de cotización con el servicio de bienestar, estas serán condonadas, sin embargo, sus herederos no podrán solicitar beneficios asociados.</li> <li>✓ Fallecimiento de hijo: certificado recién nacido y de defunción.</li> <li>✓ Dicho subsidio se otorgara cuando el deceso se produzca después del 5to mes de gestación y el fallecimiento del hijo recién nacido que no hubiera sido aun reconocido como carga familiar.</li> </ul>
Catástrofe (Incendio, terremoto o inundación de inmueble que habita)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ PARA EL COBRO DE ESTE BENEFICIO EL/LA IMPONENTE DEBE TENER 6 MESES DE CUOTAS CANCELADAS AL HECHO CONSTITUTIVO 2024.</li> <li>✓ Informe emitido por la Municipalidad, Carabineros de Chile o Compañía de Bomberos, según sea el caso.</li> <li>✓ Informe Social emitido por Trabajador Social que atiende al Personal del Establecimiento correspondiente.</li> </ul>
Catástrofe Sars Cov 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ PARA EL COBRO DE ESTE BENEFICIO EL/LA IMPONENTE DEBE TENER 6 MESES DE CUOTAS CANCELADAS AL HECHO CONSTITUTIVO 2024.</li> <li>✓ Informe Social emitido por profesional Asistente Social local según formato establecido para tales efectos y los documentos de información adicional.</li> <li>✓ Informe médico o Epicrisis de hospitalización por COVID 19.</li> </ul>
Bono escolaridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ PARA EL COBRO DE ESTE BENEFICIO EL/LA IMPONENTE DEBE TENER 6 MESES DE CUOTAS CANCELADAS AL 01 DE MARZO 2024</li> <li>✓ <u>Educación Preescolar, Básica y Media: (Prekinder, Kinder, Ed. Básica, Ed. Media, Ed. Med.T, Prof.práctica, Ed. Especial).</u></li> <li>✓ A contar del 01 de marzo, con vigencia de 6 meses a partir de la fecha de emisión del certificado de alumno regular y antes de la fecha de recepción final para este subsidio. <ul style="list-style-type: none"> <li>o <u>Plazo Máximo de recepción en Bienestar Local:</u> 30 de septiembre del año en curso.</li> <li>o <u>Se beneficia solo un bono por carga legal y una vez al año</u></li> </ul> </li> <li>✓ <u>Educación Superior: (carga familiar y afiliado)</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>o b.1.- <u>Primer semestre:</u> A contar del 01 de marzo, con vigencia de 6 meses a partir de la fecha de emisión del certificado de alumno regular.</li> <li>o <u>Plazo Máximo de recepción en Bienestar:</u> 30 de septiembre del año en curso.</li> <li>o b.2.- <u>Segundo semestre:</u> A contar del 01 de julio hasta el 29 de diciembre del año en curso.</li> </ul> </li> <li>✓ Para hacer efectivo el cobro de la asignación se deberá presentar la Solicitud de Beneficio junto Certificado de Alumno Regular de establecimiento reconocido por MINEDUC, con Código Verificador y/o Código QR del establecimiento educación superior, en cada semestre, especificando la prestación requerida.</li> </ul>



**Subdirección Gestión y Desarrollo de Personas**  
**Departamento de Calidad de Vida**  
**Subdepartamento Bienestar.**  
**Servicio de Salud O'Higgins.**  
 FMM/ACN

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Los bonos escolares se cancelarán a todo aquel imponente que tenga registrado como causante de asignación familiar en el Sistema de recursos Humanos del Servicio de salud O'Higgins. SIRH, el cual puede ser tramitado directamente en las oficinas de personal o soporte de personas de cada establecimiento.</li> <li>✓ Para subsidio de educación superior, se cancelarán según distancia de mas de 80 KM, o menos de 80KM desde el establecimiento de salud de donde desempeña funciones el imponente.</li> <li>✓ ESTUDIANTES MODALIDAD ON LINE SERAN CONSIDERADOS CON ITEM - DE 80KM, AUN CUANDO TENGAN 1 O 2 CLASES PRESENCIALES A LA SEMANA.</li> </ul> <p>El Consejo Administrativo del Bienestar SSO tiene la facultad de solicitar mayores antecedentes si se presentan inconsistencias en la documentación.</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 3.3 Préstamos

Información General:

- Funcionario/a y 2 avales imponentes del Bienestar. Titulares o Contratas.
- Pueden ser solicitados al año de afiliación y descontados. (AUXILIO).
- Funcionario/a y sus 2 avales deben disponer de capacidad de pago del 15% de sus remuneraciones para descuentos voluntarios.
- No se pueden cursar dos préstamos de un mismo ítem; será necesario cancelar íntegramente el anterior para presentar una nueva solicitud.
- Solicitado a través de Formulario Único de préstamo, indique específicamente monto y número de cuotas. firmas de funcionario/a, avales y Trabajador Social local.

PRESTAMO	DOCUMENTACION EXIGIDA.
Préstamo Auxilio MAX. \$400.000	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Imponentes con 1 año o más de antigüedad continua en el Servicio Salud O'Higgins. con Relación de Servicio.</li> <li>✓ Completar solicitud de préstamo firmada por el solicitante afiliado y dos codeudores afiliados, visada y firmada por profesional Asistente Social de Bienestar local.</li> <li>✓ Contar con el 15% de disponibilidad para endeudamiento, tanto el solicitante como los codeudores solidarios.</li> <li>✓ Ultima liquidación de sueldo del solicitante y de los codeudores.</li> <li>✓ Plazo máximo de descuento 6 cuotas para su cancelación.</li> <li>✓ No se podrá cursar dos préstamos simultáneos para este ítem, será necesario cancelar íntegramente el anterior para presentar una nueva solicitud.</li> </ul>
Préstamo Médico MAX. \$ 400.000	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Imponente activo con 1 año o más de antigüedad laboral continua en SSO, documento Relación de Servicio.</li> <li>✓ Completar solicitud de préstamo firmada por el solicitante afiliado y dos codeudores afiliados, visada y firmada por profesional Asistente Social de Bienestar local.</li> <li>✓ Contar con el 15% de disponibilidad para endeudamiento, tanto el solicitante como los codeudores solidarios.</li> <li>✓ Ultima liquidación de sueldo del solicitante los codeudores.</li> <li>✓ Préstamo Médico, cotización, factura y/o boleta de honorarios de aquellas prestaciones que estuvieren copadas en su bonificación o no estuviesen contempladas en el presente instructivo.</li> <li>✓ Plazo máximo en 06 cuotas.</li> <li>✓ No se podrá cursar dos préstamos simultáneos para este ítem, será necesario cancelar íntegramente el anterior para presentar una nueva solicitud.</li> </ul>
Préstamo Habitacional. Max \$10 UF	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Imponentes con 1 año o más de antigüedad continua en el Servicio Salud O'Higgins. con Relación de Servicio.</li> <li>✓ Se otorgará para complementar el ahorro habitacional y su monto no podrá ser superior al 50% de la cantidad ahorrada por el afiliado/a con tope de lo estipulado en el ítem.</li> <li>✓ Completar solicitud de préstamo firmada por el afiliado y dos codeudores afiliados, visada y firmada por profesional asistente social de bienestar local.</li> <li>✓ Contar con el 15% de disponibilidad para endeudamiento, tanto el solicitante como los codeudores solidarios.</li> <li>✓ Ultima liquidación de sueldo del solicitante los codeudores.</li> <li>✓ Fotocopia de libreta de ahorro para la vivienda (primera y última hoja) y certificado SERVIU u otro organismo habitacional que acredite postulación a vivienda.</li> </ul>





Subdirección Gestión y Desarrollo de Personas  
Departamento de Calidad de Vida  
Subdepartamento Bienestar.  
Servicio de Salud O'Higgins.

FMM/ACN

	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Aplica también para la construcción o reparación presentando dos cotizaciones y informe de visita domiciliaria de profesional asistente social local.</li><li>✓ No se podrá cursar dos préstamos simultáneos para este ítem, será necesario cancelar integralmente el anterior para presentar una nueva solicitud.</li><li>✓ Plazo máximo de cuotas 10 meses.</li></ul>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 3.4 Facultativos

El Consejo Administrativo del Bienestar SSO, y según lo expresado en Reglamento General n° 28 en su art n°29 letra d) Aprobar el proyecto de presupuesto de ingresos y gastos que anualmente le proponga el Jefe del Servicio de Bienestar y someterlo a la aprobación de la Superintendencia, como asimismo las modificaciones presupuestarias que requieran efectuarse durante el ejercicio correspondiente, tanto las que debe aprobar la Superintendencia como los ajustes al presupuesto que el Servicio de Bienestar realice en forma interna de acuerdo con las instrucciones impartidas por la misma.

En virtud de lo anterior, Servicio de Bienestar SSO, en cuanto los beneficios y prestaciones sociales facultativas se pagarán de acuerdo a las disponibilidades presupuestarias aprobadas por la Superintendencia de Seguridad Social para cada ítem de beneficios y préstamos año 2024.

BENEFICIOS FACULTATIVOS
<b>Becas excelencia académica Enseñanza superior :</b> Se presentan de acuerdo al procedimiento establecido.
<b>Ayuda Médica Extra :</b> Las solicitudes de ayudas Médicas Extras se presentan de acuerdo al protocolo establecido, el cual se envía adjunto a esta circular, evaluadas y calificadas según criterios establecidos por facultad del Consejo Administrativo de Bienestar.
<b>Proyectos recreativos, culturales y deportivos:</b> Se presentan de acuerdo al procedimiento establecido y condiciones sanitarias vigentes.
<b>Regalo Navidad :</b> Se otorga según disponibilidad presupuestaria al mes de noviembre de cada año.

### 4.- CONSIDERACIONES GENERALES.

En cuanto a la modalidad de pago, esta puede ser por depósito o pago Cash, esto dependerá de lo solicitado a través de la "solicitud de forma de pago". Se adjuntará a este documento.

Para dar cumplimiento al cierre contable y presupuestario, todas las solicitudes de beneficios y préstamos serán recepcionadas en Bienestar Regional, fecha que será informada en el tercer trimestre del año 2024.

El Consejo Administrativo de Bienestar está facultado para revisar y determinar situaciones excepcionales, debidamente calificadas y que se refieran a los beneficios indicados. Asimismo, se rige irrestrictamente bajo su reglamento interno N°115, y el DS n°28 de Fiscalización a los Servicios de Bienestar Superintendencia de Seguridad Social, SUSESO, y las correspondientes instrucciones emanadas por la misma a través de su normativa y jurisprudencia.

"El aporte suyo y el de cada persona afiliada conforman el Fondo Solidario de Bienestar Salud O'Higgins, es tarea de todos utilizarlo responsablemente".



**Subdirección Gestión y Desarrollo de Personas**  
**Departamento de Calidad de Vida**  
**Subdepartamento Bienestar.**  
**Servicio de Salud O'Higgins.**  
FMM/ACN

PARA CONSULTAS DIRIGIRSE A PROFESIONAL ASISTENTE SOCIAL/ TRABAJADOR SOCIAL LOCAL,  
O A NIVEL CENTRAL:

Jefa Bienestar	: Angélica Chacón Neira	anexo	727 853
Profesional Asesor	: Begoña Espinosa Parada	anexo	727 853
Recepción y Secretaria Bienestar	: Janet Flores Cerda	anexo	727 853
Contador	: Manuel Polanco Fierro	anexo	727 910
Caja Bienestar	: Denis Soto Guerrero	anexo	727 910
Asistente Contable	: Natalia Moscoso Vargas	anexo	727 910
Valorización	: Lucas Alvarez Carrasco	anexo	727 910
	: Sofía Rodríguez Pozo		

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.



**SERVICIO DE SALUD**  
**DIRECTOR**  
**\* O'HIGGINS \***

JAIME GUTIÉRRES BOCAZ  
DIRECTOR  
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.