



Decreto N°: 7.823

Ref.: Modifica Reglamento Servicio de Bienestar de la I.Municipalidad de Quemchi.

Quemchi, 05 de Noviembre de 2021

VISTOS:

La Ley N° 18.700 Orgánica Constitucional sobre Votaciones y Escrutinios, el Oficio N° 332/21 del Tribunal Electoral Regional Décima Región, de fecha 03 de Junio de 2021, por el cual se notifica a la Secretaria Municipal de la Ilustre Municipalidad de Quemchi, de la Sentencia y Acta de proclamación de Alcalde de la Comuna de Quemchi, recaído en causa Rol N° 43-2021-P; el Oficio N° 536/21 del Tribunal Electoral Regional Décima Región, de fecha 05 de Junio del 2021 por el cual se notifica a la Secretaria Municipal de la Ilustre Municipalidad de Quemchi, de la Sentencia y Acta de proclamación de Concejales de la Comuna de Quemchi, recaído en causa Rol N° 80-2021-P; el Acta de sesión Constitutiva del Honorable Concejo Municipal de Quemchi, de fecha 28 de Junio de 2021; y en uso de las facultades que me otorga la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

CONSIDERANDO:

- Ley N°19.754 de fecha 19 de Agosto 2001 que Autoriza a las Municipalidades para otorgar prestaciones de bienestar a sus funcionarios y sus modificaciones.
- Decreto Exento N°3.720 de fecha 20 de diciembre de 2005 que Aprueba Reglamento de Bienestar de Funcionarios de la I.Municipalidad de Quemchi.
- Decreto Exento N°3.720 de fecha 20 de diciembre de 2005, título octavo "De las Modificaciones del Reglamento, Artículo N°42,": *El presente reglamento podrá ser modificado: a) A proposición del Comité de Bienestar; b) Por acuerdo de a lo menos el 75% de los socios afiliados al sistema. c) Por disposiciones legales; d) Por dictámenes de Contraloría General de la República; e) A proposición del Alcalde con Acuerdo del Concejo.*
- Decreto Exento N°2793 de fecha 26 de Julio de 2006, que Modifica Reglamento Comité de Bienestar.
- Decreto Exento N°3.414 de fecha 12 de Septiembre de 2006, que Modifica Reglamento Comité de Bienestar.
- Decreto Exento N°5.308 de fecha 16 de Diciembre de 2008, que Modifica Reglamento Comité de Bienestar.
- Decreto Exento N°1.952 de fecha 19 de Abril de 2012, que Modifica Reglamento Comité de Bienestar.
- Propuesta de modificaciones del Reglamento de Bienestar realizadas por el Comité de Bienestar.
- Votación de los funcionarios que pertenecen al comité de bienestar, sobre modificaciones del Reglamento de Bienestar, realizada los días 12 y 13 de Octubre de 2021, obteniéndose como resultado, que un 76,19% de los votantes aceptaron las modificaciones del reglamento, de acuerdo a Acta de Votaciones de fecha 14 de Octubre de 2021 suscrito por los miembros del Comité de Bienestar.



- Oficio N°7 de fecha 15 de Octubre de 2021, del Comité de Bienestar, en donde se solicita al Sr. Alcalde, proponer al Concejo Municipal la aprobación de las Modificaciones al Reglamento de Bienestar.
- Certificado N°207/21 de fecha 26-10-2021 en donde la Secretaria Municipal, Sra. Erica Ojeda, certifica que se aprobó por unanimidad mediante acuerdo N°67, el Reglamento de Servicio de Bienestar de la Ilustre Municipalidad de Quemchi.

DECRETO:

1º MODIFÍQUESE, Reglamento del Servicio de Bienestar de la Ilustre Municipalidad de Quemchi, fijado por Decreto Exento N°3.720 del 20-12-2005; Modificado por Decreto Exento N°2.793 del 26-07-2006; Modificado por Decreto Exento N°3.414 del 12-09-2006; Modificado por Decreto Exento N°5.308 del 16-12-2008; Modificado por Decreto Exento N°1.952 del 19-04-2012. **Quedando, para todos los efectos legales, como único texto refundido y sistematizado el siguiente:**

TITULO PRIMERO

Definición, Principio, Misión, Objetivos y Funciones

Del Bienestar del Personal

Artículo 1. Las prestaciones de bienestar que otorgará la I. Municipalidad de Quemchi conforme a lo dispuesto en la Ley N° 19.754 se regirán por las normas contenidas en el presente reglamento y tendrán por objetivo propender al mejoramiento de las condiciones de vida de personal y de sus cargas familiares e hijos y al desarrollo y perfeccionamiento social económico y humano del mismo.

Artículo 2. Las prestaciones indicadas se fundamentan en los siguientes valores y principios.

- a) Solidaridad.
- b) Respeto por la persona.
- c) Equidad.
- d) Universalidad de beneficios.
- e) Orientación Pro-activa.
- f) Participación.
- g) Cooperativismo.

Artículo 3. La unidad Municipal a cargo deberá otorgar y administrar una red de beneficios y servicios complementarios a la seguridad social orientados a la satisfacción de las necesidades de bienestar de funcionario Municipal y su grupo familiar en las áreas de salud, educación, asistencia y recreación, entre otras que propendan a cumplir lo establecido en el Art. 1 mediante una atención eficiente, atenta, igualitaria y oportuna.

Artículo 4. Los objetivos de las prestaciones de bienestar serán los siguientes:

Objetivos Generales

- a) Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida del afiliado y de sus cargas familiares.
- b) Proporcionar atención integral al afiliado y a sus cargas familiares.



Objetivos Específicos

- c) Atender oportunamente las situaciones socio-económicas que puedan afectar al afiliado y a sus cargas familiares.
- d) Detectar permanentemente las necesidades e intereses de los afiliados.
- e) Promover una gestión pro-activa que contemple el diseño a implementación de programas de carácter preventivo de desarrollo y curativo.

Artículo 5. Las funciones de la unidad Municipal a cargo del servicio de prestaciones de bienestar social, serán las siguientes:

- a) Otorgar y administrar beneficios vinculados a las áreas de: Salud, Educación, Asistencia, Recreación, Vivienda, entre otras.
- b) Elaborar, implementar y evaluar políticas, programas y proyectos sociales específicos que correspondan, por una parte, a las necesidades e intereses de los afiliados, y por otra, que proyecten el desarrollo y fortalecimiento de las prestaciones de Bienestar.
- c) Proponer la celebración de convenios con instituciones y empresas orientadas a generar beneficios a los afiliados.
- d) Mantener un sistema administrativo-contable y de control financiero de todos los recursos destinados a bienestar, sin perjuicio de la fiscalización de la Dirección de Control.
- e) Mantener coordinación permanente con las distintas unidades del Municipio y con instituciones externas a la organización, cuyas funciones se relacionen con beneficios de Bienestar.
- f) Administrar racionalmente los recursos disponibles, conforme a los reglamentos y disposiciones legales vigentes.

TITULO SEGUNDO

De la Afiliación

Artículo 6. Podrán afiliarse al servicio de prestaciones de bienestar social de la I. Municipalidad de Quemchi, todos los funcionarios de planta y contrata, que establece el Art. N° 1 de la Ley 19.754 y los ex funcionarios que hayan prestado servicio en dicha calidad jurídica y que hayan presentado expediente de jubilación en fecha posterior a la publicación de la ley N° 19.754, y que a esa fecha sean socios activos del servicio. Asimismo, podrán afiliarse los Funcionarios a Contrata con media jornada, teniendo derecho a la mitad de los beneficios de aquellos con Jornada Completa.

Artículo 7. Las solicitudes de afiliación al servicio de prestaciones de bienestar social deberán remitirse por escrito al comité de bienestar, el que deberá pronunciarse al respecto en la sesión siguiente a la fecha de la solicitud, formalizándose su incorporación a contar del primer día del mes siguiente de la sesión, siempre y cuando se haya aprobado el aporte del empleador. En el caso de los jubilados deberán manifestar por escrito su interés de afiliarse al servicio y deberán cancelar de su cargo las cotizaciones correspondientes, la cuota social y el aporte del empleador.

Artículo 8. La afiliación al servicio de prestaciones de bienestar social será de carácter voluntario.



Artículo 9. La calidad de afiliado se perderá por las siguientes causales:

- a) Dejar de pertenecer a la I. Municipalidad de Quemchi, a excepción de los jubilados que ejerzan su derecho a permanecer en el sistema de bienestar.
- b) Por desafiliación voluntaria, la cual deberá ser solicitada por escrito al comité de bienestar, el que deberá pronunciarse al respecto en la sesión siguiente a la fecha de la solicitud, cuyo plazo de respuesta no deberá ser superior a 60 días corridos.
- c) Por expulsión del socio, por las causales que determine al presente reglamento.

Artículo 10. A los afiliados que dejen de pertenecer al servicio de bienestar social por las causales del artículo anterior no se les devolverán sus aportes.

TITULO TERCERO

De los Derechos y Deberes de los Afiliados

Artículo 11. Los deberes de los afiliados serán los siguientes:

- a) Cumplir con las disposiciones de este reglamento y con los acuerdos que establezca el comité de bienestar.
- b) Al ingreso o reincorporación del afiliado al sistema de bienestar, deberá autorizar por escrito que se le efectúen descuentos, declarando formalmente que conoce y acepta en todas sus partes el presente reglamento.
- c) Mientras mantenga la calidad de afiliado no podrá eximirse por causa alguna de la obligación de cancelar sus cuotas y de cumplir con los demás compromisos contraídos con el sistema de bienestar. Esta indicación incluye los periodos de feriado legal, licencias médicas, permisos sin goce de sueldo y periodos de suspensión.
- d) El afiliado que se retire voluntariamente y solicite su reincorporación quedará sujeto a las mismas condiciones que se exigen para aquellos que ingresan por primera vez.
- e) Proporcionar los antecedentes que el sistema de bienestar le requiera relativos a situaciones personales o del grupo familiar.
- f) Observar estrictamente la normativa legal vigente y el principio de probidad con respecto a la obtención de beneficios.
- g) No realizar ningún acto o conducta que atente en contra del sistema de bienestar o de sus recursos.

Artículo 12. El afiliado que se retire del servicio de prestaciones de bienestar social por cualquier causal deberá cancelar la totalidad de las deudas contraídas por concepto de préstamos de salud y sociales como asimismo toda otra deuda u obligación contraída con el sistema de bienestar o en los convenios que suscribe con terceros.

Artículo 13. Los afiliados del servicio de bienestar social tendrán los siguientes derechos:

- a) El acceso igualitario para el afiliado y sus cargas familiares e hijos, a todas las prestaciones que se aprobarán anualmente por asamblea y a los proyectos y programas que se planifiquen según necesidades o intereses.
- b) Los afiliados podrán invocar los beneficios que otorgue el bienestar por gastos efectuados tres meses después de su incorporación a excepción de los funcionarios que se encuentren afiliados al mes de diciembre como socios al servicio de bienestar del personal de funcionarios de la Ilustre Municipalidad de Quemchi con personalidad jurídica otorgada por el Ministerio de justicia a través del decreto N° 1.552 del 13 de noviembre de 1992, quienes pasaran de inmediato a ser socios fundadores cancelaran 2% de cuota de incorporación del sueldo base.
- c) Requerir y recibir información respecto al plan de beneficios y sus modalidades de acceso.
- d) Solicitar información respecto al estado de su cuenta individual.



- e) Reconsiderar la propuesta de aplicación de sanciones por parte del comité de bienestar.
- f) Conocer el presupuesto y gastos del ejercicio, además de los balances correspondientes al término de la gestión anual.
- g) Apelar ante el comité por sanciones cuyo plazo máximo será de 10 días hábiles a contar de la fecha de notificación por escrito efectuada al socio.

TITULO CUARTO

Del financiamiento

Artículo 14. El servicio de bienestar social se financiará con los siguientes recursos:

- a) Con un aporte que anualmente realizara el Municipio por un monto no inferior a 2,5 unidades tributarias mensuales ni superior a cuatro unidades tributarias mensuales por cada afiliado activo.
- b) Con una cuota de incorporación que pagarán los afiliados activos y pasivos, equivalente a un 15% de una UTM para los socios de grado entre el 7º al 10º EUM, de un 10% para los socios de grados entre 11º y 13º EUM, y los socios de grado 14º al 20º EUM, cancelarán una cuota del 5% de una UTM.
- c) Con un aporte mensual equivalente a los siguientes tramos:
 - 1º tramo Grado 12 al 20: 1.5% del sueldo base.
 - 2º tramo Grado 11 al 7: 2% del sueldo base.
- d) El aporte individual de los afiliados jubilados que se hará en los mismos términos que to haga la Municipalidad, más el 2% asimilado al grado que se aproxime a su pensión.
- e) Intereses que genere la mantención de cuenta en fondos mutuos, depósitos a plazo y otros instrumentos financieros.
- f) Intereses y reajustes de los préstamos que conceda el servicio de bienestar social a sus afiliados.
- g) Los aportes extraordinarios de los afiliados que se acuerden en Asamblea General de los afiliados a proposición del comité de Bienestar.
- h) Los aportes que se obtengan en dineros bienes muebles o inmuebles por herencias, legados, donaciones y erogaciones voluntarias para fines de bienestar.
- i) Las comisiones que se perciban en virtud de los convenios que celebren con terceros para el otorgamiento de beneficios a sus afiliados.
- j) Los recursos generados por actividades extraordinarias destinadas al financiamiento del Servicio de bienestar Social.
- k) Los que deban enterarse por mandato de la Ley.

Artículo 15. Si de acuerdo al resultado del ejercicio de un año se produjera superávit, este pasará a formar parte del ejercicio del año siguiente.

TITULO QUINTO

De las Prestaciones

Artículo 16. Los afiliados al servicio de bienestar social y sus cargas familiares y/o hijos legalmente reconocidos, tendrán derecho al plan de beneficios que presentará anualmente el comité de Bienestar a la asamblea de socios y aprobada por ésta, lo que se formalizará mediante un Decreto que aprueba el plan de beneficios.



Artículo 17. La unidad a cargo reembolsará a los afiliados y sus cargas reconocidas ante el Municipio, todos aquellos gastos en salud efectivamente incurridos después de deducir cualquier beneficio o reembolso a que tenga derecho por parte de la entidad de Salud en la que se encuentre afiliado por ley (Fonasa o Isapre), seguros de vida, seguros complementarios de salud u otros de acuerdo a los topes de bonificaciones establecidos en el plan anual de beneficios.

Artículo 18. El comité creará un ítem para bonificación de salud. Los excedentes no ocupados en un año calendario, pasaran a incrementar los dineros destinados a este fin en el presupuesto del próximo año con la finalidad de mejorar esta bonificación.

Artículo 19. Para efectos de base de cálculo de las bonificaciones y ayudas se utilizará como unidad económica la que determine anualmente el comité y que esta tenga en el mes de vigencia a la aprobación y las prestaciones.

Artículo 20. La vigencia de los topes de bonificación se determinará de acuerdo al plan anual de bienestar, desde el 01 de enero de cada año y tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del mismo año. La cobertura de los topes de bonificación abarca al afiliado y sus cargas familiares e hijos reconocidos.

Artículo 21. Los requisitos para el pago de prestaciones pecuniarias serán los siguientes:

- a) La documentación de respaldo para solicitar el pago de bonificaciones, deberá entregarse a la Unidad Municipal a cargo adjunto al formulario "solicitud de reembolsos" (Ver Anexo N°1), dentro de los 60 días corridos de efectuado el gasto en salud.
- b) El solicitante de pago de bonificaciones deberá entregar documentos originales para su validación, sin enmendaduras extendidas a nombre del causante de la prestación (boletas y facturas cuando corresponda), copia de bonos, copia de órdenes de atención, copia de programas médicos u otros documentos que acrediten el gasto incurrido y su cancelación.
- c) En el caso de tratamientos con medicamentos permanentes, la receta será certificada por el Secretario del Bienestar.
- d) Las boletas de farmacia deberán registrar detalle de los medicamentos adquiridos y evitar incluir otros artículos no considerados en la receta.
- e) Las ayudas sociales se deberán solicitar dentro de los primeros 60 días corridos de ocurrido el evento contra presentación del documento original que corresponda (certificado de nacimiento, matrimonio y defunción).

Artículo 22. Los pagos de beneficios por gastos en salud se liquidarán en la unidad a cargo y su derecho a cobro tendrá una vigencia de 60 días corridos. Si transcurrido este plazo el afiliado no hace efectivo el cobro, prescribirá el beneficio.

Artículo 23. Los afiliados y sus cargas familiares e hijos tendrán acceso a las siguientes prestaciones específicas del servicio de Bienestar.

Ítem Prestaciones Médicas

1. Cada socio tendrá derecho a la devolución del copago en que incurra por concepto de prestaciones médicas por el monto que será determinado en el plan anual.
2. Cuando no se presente copago, se financiará un 70% del valor de la boleta, hasta el tope del plan anual de beneficios.
3. Por tanto, los socios podrán hacer uso del monto precedentemente indicado en la medida que así lo requieran, una vez agotado dicho monto no corresponderá efectuar reembolso alguno con cargo a este Ítem.



4. No obstante lo anterior y para efectos contables y de rendición de gastos, los socios deberán al momento de solicitar el reembolso, acompañar los antecedentes que acrediten el gasto y la prestación de salud, a fin de observar y dar cumplimiento a lo establecido en la Ley 19.754.
 5. Los reembolsos solicitados por los socios del servicio correspondiente a copagos por prestaciones médicas se otorgaran de acuerdo al listado que a continuación se detalla:
 - a) Consultas médicas y de especialidades.
 - b) Medicamentos prescritos.
 - c) Exámenes médicos de laboratorio (radiología, histopatológicas y especiales de carácter médico).
 - d) Hospitalización.
 - e) Atención odontológica, Profesional Cirujano Dentista.
 - f) Lentes ópticos y Audífonos.
 - g) Atención de urgencia.
 - h) Traslados médicos.
 - i) Tratamiento especializado por personal médico o técnico autorizado (kinesioterapia, terapia ocupacional, fisioterapia, psicología, fonoaudiología, hemodiálisis).
 - j) Aparatos ortopédicos y prótesis.
 6. Para cada prestación debidamente numerada en el presente reglamento se deberá presentar la documentación de respaldo que en cada numeral se indica, en original o copia autorizada por el Secretario del Bienestar o su Subrogante.
 7. El detalle de cada prestación se aprobará e indicará en el Plan Anual de Beneficios.
- a) Bonificación Por Consulta Médica y de Especialidades:**
- a. 1) Se bonificara sobre el co-pago de FONASA o ISAPRE y seguros de salud complementarios si corresponde.
 - a. 2) Se consideran las consultas médicas particulares.
 - **Requisitos para hacer efectivo el beneficio**
 - a) Llenar solicitud tipo (Anexo N°1) dentro del plazo de 60 días hábiles de ocurrida la prestación de salud que invoca.
 - b) Copia de bono extendido por FONASA o ISAPRE con el nombre del beneficiario, sus cargas o hijos, timbre. fecha y firma de la institución de salud y/o prestador del servicio.
 - c) Certificados de recaudación de atención en servicios públicos.
 - d)** Boletas de Honorarios (el profesional debe retener el impuesto correspondiente). Se debe señalar claramente el nombre completo del paciente atendido, el tipo de consulta realizada y la fecha de atención de valor de la prestación.
 - e)** Comprobante de recaudación del Hospital a nombre del paciente, con el detalle de la consulta, fecha y valor cancelado.
- b) Bonificación Por Medicamentos:**
- b. 1) Se reembolsará el gasto por concepto de medicamentos, siempre y cuando estos sean recetados por un facultativo (Medico, dentista, matrona, de especialidades y otros).
 - **Requisitos para hacer efectivo el beneficio**
 - a) Llenar solicitud tipo (Anexo N°1) dentro del plazo de 60 días hábiles de emitida la receta respectiva.



- b) Presentar la receta médica con identificación de profesional, fecha de la atención, nombre del paciente, medicamento indicado, cantidad y firma y/o timbre del médico tratante. Cuando corresponda, en aquellos casos que el medicamento recetado al asociado es de carácter permanente, esto debe ser indicado en la receta por el profesional, éste deberá ser certificado por el Secretario del Bienestar o su subrogante.
 - c) Boleta o factura de farmacia o laboratorio donde se realizó la compra, conteniendo el valor y detalle del medicamento adquirido. Boletas que no vengan con el detalle, deberán adjuntarlo.
 - d) Medicamentos dermatológicos, solo serán reembolsados con receta de profesional de la especialidad "dermatólogo". En el caso de lugares donde no exista estos especialistas, mediante indicación de otro médico, siempre que este correctamente fundamentada.
 - e) Para los medicamentos, cuyas recetas deben ser retenidas por la farmacia, se aceptará la fotocopia de esta con timbre de la farmacia, indicando la retención y/o nombre y firma del Químico Farmacéutico indicando que es receta retenida.
 - f) Se cancelarán solo medicamentos indicados en recetas médicas, tanto en cantidad como en montos.
- c) Bonificación Por Concepto De Exámenes De Laboratorio De Carácter Medico, (laboratorio, radiológicos, histopatológicos, scanner, resonancia magnética y todo examen especializado de carácter médico):**
- c. 1) Las bonificaciones se harán sobre el co-pago de FONASA o ISAPRE y seguros de salud complementarios si corresponde.
- **Requisitos para hacer efectivo el beneficio**
 - a) Llenar solicitud tipo (Anexo N°1) dentro del plazo de 60 días hábiles de ocurrida la prestación de salud que invoca.
 - b) Orden médica emitida por el médico tratante, conteniendo la individualización del beneficiario, sus cargas o hijos.
 - c) Copia de bono extendido por FONASA, ISAPRE u orden de reembolso. con el nombre del beneficiario, sus cargas o hijos, timbre, fecha y firma de la institución de Salud y/o Prestador del Servicio.
 - d) Boletas de Honorarios (el profesional debe retener el impuesto correspondiente). Se debe señalar claramente el nombre completo del paciente atendido, institución que otorga la atención, tipo de examen realizado, fecha y valor de atención cancelado.
 - e) Comprobante de recaudación del Hospital, en original, a nombre del paciente, con el detalle de la prestación, fecha y valor cancelado.
- d) Bonificaciones Por Hospitalizaciones:**
- d. 1) Se bonificará sobre el co-pago de FONASA o ISAPRE y seguro de salud complementarios si corresponde.
- d. 2) Para este reembolso se consideran los siguientes insumos: día, cama, pabellón, arsenalera, anestesista.
- **Requisitos para hacer efectivo el beneficio**
 - a) Llenar solicitud tipo (Anexo N°1) dentro del plazo de 60 días hábiles de ocurrida la prestación de salud que invoca.
 - b) Orden de hospitalización suscrita por el médico tratante conteniendo la individualización del beneficiario, sus cargas o hijos.
 - c) Copia del programa médico, bonos de atención FONASA o ISAPRE, orden de reembolso ISAPRE con el nombre del beneficiario, sus cargas o hijos, timbre, fecha y firma de la institución de salud y/o Prestador del servicio.



- d) Boletas de Honorarios (el profesional debe retener el impuesto correspondiente). Se debe señalar claramente el nombre completo del paciente atendido, institución que otorga la atención, detalle de la intervención, fecha y valor cancelado.
- e) En caso de insumo y/o medicamentos, se deberá adjuntar listado con detalle de ello y valores correspondientes, por parte de la institución que otorga la prestación.
- f) Comprobante de recaudación del Hospital, en original, a nombre del paciente, con detalle de la consulta, fecha y valor cancelado.

e) Bonificaciones Por Concepto De Atención Odontológica:

e. 1) Se bonificará por las atenciones de urgencias, tratamientos y radiografías dentales, y aranceles por concepto de laboratorio dental.

➤ ***Requisitos para hacer efectivo el beneficio***

- a) Llenar solicitud tipo (Anexo N°1) dentro del plazo de 60 días hábiles de ocurrida la prestación de salud que invoca.
- b) Boletas o bonos correspondientes emitidos por el odontólogo tratante, Servicio de salud o Isapre que indique el tratamiento y costo efectivamente realizado.
- c) Copia de bono FONOSA, ISAPRE u orden de reembolso con identificación del afiliado, sus cargas o hijos.
- d) Boletas de Honorarios (el profesional debe retener el impuesto correspondiente) o factura. Se debe señalar claramente el nombre completo del paciente atendido y el profesional, indicando el detalle de las prestaciones, fecha de atención y monto cancelado.
- e) Comprobante de recaudación del Hospital, en original, a nombre del paciente, con detalle de la consulta, fecha y valor cancelado.
- f) Para las RX dentales, adjuntar orden del odontólogo.

f) Bonificación Por Concepto De Lentes Ópticos Y Audífonos:

f. 1) La bonificación se hará sobre el copago de FONASA o ISAPRE y seguros complementarios de salud si correspondiese.

➤ ***Requisitos para hacer efectivo el beneficio***

- a) Llenar solicitud tipo (Anexo N°1) dentro del plazo de 60 días hábiles de ocurrida la prestación de salud que invoca.
- b) La boleta de venta o factura, que señale claramente el nombre completo del paciente, el tipo de lentes adquiridos (en concordancia con la receta), la fecha y monto cancelado, más la receta u orden médica original que indique nombre del paciente, la fecha y con firma y timbre del oftalmólogo o tecnólogo médico.
- c) Copia de los bonos extendidos por FONASA o ISAPRE con el nombre del beneficiario, sus cargas o hijos, timbre, fecha y firma de la institución de salud y/o Prestador del servicio, más la fotocopia de la boleta y de la orden médica.
- d) Copia de la solicitud de ISAPRE, más la fotocopia de la boleta y de la orden médica.

g) Bonificación Por Atención Médica De Urgencia:

g. 1) La bonificación se hará sobre el copago de FONASA O ISAPRE y seguros de salud complementarios si correspondiese.

➤ ***Requisitos para hacer efectivo el beneficio***

- a) Llenar solicitud tipo (Anexo N°1) dentro del plazo de 60 días hábiles de ocurrida la prestación de salud que invoca.
- b) Bonos extendidos por FONASA o ISAPRE con el nombre del beneficiario, timbre, fecha y firma de la institución de salud y/o Prestador del servicio.



- c) Comprobante de recaudación de atención en servicios públicos o boletas de honorarios médicos.

ITEM PRESTACIONES SOCIALES

1. BONO POR NACIMIENTO: 1 UTM (Este monto puede ser modificado de acuerdo al plan anual de beneficios)

1.1 Este bono se otorgará al asociado según corresponda, en caso de ser ambos padres socios del servicio, se otorgará a uno de los dos preferentemente a la madre y por cada hijo.

1.2 Este beneficio se otorgará de igual forma por los hijos adoptados legalmente.

1.3 Si el nacimiento fuera múltiple, se cancelará con un aumento del 50% del monto.

1.4 El beneficio será válido hasta el año de nacido el hijo.

➤ Requisitos para hacer efectivo el beneficio

- a) Presentar certificado original de nacimiento emitido por el Registro Civil e Identificación.

2. BONO POR FALLECIMIENTO: 3 UTM (Este monto puede ser modificado de acuerdo al plan anual de beneficios).

2.1 El bono por fallecimiento se otorgará por la defunción de:

- El socio (a).
- Los hijos.
- Cónyuge o pareja de unión civil.
- Otra carga reconocida.

2.2 El bono será cancelado en caso de ser el socio del bienestar el fallecido (a), al cónyuge sobreviviente, descendientes, ascendientes, o a quien acredite haber efectuado los gastos funerarios del afiliado, por tanto, deberá acompañar los documentos que a continuación se indican.

➤ Requisitos para hacer efectivo el beneficio

- a) Llenar solicitud tipo (Anexo N°1) dentro del plazo de 60 días hábiles de ocurrido el deceso.
- b) Presentar el certificado de defunción original.
- c) Cédula Identidad y certificado de nacimiento o documento que acredite lazos sanguíneos entre el fallecido respecto del que cobra el bono en su caso.
- d) En caso de fallecimiento del Afiliado, el pago del beneficio se hará conforme al siguiente orden:
 - 1) A la persona que el afiliado haya designado, informado a Secretario del Servicio.
 - 2) A cónyuge sobreviviente o pareja de unión civil.
 - 3) A hijos.
- e) Y en caso de no ser familia quien acredite haber realizado los gastos funerarios del socio fallecido, deberá presentar los documentos de respaldo emitidos por la funeraria.



3. BONO CATÁSTROFE: 3 UTM (Este monto puede ser modificado de acuerdo al plan anual de beneficios).

3.1 Este bono se otorgará al asociado en caso de incendio, terremoto, inundaciones, temporales, trombas marinas y otros.

➤ **Requisitos para hacer efectivo el beneficio**

- a) Llenar solicitud tipo (Anexo N°1) dentro del plazo de 60 días hábiles de ocurrido el deceso.
- b) Deberá presentar certificado que acredite dicha catástrofe, emitido por la entidad y/o autoridad correspondiente (Bomberos, Carabineros, Capitanía de Puerto, Oficina de Emergencias Municipal, entre otras).

ITEM BENEFICIOS FACULTATIVOS

1. BONO FIESTAS PATRIAS: 1 UTM (Este monto puede ser modificado de acuerdo al plan anual de beneficios).

1.1 Este bono será entregado una vez al año en el mes de septiembre, a todos los socios inscritos en el libro de registro de socios del servicio de Bienestar Municipal por un monto que dependerá de los recursos disponibles para tal efecto, o de las actividades pro fondos que se organice y en las que participen los socios para aumentarlo.

2. BONO NAVIDAD: 1.5 (Este monto puede ser modificado de acuerdo al plan anual de beneficios).

2.1 Este bono será entregado una vez al año con el motivo de las celebraciones de Navidad a todos los socios inscritos en el libro de registro de socios del servicio de Bienestar Municipal por un monto que dependerá de los recursos disponibles para tal efecto o de las actividades pro fondos que se organice y en las que participen todos los socios para aumentarlo.

3. ESCOLARIDAD: TOPE MAXIMO 3 UTM (Este monto puede ser modificado de acuerdo al plan anual de beneficios).

3.1 Consistirá en un aporte anual para el socio y cada una de sus cargas familiares y/o hijos que estudien, entendiéndose como tal a los que se encuentren matriculados y tengan la calidad de alumno regular en establecimientos del Estado o particulares reconocidos por este, en Pre-Kínder (a partir de 4 años), Kínder, Educación General Básica, Educación Media y Educación Superior.

Los Socios podrán solicitar este beneficio solo una vez cada año calendario, pudiendo hacerlo en cualquier época del año a contar del mes de marzo.

Los montos del aporte variarán de acuerdo al tipo de Educación que esté cursando y tendrá un tope máximo por socio de tres U.T.M., el que será establecido por el comité de acuerdo al presupuesto anual.

- **Educación Pre-Básica (Pre-kínder y Kínder):** 30% del tope máximo por cada carga y/o hijo (a).
- **Educación Básica:** 30 % del tope máximo por cada carga y/o hijo {a).
- **Educación Media:** 50 % del tope máximo por cada carga y/o hijo (a).
- **Educación Superior:** 70 % del tope máximo por cada carga y/o hijo (a).

➤ **Requisitos para hacer efectivo el beneficio**

- a) Certificado de Alumno Regular original, extendido por el establecimiento educacional. (a excepción de los de emisión electrónica)



- b) Se otorga al afiliado, por su cargas e hijos, que acrediten seguir estudios regulares en Instituciones del Estado o reconocido por éste.
- c) En el caso de los hijos, se otorgará hasta los 28 años de edad, siempre y cuando esté estudiando, presentando el respectivo certificado de Alumno Regular semestral.

OTROS BENEFICIOS

1. PRESTAMOS ROTATORIOS: SE PRESTARÀ COMO MAXIMO 3 UTM (Este monto puede ser modificado de acuerdo al plan anual de beneficios).

- **Requisitos para hacer efectivo el beneficio: tener cancelado el préstamo anterior**
 - a. Todos los socios tendrán el derecho de solicitar préstamos rotatorios y se otorgarán en tanto los recursos disponibles así lo permitan.
 - b. El monto máximo que se prestara será de 3 UTM por socio y podrá solicitarlo las veces que lo necesite con el único requisito de tener cancelado el préstamo anterior.
 - c. El Comité de Bienestar de conformidad a las facultades que le otorga la Ley, aplicará a los prestamos rotatorios el 1.5% de interés total. Este interés será proporcional al monto solicitado.

2. CELEBRACION DE NAVIDAD

- 2.1** Celebración de Navidad con hijos, nietos (1), sobrinos (1), de los socios cuyas edades fluctúen entre los 6 y 12 años de edad.
- 2.2** Entrega de canasta familiar a los socios para celebración de fin de año.
- 2.3** Los beneficios del punto 2, se harán efectivos siempre y cuando exista disponibilidad presupuestaria del comité.

3. BONO DE VACACIONES (Este monto puede ser modificado de acuerdo al plan anual de beneficios).

- 3.1** Se otorgara un bono de Vacaciones, por un monto de 1 UTM, siempre y cuando exista disponibilidad presupuestaria del comité.
- 3.2** Los socios podrán solicitar este beneficio solo una vez cada año calendario pudiendo hacerlo en cualquier época del año siempre y cuando exista una solicitud de Feriado Legal, igual o superior a cinco días corridos, además, del Decreto que autorice el permiso de Feriado Legal.
- 3.3** Dicho bono deberá rendirse ya sea a través de pasajes, boletas de transbordo, combustible, estadía, peajes, alimentación.

4. OTROS ESTÍMULOS

- 4.1** Premiación de estímulos por años de Servicio (20, 25, 30, 35, 40 y 45), siempre que exista disponibilidad presupuestaria.



TITULO SEXTO

De la Administración y la Fiscalización

Artículo 24. La administración general del Servicio de Bienestar corresponderá al Comité de Bienestar, integrado por 4 miembros titulares, debiendo tener toda la calidad de funcionarios afiliados al Bienestar. La composición o integración de dicho Comité se efectuará de la siguiente forma:

- a) La asociación de funcionarios designará 2 representantes que actuarán como titulares y suplentes.
- b) El Alcalde con aprobación del Concejo designará 2 representantes titulares y suplentes.

Artículo 25. Los representantes del Alcalde durarán dos años en sus cargos. Sin embargo, el Alcalde, con acuerdo del concejo, podrá poner término anticipado a las funciones de uno o más de sus representantes, designando simultáneamente a sus reemplazantes.

Artículo 26. Los integrantes del comité, representantes de la asociación de funcionarios durarán dos años en el cargo, pudiendo mantener su representatividad por periodo sucesivo.

Artículo 27. En la Reunión de constitución del Comité, sus integrantes elegirán al presidente de este organismo, elección que se efectuará en votación secreta. En caso de producirse un empate, se repetirá la votación entre las dos más altas mayorías. Si no se lograra generar por esta vía, éste será designado directamente por el Alcalde, también entre los miembros del Comité.

Artículo 28. Las funciones del Comité de Bienestar serán las siguientes:

- a) Administración general del servicio de Bienestar.
- b) Aprobar el Proyecto de Presupuesto del Bienestar durante la última quincena del mes de septiembre de cada año.
- c) Presentar al Municipio Balance Anual del ingreso administración de los recursos y de las prestaciones otorgadas dentro del mes siguiente al año de su ejecución.
- d) Resolver las solicitudes de ingreso al Bienestar y tomar conocimiento y registro de las desafiliaciones voluntarias.
- e) Poner en conocimiento del Alcalde, las infracciones que se cometan al presente reglamento.
- f) Convocar a lo menos una vez al año a una Asamblea Ordinaria a todos los afiliados a objeto de dar cuenta a la gestión del servicio de Bienestar.
- g) Resolver sobre la inversión en instrumentos financieros señalados en el Art. N° 14, inciso e).
- h) Ejercer funciones de control y fiscalización, sin perjuicio de lo dispuesto en el Art. N° 12 de la Ley N° 19.754.
- i) Proponer al Alcalde la celebración de todo tipo de convenios y contratos con instrucciones públicas o privadas en materias que se relacionen a los fines y objetivos del sistema de Bienestar.
- j) Designar y proponer al Alcalde a uno o más de sus integrantes para que en calidad de habilitado firme los cheques y demás documentación conjuntamente con el Tesorero Municipal.
- k) Aprobar el programa anual de beneficios o prestaciones que otorgará el sistema de Bienestar para ser presentado a la aprobación de la asamblea de socios.
- l) Dictar reglamentos internos en los que se fijen normas y procedimientos específicos que faciliten el mejor desenvolvimiento del sistema de Bienestar en el adecuado ejercicio de los derechos de los afiliados.



- m) Pronunciarse sobre las medidas de expulsión y suspensión de los afiliados previa audiencia de los afectados, lo que deberá quedar consignado en un acta que se levante en el acto, la que debe ser incorporada en la hoja de vida del afiliado.

Artículo 29. Todos los integrantes titulares del Comité tendrán derecho a voz y voto. En el caso de que estos no asistiesen y fuesen reemplazados por los suplentes, estos tendrán sus mismos derechos.

Artículo 30. El quórum mínimo requerido para sesionar, será de 4 miembros titulares o en su defecto de 3 titulares y un suplente.

Artículo 31. Los acuerdos que adopten requerirán mayoría simple, en el caso de empate, dirimirá el voto del Presidente del Comité.

Artículo 32. El comité sesionará en forma ordinaria una vez por mes y podrá realizar sesiones extraordinarias toda vez que lo requiera el Presidente, o a lo menos un tercio de los integrantes del Comité.

Artículo 33. Las sesiones del Comité serán dirigidas por el Presidente. En su ausencia asumirá el integrante del Comité de mayor antigüedad en el Municipio. Las funciones del Presidente serán las siguientes:

- a) Citar a reuniones del Comité.
- b) Elaborar la tabla de la reunión.
- c) Asumir la representación de los afiliados que lo soliciten, a objeto de procurar la solución de problemas o dificultades que los afecten en lo relativo a los derechos establecidos en este reglamento, sean ante el Municipio u otros servicios o entidades públicas y/o privadas.
- d) Rendir cuenta anual.
- e) Poner en conocimiento de los afiliados las prestaciones y beneficios que otorga el sistema de Bienestar Municipal, conforme al programa o plan que se aprobará anualmente.
- f) Presentar al Alcalde el presupuesto anual.

Artículo 34. Al integrante del Comité de Bienestar que le corresponde conocer las materias propias de bienestar, será el Secretario ejecutivo del Comité, y sus funciones serán las siguientes:

- a) Asesorar en materias técnicas al Comité de Bienestar.
- b) Llevar un registro al día de afiliados.
- c) Llevar un registro de integrantes titulares y suplentes del Comité de Bienestar, con todos los datos necesarios para su singularización, en especial su antigüedad en el Municipio certificada por la Unidad de personal.
- d) Redactar las actas de las reuniones del Comité y de la asamblea.
- e) Despachar citaciones a reuniones.
- f) Ejecutar los acuerdos del Comité.
- g) Hacer cumplir con el personal de su dependencia los beneficios que otorgue el servicio de bienestar en conformidad a los acuerdos del Comité.
- h) Exigir el cumplimiento de las obligaciones que los afiliados tengan para con el sistema de Bienestar.
- i) Proponer al Comité el proyecto de presupuesto de ingresos y gastos anuales.
- j) Elaborar la planificación anual del sistema de Bienestar, y presentarla a consideración del Comité en el mes de agosto de cada año.
- k) Mantener la coordinación general de la gestión del servicio de bienestar en el plano técnico, administrativo y financiero, informando permanentemente al Comité del estado y avance de esta.
- l) Elaborar semestralmente el diagnóstico de las necesidades e intereses de los afiliados a objeto de retroalimentar permanentemente el servicio.



TITULO OCTAVO

De la modificación del Reglamento

Artículo 42. El presente Reglamento podrá ser modificado:

- a) A proposición del Comité de Bienestar.
- b) Por acuerdo de a lo menos del 75% de los socios afiliados al sistema.
- c) Por disposiciones legales.
- d) Por dictámenes de la Contraloría General de la República.
- e) A proposición del Alcalde con acuerdo del Concejo.

Artículo 43. El presente Reglamento comenzará a regir luego de su aprobación por el Honorable Concejo Municipal y el correspondiente Decreto Alcaldicio que lo autorice.



ANEXO N°1

SOLICITUD DE BONIFICACION

NOMBRES	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO

RUT	FECHA

El socio activo, antes individualizado, viene en solicitar al comité de bienestar de la Ilustre Municipalidad de Quemchi, se le conceda la bonificación que se señala, para lo cual se adjunta la documentación requerida según Decreto N°XXXX de fecha que Aprueba Reglamento del Comité de Bienestar, Título quinto, y las posteriores modificaciones del Reglamento o de acuerdo a lo que indica el Plan Anual de Beneficios.

BONIFICACION	MARCAR	DETALLE DOCUMENTACIÓN ADJUNTA
SALUD		
ESCOLARIDAD		
NACIMIENTO		
MATRIMONIO		
FALLECIMIENTO		
VACACIONES		
NAVIDAD		
OTRO		

FIRMA DEL SOCIO
.....

APROBACION SOLICITUD DE BONIFICACION

El comité de Bienestar en atención a la solicitud de bonificación presentada por el socio anteriormente identificado y de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° XXXX de fecha que Aprueba Reglamento del Comité de Bienestar, y las posteriores modificaciones, o a lo que indica el Plan Anual de Beneficios y a lo previsto en la ley N°19.754, se resuelve otorgar la bonificación:

TIPO DE BONIFICACION	MONTO

**SECRETARIO
COMITÉ DE BIENESTAR**

**PRESIDENTE
COMITÉ DE BIENESTAR**

QUEMCHI, _____ 20__

2º Desde la entrada en vigencia del presente decreto, quedan derogadas, todos los reglamentos vigentes que versan sobre la material.

3º Publíquese, el presente Reglamento en el portal de Transparencia de la Ilustre Municipalidad de Quemchi.

Anótese, Comuníquese, Archívese.



ERICA OJEDA SOTO
SECRETARIA MUNICIPAL
I. MUNICIPALIDAD DE QUEMCHI



LUIS MACÍAS DEMARCHI
ALCALDE
COMUNA DE QUEMCHI

RRO/rro
DISTRIBUCIÓN:

Alcaldía-Comité de Bienestar, Oficina de Transparencia, Oficina de Partes (2)