

LA ALCALDÍA DE LO ESPEJO, HOY DECRETÓ LO SIGUIENTE:

27-12-2023

VISTOS:

1.- La ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades

2.- Manual de procedimiento para el Departamento de Bienestar de la municipalidad de Lo Espejo.

3.- El Memorándum N° 400/2250/2023 de la Dirección de Asesoría Jurídica de fecha 21 de diciembre del año en curso, dirigido a la Alcaldía, que solicita se decrete el Manual de Procedimiento para el Departamento de Bienestar de La municipalidad de Lo Espejo.

4.- El Memorándum N° 100/2930/2023 de la Señorita Alcaldesa, de fecha 22 de diciembre de 2023, dirigido a la Secretaría Municipal, ordenando la confección del presente decreto.

TENIENDO PRESENTE: Las facultades que me confiere la Ley N°18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y lo dispuesto en el Decreto Alcaldicio Siaper N°3189, de fecha 29 de junio de 2021, donde consta mi designación como Alcaldesa de esta Municipalidad.

DECRETO:

1° **APRUEBESE** El Manual de Procedimiento para El Departamento de Bienestar de La Municipalidad De Lo Espejo, el cual se entiende incorporado al presente Decreto Alcaldicio.

2° ESTABLÉZCASE MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL DEPARTAMENTO DE BIENESTAR DE LA MUNICIPALIDAD DE LO ESPEJO

I. INTRODUCCIÓN

1° El **Departamento de Bienestar**, pertenece a la Dirección de Administración y Finanzas, y tiene por misión contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los funcionarios municipales y su grupo familiar, propendiendo al desarrollo y perfeccionamiento social, económico y humano de los afiliados a través de un sistema de beneficios complementarios, en la medida que sus recursos lo permitan.

Sus funciones son las siguientes:

- a) Administrar sistemas de beneficios complementarios a la seguridad social, las áreas de salud, educación, vivienda, recreación, cultura y otras.
- b) Elaborar, implementar y evaluar programas y proyectos sociales específicos, según detección de necesidades e intereses de los afiliados.
- c) Establecer convenios con Instituciones y Empresas orientadas a generar beneficios a los afiliados.
- d) Mantener un sistema administrativo, contable y de control financiero.

La jefatura del departamento tendrá la facultad y responsabilidad de planificar y organizar el trabajo del equipo a su cargo. De igual forma, entre sus quehaceres, se encuentra el asignar trabajo a su equipo, asesorarlo y acompañarlo en el cumplimiento de sus labores, para posteriormente efectuar evaluaciones.

Lo anterior en base a los beneficios y coberturas acordadas cada año por el Comité de Bienestar, al presupuesto disponible y la reglamentación vigente.

Este manual de procedimientos del **Departamento de Bienestar**, es para el uso obligatorio de los funcionarios de esta Unidad Municipal y de consulta para los funcionarios de otras unidades; con el propósito de lograr una óptima coordinación dentro del desarrollo de las actividades institucionales.

II. OBJETIVOS DEL MANUAL

- 2° El presente **Manual de Procedimientos**, tiene por finalidad establecer la forma y requisitos que deben concurrir en el acto de hacer exigibles los beneficios establecidos en el mismo.

Se reconoce el derecho de hacer uso de las prestaciones y beneficios de bienestar aquí contenidas, a todos los afiliados y sus beneficiarios, en tanto éstos últimos se encuentren debidamente inscritos en el Servicio, de conformidad a lo establecido en la ley 19.754 y el **Reglamento del Servicio de Bienestar** según lo establecido en su artículo 15.

- 3° No obstante lo indicado precedentemente, estos derechos podrán hacerse exigibles en tanto los recursos disponibles así lo permitan, de acuerdo a lo indicado en los artículos 16, 17 y 18 del mismo Reglamento.

III. PROCEDIMIENTOS

- 4° Para cada prestación debidamente indicada en el presente Manual, se deberá presentar la documentación de respaldo que en cada caso se señala, en original o copia autorizada por jefe de Servicio o por quien éste delegue, y además debe llenar una solicitud tipo, proporcionada por el **Departamento de Bienestar**. Cada solicitud deberá ser respaldada por la firma del interesado, que se registrará en el mismo acto en que se impetra, de conjunto con la firma del funcionario del Departamento que recibe la documentación, dando origen a la gestión.

Para impetrar los beneficios que otorgue el **Departamento de Bienestar** por gastos efectuados, deberán haber transcurrido 90 días desde la incorporación, o reincorporación de acuerdo a lo estipulado en el Reglamento o a los períodos de prohibición que en calidad de sanción establezca el Comité.(Artículo 13).

El plazo máximo que dispone cada afiliado para presentar esta solicitud, es de **90 días calendario**, contados desde la fecha que nació el derecho a impetrar el beneficio.

IV. PRESTACIONES MÉDICAS

- 5° El **Departamento de Bienestar** entregará beneficios por prestaciones médicas preferentemente a través de una institución externa, pudiendo ser una Cooperativa o Aseguradora, según corresponda.

En caso que no fuese como lo anteriormente mencionado, lo hará en forma directa al afiliado en cuyo caso se deberá atender las normas y procedimientos que a continuación se indican:

- a) Cada afiliado tendrá derecho a la amortización, hasta un monto máximo determinado a través del presupuesto anual vigente, de los gastos en que incurra por concepto de las prestaciones médicas establecidas en el artículo 16° del reglamento del Departamento de Bienestar Municipal.
- b) Por tanto, los afiliados 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.
- c) Para efectos contables y de rendición de gastos, los afiliados deberán al momento de solicitar el reembolso, acompañar los antecedentes en originales, que acrediten el gasto y la prestación de salud.
- d) Los reembolsos solicitados por los afiliados del Servicio, por concepto de prestaciones médicas, se otorgarán de acuerdo al listado que a continuación se detalla:
 - Consulta médica, consulta médica domiciliaria
 - Intervención quirúrgica
 - Hospitalización
 - Exámenes médicos, de laboratorio, radiografías y otros
 - Atención odontológica: extracciones, periodoncia, endodoncia, etc.
 - Drogas y medicamentos, complementos alimenticios, insumos e implementos médicos, arriendo de equipo para tratamiento, ayudas técnicas (con receta y timbres respectivos)
 - Adquisición de lentes ópticos
 - Prótesis
 - Otros gastos que sean determinados por el comité.

V. BONIFICACIONES

- 6° Bonificación por **Consulta Médica**, Consulta Domiciliaria y Atención de Urgencia.
- Se bonificará sobre el copago de FONASA o ISAPRE, seguros de salud complementarios si corresponde, o bajo la modalidad de prestación de servicios.
 - Se consideran las consultas médicas particulares.
- a) Documentos para hacer efectivo el beneficio:
 - Bono extendido por FONASA o ISAPRE, con el nombre del beneficiario, timbre, fecha y firma de la institución de Salud y/o Prestador del servicio.

- Certificados de recaudación de atención.
- Boleta de honorarios, conteniendo la individualización del beneficio.

7° Bonificación por Intervenciones Quirúrgicas.

- Se bonificará sobre el co-pago de FONASA o ISAPRE y seguro de salud complementarios si corresponde.
 - Respecto de este reembolso se considerará los honorarios médicos, exámenes, derecho a pabellón, arsenalera, anestesista, día cama, drogas medicamentos e insumos y procedimientos médicos.
- a) Documentos para hacer efectivo el beneficio:
- Programa médico o bono (s) emitidos por FONASA o ISAPRES, con el nombre del beneficiario, timbre, fecha y firma de la Institución de salud y/o Prestador del servicio, o boletas de honorarios si procediera.

8° Bonificación por Hospitalizaciones.

- Se bonificará sobre el co-pago de FONASA o ISAPRE y seguro de salud complementario si corresponde, o boletas de honorarios si procediera.
 - Respecto de este reembolso se considerará, los honorarios médicos, exámenes, derecho a pabellón, arsenalera, anestesista, día cama, drogas medicamentos e insumos y procedimientos médicos.
- a) Documentos para hacer efectivo el beneficio:
- Programa médico y/o bono (s) emitidos por FONASA o ISAPRES, con el nombre del beneficiario, timbre, fecha y firma de la Institución de Salud y/o Prestador del servicio.

9° Bonificación por Exámenes Médicos, de Laboratorio, Radiografías y Otros.

- Las bonificaciones se harán sobre el co-pago de FONASA o ISAPRES y seguros de salud complementarios si corresponde.
- a) Documentos para hacer efectivo el beneficio:
- Copia de los bonos extendidos por FONASA o ISAPRES, con el nombre del Beneficiario, timbre, fecha y firma de la Institución de Salud y/o Prestador del servicio.

10° Bonificación por Atención Odontológica.

- Se bonificará por las atenciones de urgencias, tratamientos y radiografías dentales y aranceles por concepto de laboratorio dental. Sólo en el caso que el Servicio de Bienestar no cuente con la contratación de un seguro complementario de salud.

- a) Documentos para hacer efectivo el beneficio:
- Boletas o bonos correspondientes emitidos por el odontólogo tratante. SERVICIO DE SALUD o ISAPRE que indique el tratamiento y costo efectivamente realizado, respaldado con el respectivo presupuesto.

11° Bonificación por **Medicamentos**.

- Se bonificarán medicamentos, complementos alimenticios, insumos e implementos médicos, arriendo de equipo para tratamiento, ayudas técnicas (con receta, boleta o factura y timbres respectivos). Para los casos de medicamentos con receta retenida se aceptará la certificación que al efecto suministre la farmacia respectiva.
- Se reembolsará el gasto por este concepto siempre y cuando éstos sean indicados bajo receta de un profesional del área de la salud.
- Además se aceptarán boletas que indiquen medicamentos alternativos o equivalentes con denominaciones distintas a la de la receta, siempre que sea visado por la farmacia respectiva.

a) Documentos para hacer efectivo el beneficio:

- Presentar la receta médica conteniendo la individualización del beneficiario.
- Boleta detallada o factura de farmacia conteniendo el valor del medicamento. En aquellos casos que el medicamento recetado es de carácter permanente, la receta tendrá una vigencia de hasta 6 meses contados desde la fecha de su emisión.
- Para las boletas con cifras globales la farmacia deberá anexar el detalle de la compra, con sus respectivo timbre.

12° Bonificación por **Lentes Ópticos**.

- La bonificación se hará sobre la diferencia del valor del lente y la bonificación otorgada por la ISAPRE u otros organismos de la salud. Si no hubiera bonificación, se considerará el valor total. Los afiliados a FONASA mayores de 55 años, inicialmente deben reembolsar en FONASA y posteriormente reembolsar en el Departamento de Bienestar

a) Documentos para hacer efectivo el beneficio:

- Receta médica emitida por el oftalmólogo tratante, conteniendo la individualización del beneficiario.
- Boleta o factura con el nombre del beneficiario, timbre, fecha y firma de la Institución de Salud y/o Prestador del servicio.

13° Bonificación por **Prótesis**:

- La bonificación se efectuará por concepto de adquisición de prótesis y/o aparatos ortopédicos
- En el caso que esta adquisición proceda con el apoyo de FONADIS, se

reembolsará, sobre la base del gasto en que incurra el beneficiario.

a) Documentos para hacer efectivo el beneficio.

- Receta médica con la individualización del beneficiario.
- Boleta o factura con el detalle de la compra, con timbre de la casa comercial.
- Para los apoyos de FONADIS, se solicitará además la certificación correspondiente al servicio que se esté gestionando este beneficio. Asimismo procederá en los casos de prótesis interna.

14° Plan de Contingencia.

- En caso que el Servicio de Bienestar no esté reembolsando a través de una institución externa, sea Cooperativa o Aseguradora, procederá entregar, previa evaluación del Comité de Bienestar, una ayuda extraordinaria en caso de enfermedad catastrófica con un tope en pesos (\$) que cada año definirá el Comité, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria. Este aporte se entregará de manera complementaria y según la siguiente tabla:

GRADOS	% DEL TOPE DEFINIDO POR COMITÉ DE BIENESTAR
3	25
4-5-6	35
7-8-9	45
10-11 - 12	55
13-14-15	65
16-17-18	75

VI. SUBSIDIOS ECONÓMICOS

Se definen procedimientos para el otorgamiento de subsidios establecidos en el Reglamento de Bienestar, artículo 17, letra "a" hasta la "e".

15° Asignación por **Matrimonio**

- Esta asignación se otorgará a cada afiliado que contraiga matrimonio.

a) Documentos para hacer efectivo el beneficio.

- Presentar la solicitud dentro de un plazo máximo de 90 días celebrado el matrimonio.
- Certificado de matrimonio.

16° Asignación por **Nacimiento**

- Esta asignación se otorgará al afiliado, cuando compruebe el nacimiento de cada hijo, con el certificado correspondiente. En caso de nacimiento múltiple, se le otorgará este subsidio por cada hijo nacido vivo.

- Este beneficio se otorgará de igual forma por los hijos adoptados legalmente. En este caso se pondrá impetrar en un plazo de 90 días desde que se dictó la sentencia definitiva de adopción
- a) Documentos para hacer efectivo el beneficio.
 - Llenar solicitud tipo (debe ser solicitada en el Departamento de Bienestar), dentro del plazo de 90 días hábiles de ocurrido el nacimiento o declaración del Tribunal de menores que otorga la adopción al afiliado.
 - Certificado de nacimiento en el cual debe constar la Individualización de los progenitores.
 - Copia del fallo de adopción del Tribunal correspondiente.

17° Asignación por **Fallecimiento**

- La asignación por fallecimiento se otorga por la defunción de:
 - ✓ El afiliado (a)
 - ✓ Los padres
 - ✓ Los hijos
 - ✓ El esposo (a)
 - ✓ Conviviente.
- En caso de ser el afiliado del Bienestar el fallecido(a), la asignación será cancelada al cónyuge sobreviviente, descendentes, ascendentes o a quien acredite haber efectuado los gastos funerarios del afiliado.
- Si el o los hijos nacen muertos, siempre que ello ocurra después del “quinto mes de gestación”, el afiliado podrá solicitar el subsidio por fallecimiento, pero si la muerte se produce después del alumbramiento, el afiliado tendrá derecho tanto a este subsidio como al de nacimiento.
- En caso de fallecimiento del conviviente, el afiliado deberá haber declarado en la ficha personal previamente a su pareja en el Departamento de Bienestar, la que podrá hacerse al momento de hacer su inscripción o bien al iniciar la vida común.
- a) Documentos para hacer efectivo el beneficio.
 - Llenar solicitud tipo proporcionada por el Departamento de Bienestar Municipal, dentro del plazo de 90 días hábiles de ocurrido el deceso.
 - Certificado de defunción.
 - En caso de fallecimiento de los padres, el afiliado deberá adjuntar a la solicitud un certificado de nacimiento, donde conste la relación de parentesco con el fallecido.

En caso de fallecimiento del cónyuge, el afiliado deberá adjuntar a la solicitud un certificado, actualizado, de matrimonio.

18° Asignación de **Escolaridad**

- Cada afiliado tendrá derecho una vez al año al beneficio por pago de un monto fijo, por cada uno de sus hijos, o el propio afiliado, cuando cursen estudios regulares de enseñanza pre-básica, básica, media, técnico especializado o superiores, en establecimientos del estado o reconocidos por este, se otorgan de acuerdo al listado que a continuación se detallan:
 - Nivel Pre básica
 - Educación Básica
 - Educación Media (1º a 4º Medio y 5º año de Ed. Media técnico profesional)
 - Educación Técnica (CFT, Institutos Profesionales Universidades)
 - Superior (mínimo 8 semestres). Se excluyen del beneficio los postítulos.

a) Documentos para hacer efectivo el beneficio.

- Llenar solicitud tipo (debe ser solicitada en el Departamento de Bienestar), esta asignación deberá ser solicitada dentro del plazo de 90 días. A contar del 1 de marzo de cada año calendario, siempre y cuando el afiliado se encuentre impetrando beneficios a contar de la fecha anteriormente señalada.
- En el caso de estudios semestrales, se procederá a cancelar la proporcionalidad del beneficio en cada semestre.
- Certificado de Alumno Regular, otorgado por el respectivo establecimiento Educativo.
- En el caso que ambos padres del educando sean afiliados al bienestar, sólo podrá impetrar el beneficio el afiliado que tenga reconocida a su carga legal ante la Municipalidad de Lo Espejo.
- Si algún afiliado tiene Retención Judicial ordenada por el Tribunal competente, los beneficios se otorgarán conforme a lo estipulado en la Resolución respectiva, la que se deberá encontrar anexa a la carpeta del afiliado.

19° Asignaciones **Especiales u Otras.**

19.1 Asignación Especial familiar **Fiesta de Navidad: (por afiliado)**

- Esta Asignación será entregado una vez al año en el mes de diciembre, a todos los afiliados inscritos en el Libro de Socios del Servicio de Bienestar Municipal, por un monto que dependerá de los recursos disponibles para tal efecto.

19.2 Fiesta Navidad Niños:

- Esta asignación será entregado una vez al año en el mes de diciembre, a todos los hijos de los afiliados, que tengan entre 0 a 12 años de edad. Este monto dependerá de los recursos disponibles.

VII. PRÉSTAMOS MÉDICOS Y/O DENTAL

20° Préstamos Médicos y/o Dental.

- Consiste en la tramitación y otorgamiento de préstamos para cubrir total o parcialmente un gasto médico significativo o por el cual, un afiliado, no tenga opción de cancelar inmediatamente.
 - Anualmente el **Comité de Bienestar**, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria, definirá un fondo de dinero, para el otorgamiento del préstamo para gastos médicos.
 - Si existe mayor demanda que el monto establecido, el **Comité de Bienestar** evaluará los casos que sean de urgencia, determinando la ampliación del fondo anual para préstamos.
 - El **Comité de Bienestar**, anualmente definirá el monto máximo de préstamo, como la cantidad de cuotas de pago y los intereses a cobrar.
- a) Documentos para hacer efectivo el beneficio.
- A los afiliados al Servicio de Bienestar que cumplan con la antigüedad de 6 meses para hacer efectivo el beneficio y se encuentren al día en el pago de sus cuotas sociales.
 - Formulario de Solicitud de Préstamos Médicos, firmada por el solicitante.
 - Certificado del médico tratante, junto con ello órdenes de exámenes y recetas médicas, si fuese necesario.
 - Evaluación de cada caso por la o el Jefe del Departamento de Bienestar, disponiendo de la disponibilidad presupuestaria.
 - Para los afiliados que se encuentren a Contrata y Código del Trabajo, se solicitará un codeudor que sea afiliado al Servicio de Bienestar y de Planta.
 - La cuota mensual, a descontar por el concepto de préstamo, estará supeditada a la liquidez del afiliad@.
 - En caso de fallecimiento del titular de la deuda, regirá un seguro de desgravamen.

VIII. CONVENIOS

21° Convenios Varios.

- Al existir convenios vigentes para realizar prestaciones médicas, el afiliado debe solicitar al **Departamento de Bienestar** la respectiva derivación.
- El Departamento de Bienestar gestionará convenios con empresas e instituciones de diversos rubros, a objeto de poder satisfacer la mayor demanda posible de sus afiliados.
- Para acceder a los beneficios de los convenios, el afiliado, para cada caso, debe consultar las condiciones en el Departamento de Bienestar.
- En cualquier caso, el Departamento de Bienestar deberá evaluar el monto que cada afiliado esté utilizando, en función de cautelar un excesivo endeudamiento.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

JAVIERA PAZ REYES JARA
(FDO) NELSON SANTANA HERNÁNDEZ

ALCALDESA
SECRETARIO MUNICIPAL

Lo que transcribo, para conocimiento y fines pertinente



A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Nelson Santana Hernández'.

NELSON SANTANA HERNÁNDEZ
ABOGADO
SECRETARIO MUNICIPAL

JPRJ/NSH/ceb
DISTRIBUCIÓN:

1.- **Secretaría Municipal.** /2.- Dirección de Control. /3.- Dirección de Asesoría Jurídica. /4.- Dirección de Administración y Finanzas/ 5.- Departamento de Bienestar. / 6.- Oficina de Transparencia. / 7.- Oficina de Partes e Informaciones.