

CIRCULAR N° 833

SANTIAGO, julio 21 de 1983

IMPARTE INSTRUCCIONES RESPECTO DE LAS MODIFICACIONES INTRODUCIDAS POR LA LEY N°18.228 AL D.F.L.N°150, DE 1981, DEL MINISTERIO DEL TRABAJO Y PREVISION SOCIAL, RELATIVAS AL SISTEMA DE SUBSIDIO DE CESANTIA PARA LOS TRABAJADORES DEL SECTOR PRIVADO.

Con fecha 15 de julio de 1983 se publicó en el Diario Oficial la Ley N°18.228, cuyo artículo único introdujo diversas modificaciones al D.F.L.N°150, de 1981, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

Al respecto y en lo que es de su competencia, este Organismo ha estimado pertinente puntualizar algunos aspectos de importancia referidos a las nuevas modalidades que, a raíz de la dictación del citado cuerpo legal, reviste el beneficio del subsidio de cesantía para los trabajadores del sector privado.

Al efecto, la citada Ley N°18.228 modificó, en lo pertinente al subsidio de cesantía para los trabajadores de que tratan los artículos 44°, 45°, 46°, 47° y 48°, debiendo señalarse lo siguiente conforme al nuevo texto de tales preceptos:

- 1.- El beneficio se otorga por cada día que el trabajador permanezca cesante, por períodos de 90 días cada uno y por un lapso máximo de 360 días, pagándose desde la fecha de presentación de la respectiva solicitud, siempre que se reúnan los requisitos establecidos al efecto. Cabe destacar que el referido plazo máximo de goce se inicia, en todo caso, desde el primer día que el trabajador queda cesante.

De esta manera, para gozar del subsidio por todo el período que dispone la ley, se requiere que el beneficio se solicite el día inicial de la cesantía, ya que no existe derecho a esta prestación por el lapso que medie entre dicha fecha y la de la solicitud en que ella se invoque. En consecuencia, las instituciones pagadoras del beneficio deberán recibir la solicitud correspondiente aun cuando ésta no vaya acompañada de ninguno de los antecedentes que acrediten que el petionario cumple con los requisitos para tener derecho a él, sin perjuicio de otorgar el beneficio sólo una vez que el solicitante los haya acreditado, pero a contar de la fecha de recepción de la solicitud.

Arce
10-M-83
27

- 2.- El goce del subsidio se interrumpirá cada vez que se pierda la condición de cesante, sin perjuicio de recuperarlo cuando se readquiera tal calidad, en cuyo evento no debe atenderse a la causa de la cesantía ni exigirse el lapso mínimo de imposiciones que se requiere para el goce inicial del beneficio.

Con todo, la reposición en el goce del subsidio sólo procederá previa presentación de la respectiva solicitud y se pagará a contar de la fecha de ésta, perdiéndose en consecuencia el derecho al beneficio por el tiempo que haya transcurrido desde el momento que se haya quedado nuevamente cesante y la indicada solicitud.

Por lo tanto y, de acuerdo con las nuevas disposiciones sobre la materia, es posible que aquellos trabajadores que deban desarrollar sus funciones a plazo fijo y determinado -atendida la naturaleza de sus funciones o por otras circunstancias- puedan recuperar, en las condiciones antes indicadas, el subsidio cuyo goce se hubiere interrumpido para desempeñar sus labores en tales condiciones.

- 3.- En caso que el trabajador interrumpa la percepción del beneficio sin haber completado el período máximo de goce del mismo y reúna los requisitos para gozar de un nuevo subsidio, entrará, previa solicitud del mismo, a disfrutar de este último, cesando su derecho al subsidio interrumpido.

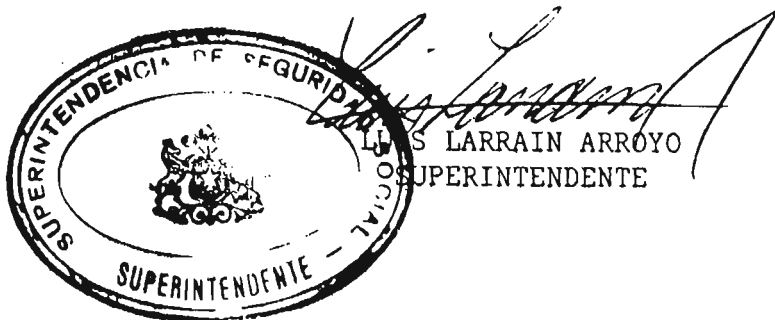
En todo caso, la concesión del subsidio, sea en forma continuada o interrumpida, más allá de los primeros 180 días, debe ser especialmente calificada por la institución que lo otorgue.

- 4.- Para el otorgamiento de un nuevo subsidio es menester, además de cumplir con los demás requisitos, que el cesante tenga, a lo menos, 52 semanas o 12 meses, continuos o discontinuos, de imposiciones en cualquier régimen previsional afecto al Sistema, dentro de los dos años posteriores a la última cesantía en que hubiere percibido el subsidio correspondiente.

En otros términos, no son computables para estos efectos los períodos intermedios de imposiciones que registre el trabajador durante el tiempo que haya gozado en forma interrumpida del beneficio de que se trata.

- 5.- Las normas relativas al subsidio de cesantía que se contienen en la Ley Nº18.228 reciben plena aplicación también respecto de las personas que se encontraban en goce del beneficio al 15 de julio de 1983, fecha de publicación del citado cuerpo legal.

Saluda atentamente a Ud.,



SANTIAGO, julio 18 de 1983.

Se comunica a los señores afiliados que los beneficios asistenciales complementarios de la Ley N°16.781 y beneficios médicos reglamentarios no bonificados, solicitados a contar de esta fecha, por ajuste al presupuesto y nuevos valores a cancelar por las prestaciones al Fondo Nacional de Salud (FONASA), se bonificarán en los siguientes términos:

1.- BENEFICIOS ASISTENCIALES COMPLEMENTARIOS DE LA LEY 16.781:

Se bonificarán en un 25% sobre el arancel básico o nivel uno fijado por FONASA, con un tope anual por afiliado, incluidas sus cargas familiares, de \$ 5.000.- (cinco mil pesos).

2.- BENEFICIOS MEDICOS REGLAMENTARIOS NO BONIFICADOS:

a) Medicamentos:

Se otorgará una bonificación de un 60% sobre el valor de los medicamentos hasta un tope de \$ 5.000.- por afiliado, incluidas sus cargas familiares, siempre que cumplan los siguientes requisitos:

- Acompañar receta con el nombre del paciente, consignado por el médico que lo atiende.
- Acompañar la boleta de farmacia correspondiente, en la cual deberán venir detallados los nombres de los medicamentos con sus precios.
- La repetición de algún medicamento debe venir expresamente señalada en la receta.

b) Atención odontológica, adquisición de anteojos y audífonos, aparatos ortopédicos y de corrección:

Se otorgará un beneficio de un 70% sobre su valor con un tope anual de \$ 1.000.- (un mil pesos) por afiliado incluyendo sus cargas familiares.

c) Tratamientos especializados:

Se bonificará un 70% sobre el valor de la prestación con un tope anual de \$ 1.000.- (un mil pesos) por afiliado incluyendo sus cargas familiares.

Se entenderá por tratamiento especializado aquellas acciones que persiguen fines terapéuticos o de rehabilitación indicados por el médico y realizados por personal especializado, siempre que el Fondo Nacional de Salud no contemple dichos tratamientos.

d) Atenciones de urgencia, consultas médicas y exámenes:

En casos calificados se bonificarán estas prestaciones otorgando una ayuda de un 50% sobre el arancel fijado por el Fondo Nacional de Salud del nivel uno o básico, con un tope anual de \$ 1.000.- (un mil pesos) por afiliado incluyendo sus cargas familiares.

REPUBLICA DE CHILE
SUPERINTENDENCIA
DE SEGURIDAD SOCIAL

- 2 -

3.- SUBSIDIOS:

Por fallecimiento se otorgará una ayuda de \$ 1.000.- (un mil pesos) por afiliado, incluyendo sus cargas familiares.

4.- BENEFICIOS MEDICOS REGLAMENTARIOS PARA EMPLEADOS BONIFICADOS POR ISAPRES:

El Servicio de Bienestar bonificará las ayudas establecidas en los puntos 2 y 3 de esta Circular, con idénticos topes anuales sobre aquella parte del beneficio no bonificado por la ISAPRE, de acuerdo a lo establecido en el Oficio Circular N°1344, del 11 de junio de 1982, de esta Superintendencia.

5.- PRESTAMOS:

- Asistenciales
- Personales

Se otorgarán de acuerdo a las disponibilidades presupuestarias y requisitos establecidos por esta Oficina de Bienestar.

6.- CONVENIO CON CASAS COMERCIALES Y DENTISTAS:

El Servicio de Bienestar actualmente tiene convenio vigente con las siguientes ópticas y dentistas:

- Optica Rotter y Krauss
- Optica Santa Lucía
- Optica Rolle
- Optica Hammersley
- Médico Dentista Dr. Víctor Alarcón Pardo
- Médico Dentista Dra. Patricia Manríquez.

Si existieren mejores disponibilidades presupuestarias a futuro, los topes de beneficios antes afectados se ajustarán a éstas.



Renato Gasmuri Ojeda
DR. RENATO GAZMURI OJEDA
JEFE OFICINA DE BIENESTAR