

INFORMATIVO N° 01- 2024

MAT.: Beneficios y prestaciones
monetarias año 2024

San Bernardo, 09 de Enero 2024

DE : SRA. FERNANDA BRAVO FORTE
ENCARGADA SERVICIO DE BIENESTAR

A : SOCIAS Y SOCIOS DE BIENESTAR

Junto con saludar, se informan a Ustedes los montos, plazos y condiciones establecidas por el Directorio del Comité de Bienestar para los Préstamos y Bonificaciones que se otorgarán en el periodo 2024.

La fecha de inicio para disponer de dichas prestaciones dependerá de contar con el depósito, en la cuenta corriente de Bienestar, del aporte Municipal correspondiente a las U.T.M. que establece la ley. Por lo tanto, se espera que a contar del día lunes 29 de enero del 2024, ya se puedan estar entregando estos beneficios.

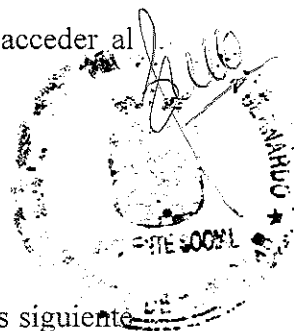
1) PRÉSTAMOS

PRÉSTAMO DE PERSONAL

- **Monto:** \$500.000.- máximo, sujeto a capacidad de pago.
- **Cuotas:** 11 (máximo).
- **Modalidad:** Cobro mensual por planilla. Primera cuota descontada al mes siguiente de otorgado el préstamo.
- **Interés mensual:** 2.8%
- **Descripción:** Préstamo es para libre uso y no requiere respaldo.
- **Condición:** Si está cancelando préstamo del año anterior, solo podría acceder al 50% del total autorizado.

PRÉSTAMO DE EMERGENCIA

- **Monto:** \$500.000.- máximo.
- **Cuotas:** De 1 a 24 (máximo)
- **Modalidad:** Cobro mensual por planilla. Primera cuota descontada al mes siguiente de otorgado el préstamo.
- **Interés mensual:** 1.5%
- **Descripción:** Préstamo para casos de emergencia o fuerza mayor, no cubre pago de servicios básicos, casas comerciales, escolaridades o matriculas. La solicitud se realiza con presupuesto o documentos que respalden la emergencia, los que se deben ir adjuntos a ésta
- **Condiciones:**
 - 1) El pago se emite a nombre de la institución donde el socio debe realizar el pago.
 - 2) Debe presentar respaldo y boletas de pago.



3) El socio cuenta con **5** días hábiles para presentar respaldos de pagos. En caso de no dar cumplimiento a esta exigencia, se congelarán sus prestaciones y beneficios hasta que presente los comprobantes.

PRÉSTAMO DE EMERGENCIA DE SALUD PARA SOCIOS CON SEGURO COMPLEMENTARIO

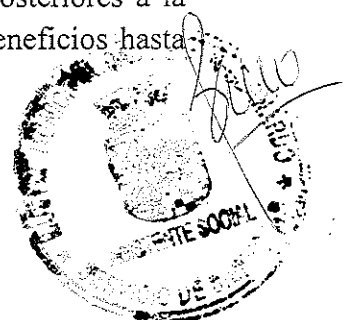
- **Monto:** \$1.000.000.- máximo.
- **Cuotas:** Sujeto a la capacidad de pago.
- **Modalidad:** Cobro mensual por planilla. Primera cuota descontada posterior a la cobertura del seguro de salud.
- **Interés mensual:** 0%
- **Descripción:** Préstamo para casos de salud, como programas médicos, exámenes médicos, medicamentos de alto costo, tratamientos dentales, compra de lentes, audífonos, etc.
- **Condiciones:**
 - 1) La solicitud se realiza con presupuesto, o documentos que respalden el requerimiento.
 - 2) La primera opción de pago es transferencia al prestador del servicio, y en segunda, opción transferencia al socio, que también se emite a nombre de la institución, donde el socio debe realizar el pago, clínicas, isapres FONASA, farmacia, etc.
 - 3) Debe ser respaldado, a más tardar, dentro de los **5** días hábiles posteriores a la entrega del préstamo. De no ser así, se congelaran prestaciones y beneficios hasta que adjunte los antecedentes pertinentes.

PRÉSTAMO DE EMERGENCIA DE SALUD PARA SOCIOS SIN SEGURO COMPLEMENTARIO

- **Monto:** \$500.000.- máximo.
- **Cuotas:** Máximo 12 cuotas
- **Modalidad:** Cobro mensual por planilla. Primera cuota descontada al mes siguiente de otorgado el préstamo.
- **Interés mensual:** 0%
- **Descripción:** Préstamo para casos de salud, como programas médicos, exámenes médicos, medicamentos de alto costo, tratamientos dentales, compra de lentes, audífonos, etc.
- **Condiciones:**
 - 1) La solicitud se realiza con presupuesto, o documentos que respalden el requerimiento.
 - 2) La primera opción de pago es transferencia al prestador del servicio, y en segunda opción transferencia al socio, para que el realice el pago en clínicas, isapres FONASA, farmacia, etc.
 - 3) Debe ser respaldado, a más tardar, dentro de los **5** días hábiles posteriores a la entrega del préstamo. De no ser así, se congelaran prestaciones y beneficios hasta que adjunte los antecedentes pertinentes

PRÉSTAMO DE EMERGENCIA DE SALUD DENTAL

- **Monto:** \$1.700.000.- máximo.
- **Cuotas:** de 1 a 36 cuotas máximo



- **Modalidad:** Cobro mensual por planilla. Primera cuota descontada al mes siguiente de otorgado el préstamo.
- **Interés mensual:** 1.5%
- **Descripción:** Préstamo para casos de salud oral y tratamientos dentales.
- **Condiciones:**
 - 1) La solicitud se realiza con presupuesto, o documentos que respalden el requerimiento.
 - 2) La primera opción de pago es transferencia al prestador del servicio, y en segunda opción transferencia al socio, donde el socio debe realizar el pago, clínicas, isapres FONASA, etc.
 - 3) Debe ser respaldado, a más tardar, dentro de los 5 días hábiles posteriores a la entrega del préstamo. De no ser así, se congelaran prestaciones y beneficios hasta que adjunte los antecedentes pertinentes.
 - 4) Este préstamo no es acumulable, por lo que no puede estar cancelando un préstamo dental al solicitar uno nuevo.

OBSERVACIÓN

Las y los socios en calidad de contrata tienen como fecha límite para el pago de cualquiera de los préstamos anteriormente descritos, hasta el mes de diciembre del año en curso.

2) BONIFICACIONES SOCIALES

BONIFICACIÓN DE MATRIMONIO O UNIÓN CIVIL

Se otorgará un bono de \$100.000.- al socio o socia que contraiga Matrimonio Civil o Unión Civil.

Si ambos cónyuges son afiliados a Bienestar, se pagará el beneficio a ambos socios.

Requisito: Presentar Certificado de Matrimonio o de Unión Civil

Plazo: 60 días desde la fecha de celebración del acto civil.

BONIFICACIÓN DE NACIMIENTO

Se otorgará bono de nacimiento de \$100.000.- al socio o socia que se convierta en padre o madre mientras mantenga su vigencia de afiliado. Si ambos padres son socios, el bono le será entregado a la madre.

Requisito: Presentar Certificado de Nacimiento.

Plazo: 60 días desde la fecha del parto.

APORTE POR FALLECIMIENTO DEL SOCIO TITULAR

Monto en dinero que se otorga como ayuda para disminuir los gastos de defunción de la familia del socio afectada, pudiendo cubrir parte del costo de:

- La Cremación
- La diferencia por servicio funerario contratado
- La apertura o compra de nicho
- Deudas por mantención de cementerio

(Sólo se entregará para una de las opciones anteriores)



La gestión de este aporte será coordinado estrictamente por el personal de la Oficina de Bienestar, quienes de preferencia realizarán el pago directamente a la entidad prestadora del servicio. En caso de que la familia asuma la totalidad del gasto, la transferencia de la ayuda se hará a quien acredite haber realizado dicho gasto, previa verificación de los antecedentes que así lo acrediten.

El monto del beneficio: \$300.000.- (monto máximo)

Requisito: Presentar Certificado de Defunción del afiliado y comprobantes contables de gastos, boleta o factura.

Plazo: 60 días desde la fecha del deceso.

BONIFICACIÓN POR FALLECIMIENTO DEL CÓNYUGE

Se entregará al afiliado que certifique la relación legal. El monto del beneficio será de \$150.000.-

Requisito: Presentar Certificado de Defunción del Cónyuge y Certificado de Matrimonio o Unión Civil. Es de suma importancia que el fallecido se encuentre en el registro de antecedentes familiares de socias y socios que maneja el Servicio de Bienestar.

Plazo: 60 días desde la fecha del deceso.

BONIFICACIÓN POR FALLECIMIENTO DE CARGA

Este beneficio considera a todas las cargas del socio (excepto al cónyuge). Se entregará al afiliado que certifique parentesco. El monto del beneficio será de \$150.000.-

Requisito: Presentar Certificado de Defunción de la carga.

Plazo: 60 días desde la fecha del deceso.

BONIFICACIÓN POR FALLECIMIENTO DEL PADRE O MADRE DEL SOCIO

Se entregará al afiliado que acredite parentesco. En caso de que el socio tenga 1 o más hermanos socios de Bienestar, el beneficio será pagado a cada uno de ellos. El monto del beneficio será de \$150.000.-

Requisito: Presentar Certificado de Defunción del padre o madre del afiliado, y Certificado de Nacimiento del socio, donde se acredite parentesco.

Plazo: 60 días desde la fecha del deceso.

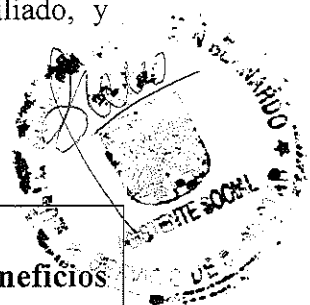
OBSERVACIÓN

A fin de facilitar el proceso de solicitud y entrega de los beneficios descritos, se hace necesario que cada socia y socio mantenga actualizada su información personal en el registro de antecedentes que cada afiliado al Servicio tiene en la oficina de Bienestar. Diversas situaciones han demostrado que es de suma importancia contar con esta información. Por lo tanto, se invita a cada socia y socio a, ya sea, actualizar su información personal, o a entregarla si aún no lo han hecho.

3) BONIFICACIONES DE SALUD

SEGURO COMPLEMENTARIO DE SALUD

Para atender los requerimientos en Salud de los afiliados y sus cargas, el Bienestar tiene suscrito un seguro complementario colectivo de salud ofrecido por la empresa BCI para



el área municipal. Es un seguro **cofinanciado**, por lo tanto, una parte del costo lo paga el socio, y la otra, el Bienestar.

Este convenio colectivo contempla un seguro complementario de Salud Catastrófico y un seguro de Vida, por los cuales Bienestar cancela \$12.000 mensuales por cada socio, totalizando un aporte anual de \$144.000.- por cada afiliado.

Coberturas:

- Seguro de salud 400 UF en reembolsos por cada titular y cada carga
- Seguro Catastrófico 2000 UF reembolso por grupo familiar
- Seguro de Vida 200 UF+50 UF adicionales.

OBSERVACIÓN

Quienes no estén inscritos en el Seguro Complementario de Salud del BCI, no tendrán acceso a la bonificación de salud que se menciona arriba.

4) BONIFICACIÓN ESCOLAR

BONIFICACIÓN DE ESCOLARIDAD

Se entregara al afiliado que acredite parentesco con el causante, o bien, al mismo socio si éste se encuentra realizando estudios.

Solo se realizarán dos fechas de pago, sin excepciones. Si los antecedentes no son presentados dentro del plazo establecido, no obtendrá el beneficio.

Requisito:

- Para los hijos, tener entre 4 y 24 años.
- Estar cursando educación pre-básica, básica, especial, media o superior.
- Los causantes mayores de 18 años, no deben percibir ingresos, ni estar trabajando, acreditando esto con un certificado de cotizaciones de AFP de los últimos 12 meses.

Documentación requerida:

- Certificado de Alumno Regular o Matricula año 2024, **en original**.
- Mayores de 18 deben adjuntar Certificado de Cotizaciones de AFP **últimos 12 meses**.

El monto será de acuerdo al siguiente desglose:

- Enseñanza Pre Básica, básica y especial \$40.000.-
- Enseñanza Media y Superior \$50.000

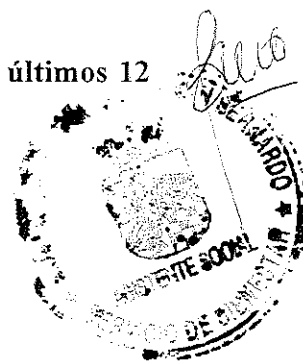
Los plazos son:

Primer periodo

- Recepción de antecedentes desde el día viernes 01 al viernes 29 de marzo de 2024.
- Fecha de pago: día viernes 5 de abril de 2024

Segundo y último periodo

- Recepción de antecedentes desde el día jueves 02 al viernes 31 de mayo de 2024.
- Fecha de pago: día lunes 3 de junio de 2024.

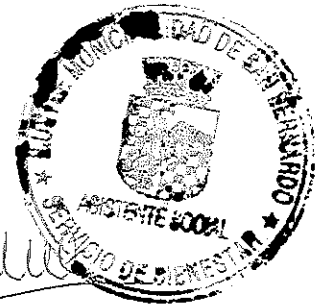


En el caso de los funcionarios que se encuentren cursando educación formal, solo deben presentar el certificado de alumno regular o matricula, respetando los mismos plazos señalados.

Es cuanto puedo informar,

Atentamente,

FERNANDA BRAVO FORTE
ASISTENTE SOCIAL
MUNICIPALIDAD DE SAN BERNARDO



FERNANDA BRAVO FORTE
ENCARGADA DE BIENESTAR