

**TABLA DE BENEFICIOS AÑO 2025
SERVICIO DE BIENESTAR
SERVICIO DE SALUD TARAPACÁ**

1.- PRESTACIONES MEDICAS SEGÚN ARANCEL FONASA 1

PRESTACIONES	%	TOPE ANUAL TOTAL \$	DOCUMENTOS ORIGINALES SOLICITADOS
1.- CONSULTAS MEDICAS	* Consultas médicas 100% del arancel fonasa.	\$ 100.000.-	*Copia Bono entregado por fonasa (Solicitar en fonasa) o Isapre. *Boleta del profesional o clínica. *En el caso de boletas particulares debe especificar nombre del profesional y su especialidad con su timbre.
2.- CONSULTAS PSIQUIATRICAS	* Consulta psiquiátrica hasta \$20.000.- por evento.	\$ 60.000.-	*Copia Bono entregado por fonasa (Solicitar en fonasa) o Isapre. *Boleta del profesional o clínica. *En el caso de boletas particulares debe especificar nombre del profesional y su especialidad con su timbre.
3.- MEDICAMENTOS	80% del valor hasta un tope de \$20.000.- por medicamento.	\$ 140.000.-	* Receta médica original adjuntando boleta de gastos con detalle o certificado de farmacia con timbre de lo que compra. * Para receta de uso permanente fotocopia timbrada por la farmacia (Duración 2 años). * Para receta retenida fotocopia visada con timbre retenido por la farmacia.
4.- INSUMOS	50% del valor del insumo.	\$ 40.000.-	*Copia Bono entregado por fonasa (Solicitar en fonasa) o Isapre. *Boleta o factura del pago detallando el insumo.
5.- EXAMENES LABORATORIO	* Con código 150% de lo que indica la bonificación arancel fonasa. *Sin código Fonasa 70% del valor del bono	\$ 60.000.-	*Copia Bono entregado (solicitar en fonasa) o Isapre. *Boleta o factura de la Institución de Salud. *Orden de exámen. (Original o copia)
6.- EXAMENES DE RAYOS	* Con código 150% de lo que indica la bonificación arancel fonasa *Sin código Fonasa 70% del valor del bono	\$ 60.000.-	*Copia Bono entregado (Solicitar en fonasa) o Isapre. *Boleta o factura del profesional. *Orden de exámen (Original o copia)
7.- EXAMENES ESPECIALIZADOS	* Con código 150% de lo que indica la bonificación arancel fonasa *Sin código Fonasa 70% del valor del bono	\$100.000.-	*Copia Bono entregado (Solicitar en fonasa) o Isapre. *Boleta o factura del profesional. *Orden de exámen (Original o copia)
8.- EXAMENES HISPATOLOGICOS	* Con código 150% de lo que indica la bonificación arancel fonasa *Sin código Fonasa 70% del valor del bono	\$ 60.000.-	*Copia Bono entregado (Solicitar en fonasa) o Isapre. *Boleta o factura del profesional. *Orden de exámen (Original o copia)
9.- INTERVENCION QUIRURGICA	100%	\$ 160.000.-	*Copia Bono entregado (Solicitar en fonasa) o Isapre.- *Boleta o factura del profesional.- Nota: Adjuntar programa y detalle.-
10.- HOSPITALIZACION	50% del valor	\$ 90.000.-	*Copia Bono entregado (Solicitar en fonasa) o Isapre.- *Boleta o factura del profesional.- Nota: Adjuntar programa y detalle.-
11.- ATENCION OBSTETRICA	50% del código principal	\$ 80.000.-	*Copia Bono entregado (Solicitar en fonasa) o Isapre.- *Boleta o factura del profesional.- Nota: Adjuntar programa
12.- TRATAMIENTOS ESPECIALIZADOS	* Con código 150% de lo que indica la bonificación arancel fonasa *Sin código Fonasa 50% del valor del bono	\$ 80.000.-	*Copia Bono entregado (Solicitar en fonasa) o Isapre. *Boleta o factura del profesional. *Derivación del médico especialista para profesionales de colaboración médica como:kinesiólogos, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas, matronas, etc.)
13.- ATENCION ODONTOLOGICAS	100%	\$ 180.000.-	*Boleta o factura indicando el detalle de la atención o presupuesto dental. *En el caso de boletas debe especificar nombre del profesional y su especialidad con su timbre.
14.-ANTEOJOS Y LENTES CONTACTO OPTICOS : BLANCOS, FOTOCROMATICOS, BIFOCAL Y MULTIFOCAL	100%	\$ 140.000.-	*Receta Médica con timbre y firma del profesional. *Boleta o factura de pago con timbre de la óptica *En el caso de que desee ocupar óptica en convenio, adjuntar presupuesto de la óptica.
15.- APARATOS ORTOPEDICOS , PANTIS Y AUDIFONOS.	100%	\$ 50.000.-	*Receta Médica.- *Boleta o factura de pago
16.- ATENCION DE URGENCIA	100%	\$ 40.000.-	*Boleta, Bono o Factura. *Adjuntar voucher o comprobante de pago

DERECHO AL PRIMER MES DE COTIZACION

*Compras en el extranjero con boleta o factura (Solo documentos legales, no se aceptarán recibos, vales, proformas, nota de ventas y otros que no cumplan con la formalidad legal).

*Todo afiliado que tenga seguro de salud deberá presentar la documentación en su aseguradora y posteriormente presentar el reembolso en bienestar.

*Afiliados a Isapres siempre deberán presentar las prestaciones en la institución a la que pertenecen y posteriormente al Servicio de Bienestar (Ord. 24331 de 2014).

2.- SUBSIDIOS

NOMBRE DEL SUBSIDIO	MONTO	BENEFICIARIO	REQUISITOS Y DOCUMENTOS A PRESENTAR
1.- MATRIMONIO Y ACUERDO DE UNION CIVIL	\$150.000.-	Imponente	*Certificado Matrimonio (3 meses de cotización)
2.- NACIMIENTO	\$170.000.-	Imponente	*Certificado Nacimiento (3 meses de cotización)
3.- ADOPCIÓN	\$170.000.-	Imponente	*Instrumento público legal (3 meses de cotización)
4.- FALLECIMIENTO	\$500.000.-	Imponente, cargas familiares, mortinato, cónyuge, conviviente civil.	*Certificado Defunción *Certificado de matrimonio en caso de ser cónyuge (3 meses de cotización)
5.- INCENDIO Y/O CATASTROFE	\$ 200.000.-	Imponente	*Certificado de bomberos o autoridad competente a nombre del socio o socia. (3 meses de cotización)
5.- EDUCACION: -PRE-KINDER -KINDER -BASICA -MEDIA -SUPERIOR	\$40.000.- \$45.000.- \$50.000.- \$55.000.- \$85.000.-	TOPE \$160.000.- Entre imponente y cargas familiares.	*Certificado de alumno regular original (No se acepta certificado de matrícula). *Primera cotización en el mes de diciembre del año anterior a la entrega del beneficio.
6.- BECAS PARA SOCIOS CON BECAS DE EXCELENCIA ACADEMICA EN NIVEL SUPERIOR	\$65.000.- mensual por 10 meses.	TOPE \$ 650.000.-	*Ser socio de bienestar mínimo de 6 meses. *Ser alumno regular de segundo año carrera universitaria o técnica profesional. *Tener promedio de nota del año anterior mínimo 5.0. *No tener ramos reprobados. *No poseer otras becas públicas o privadas. *No estar en posesión de título Profesional previo.
7.- BONO NAVIDAD	\$ 160.000.-	Imponente	*Cotizaciones seis meses antes del mes de entrega (primera cotización mes de Junio).

3.- PRESTAMOS

TIPO DE PRESTAMO	MONTO MAXIMO SEGUN DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA	BENEFICIARIO	DOCUMENTOS /REQUISITOS.
1.- PRESTAMO MEDICO	\$530.000 Aprox. Hasta en 12 cuotas	Imponente	*Solicitud con 2 avales. (Copia C.I.) *Antecedentes Médicos necesarios de respaldo, como presupuestos médicos. *Liquidación de Sueldos.
2.- PRESTAMO AUXILIO	\$260.000 Aprox. Hasta en 12 cuotas	Imponente	*Solicitud con 2 avales. (Copia C.I.) *Liquidación de Sueldos.
3.- PRESTAMO HABITACIONAL PARA: -- Compra de vivienda -- Construcción, ampliación, -- reparación o término de vivienda.	\$1.300.000.- Aprox. Hasta en 36 cuotas.	Imponente	*Solicitud con 2 avales. (Copia C.I.) *Presupuesto y fotos del lugar a mejorar *Pre-aprobación del banco por la compra de nueva vivienda. *Liquidación de Sueldos.
IMPORTANTE: *Préstamos Médico y Auxilio 6 meses de cotización como socio o socia. *Préstamo Habitacional 1 año de cotización como socio o socia. *Para solicitud de los tres préstamos, los avales deben presentar copia de Carnet de Identidad por ambos lados. *Préstamos sujetos al alcance financiero del 15% de liquidación según Ley. *No poseer préstamo vigente del mismo tipo al solicitado.			

4.- CABAÑAS DE DESCANSO

CABAÑAS DE DESCANSO	VALORES	BENEFICIARIO	REQUISITOS Y DOCUMENTOS A PRESENTAR
CABAÑA DE PICA GRANDE CABAÑA DE PICA PEQUEÑA	\$35.000 por noche \$30.000 por noche	Imponente	Las RESERVAS sólo se realizan vía Sistema IOnline y se apertura los días 15 del mes anterior. *La revisión y confirmación se realiza de lunes a viernes entre las 8:00 y 17:00 horas. *El máximo de días a utilizar de 5 días a fin de dar mayor cobertura a otros socios/as. *EL afiliado podrá solicitar sólo 1 cabaña en la misma fecha a fin de dar mayor cobertura a otros socios/as.
Derecho al primer mes de cotización.- *ES RESPONSABILIDAD DE CADA SOCIA Y SOCIO EL VERIFICAR EN SUS LIQUIDACIONES QUE SE ESTE REALIZANDO LOS DESCUENTOS CORRESPONDIENTES A BIENESTAR.			

5.-CONVENIOS**5.1.-CONVENIOS DESCUENTO POR PLANILLA**

Casas Comerciales: La Liguria; Librería Nené.
Ópticas: Óptica Múnich y Full Visión
Odontología: Clínica Playa Brava.

5.2.-NUEVOS CONVENIOS CON DESCUENTO DIRECTO

Centro Educativo y Terapéutico de Autismo by Inclúyeme
Crece Consultores Ltda. (Centro Integral de Apoyo a la familia)
Centro Radiológico Horizonte
Kimed Ltda.
Gimnasio Físico Iquique
Gimnasio Wellness
SPA Mina
Óptica Tarapacá
Clínica dental Terranova
Clínica dental Tamarugal Alto Hospicio.

6.-OTROS BENEFICIOS (Actividades según presupuesto y aprobación Comité de Bienestar)

- Actividades de reconocimiento para días conmemorativos. (Día de la mujer, día del trabajador, día de la madre, día del padre, fiestas patrias, entre otros).
- Actividades de reconocimiento para socios y socias que se acogen a retiro.
- Financiamiento de los Aniversarios Institucionales SST-HETG-HAH.
- Aportes para Cuidados Infantiles.
- Talleres, deportes y otros proyectos sociales.

TELEFONOS BIENESTAR:

	Anexo Interno	Red externa
Atención afiliados(as) SST	579828	572409828
Atención afiliados(as) SST	579825	572409825
Atención afiliados(as) HETG	576143	572536143
Atención afiliados(as) HAH	575472	572405472
Contabilidad	579054	572539054
Contabilidad	579827	572409827
Jefatura	579823	572409823