

DECRETO N°

263

TEMUCO,

12 JUN 2025

VISTOS:

- 1.- La ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
- 2.- Ley 19.754 del 21.09.2001, que autoriza a las Municipalidades para otorgar prestaciones de Bienestar a sus funcionarios.
- 3.- Ley 20.647, del 08.01.2013 que modifica Ley 19.754, permitiendo la incorporación del personal de los Establecimientos Municipales de Salud a las prestaciones de Bienestar y autorizando la constitución de Servicios de Bienestar por entidades administradoras.
- 4.- Ord. 310, de fecha 29 de octubre de 2013, comunica acuerdo que aprueba Reglamento que regula el funcionamiento del Servicio de Bienestar del Departamento de Salud Municipal de Temuco.
- 5.- El Decreto Alcaldicio N° 1.211 del 30.07.2018, que aprueba convenio celebrado entre el Servicio de Bienestar del Departamento de Salud Municipal con la Compañía de Seguros de Vida Cámara S.A, a contar del 01 de julio de 2018.
- 6.- El convenio de fecha 02 de mayo de 2025 celebrado entre el Servicio de Bienestar de Salud Municipal de Temuco y "Compañía de Seguros de Vida Cámara S.A"
- 7.- Las facultades que me confiere la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, N° 18.695 de 1988.

CONSIDERANDO:

1. Que, dentro de las funciones del Servicio de Bienestar del Departamento de Salud Municipal de Temuco, está la facultad de otorgar, administrar sistemas de beneficios y ayudas vinculadas a los socios y sus cargas familiares.
2. Que en el presente convenio no se aplica la Ley 19.886, pues no se trata de una contratación a título oneroso de aquellos regulados por dicha normativa.
3. Que se requiere actualizar el convenio con la Compañía de Seguros de Vida Cámara S.A debido a la implementación de nuevos procesos administrativos internos en el Departamento de Salud Municipal y la modificación de los integrantes del Comité de Bienestar.

DECRETO:

- 1.- Déjese sin efecto a contar del 02 de mayo de 2025 el Decreto Alcaldicio N° 1.211 del 30 de julio 2018, que aprueba convenio celebrado entre el Servicio de Bienestar del Departamento de Salud Municipal de Temuco y Compañía de Seguros de Vida Cámara S.A.
- 2.- Apruébese el convenio de fecha 02 de mayo de 2025, celebrado entre el Servicio de Bienestar del Departamento de Salud Municipal de Temuco y la "Compañía de Seguros de Vida Cámara S.A."

3. La Oficina de Bienestar de Salud Municipal de Temuco tendrá a cargo la operatividad del citado convenio, en virtud de los acuerdos y pautas emanados del Comité de Bienestar.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE

JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL

ROBERTO FRANCISCO NEIRA ABURTO
ALCALDE

JMH / DJ / MRS / JSA / JSA.

DISTRIBUCIÓN:

- Oficina de Partes Municipal
- Compañía de Seguros de Vida Cámara S.A.
- Oficina Bienestar Depto. Salud Municipal



CONVENIO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS ENTRE EL SERVICIO DE BIENESTAR DE SALUD MUNICIPAL TEMUCO Y COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA CÁMARA S.A.

En Temuco, a 02 de mayo de 2025, comparecen, por una parte, la Municipalidad de Temuco, persona jurídica de Derecho Público, Rol Único Tributario Rut N° 69.190.700-7 representada por su Alcalde don Roberto Neira Aburto Rut N° [REDACTED] ambos con domicilio en Avenida Arturo Prat N° 650 de la ciudad de Temuco, y por la otra parte, Compañía de Seguros de Vida Cámara S.A. , representada por su representante legal, don Iñaki Iturriaga Lombera, cédula nacional identidad N° [REDACTED] con domicilio comercial en Avda. Apoquindo N° 6750, piso 10 °, de la comuna de Las Condes, ciudad de Santiago, se celebra el siguiente convenio de prestación de servicios de SEGURO COLECTIVO COMPLEMENTARIO DE SALUD. Este acuerdo beneficia a los socios y socias del Servicio de Bienestar del Departamento de Salud de la Municipalidad de Temuco, representado por la Presidencia del Comité de Bienestar. Asimismo, extiende sus beneficios a las cargas familiares, siempre que estén debidamente acreditadas por la Oficina de Bienestar, representada por la persona Encargada de dicha oficina o quien la subroge. Ambas representaciones tienen domicilio en calle Arturo Prat N.º 332, ciudad de Temuco. A continuación, se establece lo siguiente

PRIMERO: Compañía de Seguros de Vida Camara S.A., prestará los servicios incluidos en el Seguro Complementario de Salud a los socios/as y sus cargas familiares del Servicio de Bienestar de Salud, el cual cuenta con beneficios de reembolso por gastos del área de salud y dental según plan de coberturas establecido en cotización N°CSR 24-62496, según los términos de las Condiciones Generales inscritas en el Depósito de Pólizas de la Comisión para el Mercado Financiero bajo el código POL 320220134 (Seguro Colectivo Complementario de Salud) y CAD 320180045 (Cláusula Adicional de Cobertura Odontológica).

SEGUNDO: Los medios para hacer efectivos los reembolsos serán:

- BENEFICIO REEMBOLSO I-MED
- BENEFICIO COBERTURA AUTOMÁTICA EN LÍNEA FARMACIAS CRUZ VERDE
- BENEFICIO REEMBOLSO WEB ISAPRE y FONASA
- REEMBOLSO APP

TERCERO: Los socios y socias del Servicio de Bienestar de salud podrán realizar consultas con la ejecutiva o el ejecutivo regional llamando al número +56 9 9879 7563, los días lunes, miércoles y viernes, entre las 09:00 y las 13:00 horas. También podrán comunicarse al correo electrónico johanna.roa@vidacamara.cl, o a través de teleatención ingresando directamente al siguiente enlace: <https://info.vidacamara.cl/teleatencion/>.

Adicionalmente, podrán agendar de manera previa una visita a la sucursal ubicada en Andrés Bello 841, oficina 901, con los siguientes horarios de atención: lunes y miércoles de 08:30 a 14:00 horas, y viernes de 08:30 a 13:00 horas.

Asimismo, podrán solicitar orientación escribiendo al correo bienestarapstco@temuco.cl, desde donde las consultas serán derivadas directamente a la ejecutiva o el ejecutivo regional

CUARTO: Para su financiamiento, el Servicio de Bienestar de Salud otorgará en parte de pago al Seguro Colectivo Complementario de Salud, la totalidad del beneficio de salud presupuestado anualmente para reembolsos de esta índole a los socios/as o, en su defecto, el monto que cada socio tenga disponible al momento de la contratación. Para suplir la diferencia del costo de la prima mensual, ya sea en calidad de titular o en calidad de asegurado titular más cargas, la oficina de bienestar realizará descuento por planilla por el monto que sea necesario para alcanzar el pago de la prima mensual de cada socio.

La aplicación del descuento por planilla a los socios/as para suplir la diferencia a pagar del costo total del seguro complementario, se realizará a contar del mes de vigencia del seguro y bajo la voluntad de cada socio.

De acuerdo con lo anterior, el Servicio de Bienestar de Salud procederá al pago mensual a Compañía de Seguros de Vida Cámara S.A.. La factura, junto con la nómina y sus respectivos valores de asegurados y sus cargas correspondientes, con fecha del valor de la UF al día 9 de cada mes, deberá ser emitida por Compañía de Seguros de Vida Cámara S.A. al Servicio de Bienestar, quien procederá al pago bajo la modalidad de mes anticipado.

La factura original deberá enviarse al correo electrónico bienestarapstco@temuco.cl, e incluir la preferencia de medio de pago (cheque o transferencia), junto con los datos de cuenta: nombre de la empresa, RUT, banco y tipo de cuenta.

En el caso de que el socio/a y sus cargas familiares dejen de pertenecer al Servicio de Bienestar de Salud, este último aplicará descuento por planilla al socio, hasta el último mes que figure como socio del Servicio de Bienestar de salud, notificando anticipadamente y oportunamente la exclusión a Compañía de Seguros de Vida Cámara S.A..

QUINTO: El presente convenio se firma en duplicado, quedando una copia en poder de la compañía de Compañía de Seguros de Vida Cámara S.A. y la otra en poder de Bienestar del Departamento de Salud Municipal de Temuco.

SEXTO: El presente Convenio comenzará a regir a contar del 2 de Mayo de 2025 y tendrá una vigencia de 8 meses, no obstante, en el mes de noviembre de cada año las partes tomarán contacto específico donde firmarán mediante Carta de Aceptación la voluntariedad de prorrogar por un nuevo período el convenio o realizar modificaciones del mismo. Sin perjuicio de lo anterior, el Convenio se dará por terminado en caso de que el Seguro Complementario de Salud pierda su vigencia por cualquiera de las causales previstas en el contrato.

La personería de don IÑAKI ITURRIAGA LOMBERA para representar a **COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA CÁMARA S.A.**, consta en la escritura pública de fecha 04 de abril de 2023, otorgada ante el Notario público de Santiago doña María Pilar Gutiérrez Rivera.

SÉPTIMO:

Se entenderá por Información Confidencial, los datos entregados en la nómina de

asegurados u otro dato entregado a la empresa Compañía de Seguros de Vida Cámara S.A. por el Servicio de Bienestar de Salud (aquella información suministrada, ya sea por escrito, verbalmente o en soporte gráfico, electrónico o de otra naturaleza para la ejecución de lo acordado entre ambas partes, y que haya sido calificada como de propiedad exclusiva y/o confidencial o que, por su naturaleza y/o las circunstancias en que se produzca su comunicación, deba de buena fe estimarse como confidencial).

Las partes acuerdan no revelar, ceder o transferir a terceros ninguna información confidencial, o cualquier otro aspecto relacionado con la actividad de la contraparte que pudieran conocer o hayan conocido con motivo de la colaboración prevista en el presente convenio.

La parte receptora de dicha información confidencial se compromete a mantener esta información bajo las más estrictas condiciones de confidencialidad y secreto profesional, así como a proteger, custodiar y salvaguardar la misma, al menos con medidas de seguridad similares a las que aplica para su empresa.

Una vez terminado el presente acuerdo, cada una de las partes se obliga, sin necesidad de mediar requerimiento escrito, a devolver a la otra toda la información confidencial en forma tangible o bien a destruir la misma, así como todas las copias de los soportes en los que se contenga la Información o cualquier otra descrita en el párrafo primero de éste mismo apartado.

OCTAVO:

Para todos los efectos legales del presente convenio, las partes fijan domicilio en la ciudad de Temuco y se someten a la jurisdicción de sus tribunales.

Para constancia firman:


Inaki Iturriaga Lombera
Gerente General
RUT: 15637609-4
Compañía De Seguros De Vida Cámara S.A.
Firmado el 27 de mayo del 2025 a las 18:09 Hrs.

IÑAKI ITURRIAGA LOMBERA
Gerente General
Representante Legal
Compañía de Seguros de Vida Camara S.A.



ROBERTO NERA ABURTO
Alcalde
Municipalidad de Temuco



JMH/MRS/JJR/MSA/msa


