

**PROPUESTA MODIFICACION
NORMA DE CARÁCTER GENERAL N° 180**

**Establece forma y oportunidad para acreditar los requisitos para acceder a los beneficios del
D.L: N° 1.757**

La propuesta de modificación corresponde al texto en negrita del documento siguiente:

REF.: Establece forma y oportunidad para acreditar los requisitos para acceder a los beneficios del D.L. N° 1.757.

NORMA DE CARACTER GENERAL N°

A todos los Cuerpos de Bomberos y entidades aseguradoras del primer grupo

Esta Superintendencia, en uso de sus facultades legales, en especial lo dispuesto en la letra u) del artículo 4° del D.L. N° 3.538, de 1980 y en el artículo 4° del D.L. N° 1.757, de 1977, previa consulta a la Junta Nacional de Cuerpos de Bomberos de Chile, ha resuelto impartir las siguientes instrucciones relativas a la forma y oportunidad en que se deberá acreditar el cumplimiento de los requisitos necesarios para acceder a los beneficios por accidentes sufridos y enfermedades contraídas por los miembros voluntarios de los Cuerpos de Bomberos establecidos en el D.L. N° 1.757.

Introducción

Para acceder a los beneficios que otorga el D.L. N° 1.757, los interesados deberán acreditar: **a)** la calidad de miembro voluntario del Cuerpo de Bomberos víctima del accidente o enfermedad, **b)** el parentesco o vínculo de sus beneficiarios, **c)** la ocurrencia y características del acto de servicio o labor desarrollada en que se ocasionaron las lesiones corporales o muerte o se contrajo la enfermedad, **d)** la naturaleza **de las lesiones o enfermedad** y de las prestaciones recibidas y su costo.

La solicitud para el otorgamiento y concesión de estos beneficios consistirá en una comunicación dirigida al Superintendente de Valores y Seguros firmada por el o los beneficiarios respectivos, por el Superintendente del Cuerpo de Bomberos al que pertenezca el voluntario accidentado, **o por la Junta Nacional de Cuerpos de Bomberos en representación del voluntario**, acompañada de los antecedentes correspondientes que se señalan en los títulos siguientes.

Al efecto, se utilizará el formulario tipo anexo a esta norma, el que además podrá ser obtenido del sitio web de esta Superintendencia www.svs.cl

La Superintendencia dispondrá de un plazo de 45 días, contado desde la fecha de la presentación de la solicitud, para pronunciarse sobre ella. Este plazo se suspenderá si la Superintendencia mediante comunicación escrita, formula observaciones o pide información o antecedentes adicionales, por no ajustarse ella a las exigencias de esta norma, reanudándose el plazo cuando se haya cumplido dicho trámite.

Subsanadas las observaciones formuladas, la Superintendencia dará curso a lo solicitado.

Con todo, transcurrido 60 días contados desde la presentación de la solicitud, el peticionario podrá solicitar que ésta se resuelva con los antecedentes que obran en poder de la Superintendencia. En tal caso, la Superintendencia dentro de 5 días hábiles, contados desde la petición, resolverá aprobando o rechazando la solicitud, en este último caso por resolución fundada. Si no se pronunciare dentro de dicho plazo, se entenderá rechazada la solicitud.

I. De la Ocurrencia y Naturaleza del Acto de Servicio.

1. Los accidentes que sufran y las enfermedades que contraigan los miembros de los Cuerpos de Bomberos, en actos de servicio, con ocasión de concurrir a ellos o en el desarrollo de labores que tengan relación directa con la institución bomberil, darán derecho a las indemnizaciones y beneficios que contempla el presente decreto ley.

Se entiende por "miembros de los Cuerpos de Bomberos" a los bomberos voluntarios, incluidos los que tengan la calidad de honorarios, que actúen en los siniestros, salvatajes **o actos institucionales dentro o fuera del país.**

2. El accidente debe acreditarse ante la Superintendencia de Valores y Seguros mediante certificado de Carabineros de Chile emitido por la unidad correspondiente al lugar del accidente, en el cual se consignen los datos del accidente o siniestro en que se produzcan las lesiones o enfermedad, de acuerdo al parte enviado al Tribunal o Fiscal competente, cuando proceda de acuerdo al artículo 83 del Código de Procedimiento Penal. Este certificado deberá contener una relación clara y precisa de las circunstancias del hecho y constancia expresa del lugar, fecha y la actividad desarrollada por el accidentado.

La Superintendencia podrá solicitar otros antecedentes que den cuenta de las circunstancias del accidente o siniestro, a fin de precisar los aspectos en que la certificación de Carabineros resulte insuficiente o incompleta. Entre estos antecedentes se consideraran las copias de parte denuncia, libros de guardia o novedades, registros de llamados y de asistencia u otros documentos fidedignos.

Será obligación de cada Cuerpo de Bomberos, conforme a sus reglas internas, la mantención de registros permanentes en que se deje constancia en forma cronológica de la ocurrencia de accidentes que afecten a sus voluntarios y de sus circunstancias.

II. De los Miembros de los Cuerpos de Bomberos y sus Beneficiarios.

3. Los Miembros de los Cuerpos de Bomberos, al momento de ocurrir el accidente u originarse la enfermedad deben estar en calidad de voluntarios, lo cual se certificará por el Superintendente del Cuerpo de Bomberos al que pertenezca el voluntario, de acuerdo al Registro de Voluntarios que debe mantener para estos efectos.

4. Los Cuerpos de Bomberos deberán mantener un listado con la individualización de los voluntarios inscritos en el Registro, con las indicaciones contenidas en el anexo, el que deberá estar disponible para su consulta. En caso de que se retiren o inscriban voluntarios en el Cuerpo de Bomberos, deberán incorporarse al Registro dentro del plazo de 10 días desde el retiro o ingreso formal del voluntario.

5. El fallecimiento del voluntario se acreditará mediante el Certificado de Defunción emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación.

6. Los beneficiarios de los miembros voluntarios del Cuerpo de Bomberos fallecidos, deberán acreditar el parentesco o vínculo y los requisitos según corresponda con los siguientes certificados:

a) Cónyuge sobreviviente: Certificado de Matrimonio emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación. El hecho de no haber contraído nuevas nupcias, se acreditará anualmente mediante declaración jurada, dentro del primer trimestre **de cada año**.

b) Hijos menores: Certificado de Nacimiento emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación. En caso de no existir madre o padre de los menores beneficiarios, se deberá acompañar documentos que acrediten la calidad de tutor o curador de los menores.

c) Hijos mayores de 18 años incapacitados de ejercer una profesión u oficio: Certificado de Nacimiento emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación y Dictamen de Invalidez permanente superior a dos tercios del COMPIN, con fecha anterior a la mayoría de edad **y al fallecimiento del causante**.

d) Hijos mayores de 18 y menores de 24 que cursen regularmente enseñanza media, técnica o superior: Certificado de Nacimiento emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación y Certificado de alumno regular de un establecimiento estatal o reconocido por el Estado, al inicio de cada período académico.

e) Ascendientes o descendientes, que hubieren vivido a expensas del fallecido, cuando no hubiere cónyuge e hijos con derecho a beneficios: Certificados que acrediten el parentesco emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación y declaración jurada de haber vivido a expensas del fallecido.

III. Lesiones, Incapacidad o Enfermedad.

7. La atención médica se otorgará en alguno de los establecimientos **del sistema de servicios de salud, de las mutualidades de empleadores de la ley N° 16.744 de accidentes del trabajo, de las Fuerzas Armadas y de Orden, en el Hospital Clínico José Joaquín Aguirre y en los hospitales clínicos universitarios, conforme al artículo 5° del D.L. N° 1.757** a elección del Superintendente de Bomberos o quien haga sus veces. En casos excepcionales, atendida la urgencia, la atención podrá otorgarse en el centro asistencial más cercano.

8. La incapacidad o enfermedad del voluntario se deberá comprobar y acreditar mediante certificado de **la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez del Servicio de Salud del territorio administrativo en que ocurriere el siniestro o acto que originare la prestación reclamada. La certificación deberá contener y determinar la naturaleza de la incapacidad producida o de la enfermedad contraída, su calificación de temporal y su duración o permanente y el grado o porcentaje de incapacidad física o intelectual que afecte al accidentado o enfermo. Sin perjuicio de lo anterior, y en tanto se produzca la certificación señalada precedentemente por encontrarse pendiente su tramitación, para obtener los beneficios por incapacidad temporal bastará un certificado otorgado por el médico tratante que señale la naturaleza, causa y características de la enfermedad o incapacidad, la licencia médica correspondiente y el comprobante de solicitud de la evaluación. Este certificado no será considerado para el pago de beneficios después de transcurridos seis meses de solicitada dicha evaluación.**

9. La calificación médica **de que la institución no puede asistir al enfermo o accidentado por falta de medios o por ser necesaria una atención especial, referida en el inciso 2º del artículo 5 del D.L. N° 1.757 para que la atención médica sea prestada fuera de los centros hospitalarios determinados en el inciso 1º, deberá acreditarse por el médico tratante quien señalará el establecimiento al cual se derivará, con visación del jefe del establecimiento.**

IV. De las Prestaciones, de su acreditación y reembolso.

a) Gastos de atención médica

10. Los comprobantes de gastos de los hospitales **por atención médica, hospitalaria o intervención quirúrgica deberán contener un detalle pormenorizado de las prestaciones médicas practicadas al voluntario, y deberán estar respaldados mediante certificados del médico tratante del establecimiento que justifiquen la necesidad de la prestación. La factura o certificado médico deberá ser visado por el jefe del establecimiento médico.**

11. **Los honorarios médicos y paramédicos que no se incluyan en las facturas del establecimiento deberán ser visadas por el médico jefe correspondiente.**

b) Gastos de medicamentos

12. Para el reembolso de los gastos de medicamentos **causados durante la hospitalización, de atención médica, de hospitalización o de intervención quirúrgica y de aquellos que se ocasionen con posterioridad que sean consecuencia directa del accidente o enfermedad deberá presentarse el comprobante o factura y la prescripción médica, ésta última visada por el médico jefe del centro hospitalario donde es atendido. No obstante, los gastos causados durante la hospitalización podrán incluirse en la factura del establecimiento médico.**

c) Gastos de traslado del voluntario

13. Los gastos de traslado sanitario del voluntario, se deberán acreditar mediante documentos de gastos, requiriéndose comprobar la necesidad del medio de movilización empleado. Si el traslado es entre hospitales o entre el hospital y el domicilio del afectado, la necesidad del medio empleado se acreditará por el médico tratante. En el caso de traslado desde el lugar del accidente al recinto hospitalario, se acreditará por facultativos del sistema de salud al cual ingrese.

d) Gastos de traslado, hospedaje y alimentación de acompañante

14. Los gastos por traslado, hospedaje y alimentación **de un acompañante del voluntario accidentado, serán reembolsados, previa certificación por el médico tratante de la necesidad del acompañante y de la duración de la estadía, la que podrá ser de hasta 15 días. En casos calificados, que se deberán certificar por el médico tratante y el jefe del establecimiento hospitalario, la Superintendencia podrá prorrogar dicho plazo.**

e) Reembolso de gastos por atenciones de lesiones permanentes o definitivas

15. **En caso de lesiones permanentes o definitivas, el director del establecimiento, a petición del médico tratante, autorizará exámenes, recetas de medicamentos, controles, traslados y acciones médicas y procedimientos en general, a realizarse en forma periódica, por lapsos de hasta tres años, delegando en el médico tratante las visaciones respectivas.**

f) Gastos de aparatos ortopédicos o prótesis

16. La adquisición o reparación de aparatos ortopédicos o prótesis de cualquier naturaleza, bastones, sillas de ruedas, lentes y cualquier elemento rehabilitador que requiera el voluntario accidentado o enfermo, referida en el artículo 6 del D.L. N° 1.757, procederá previa indicación del médico tratante, que justifique su necesidad.

f) Subsidio de incapacidad temporal

17. El ingreso promedio para el subsidio por incapacidad temporal se deberá acreditar, en el caso de ser trabajador dependiente mediante las tres últimas liquidaciones de sueldo; si el voluntario es trabajador o profesional independiente, el promedio del ingreso de los tres meses anteriores al accidente o enfermedad, se acreditará mediante declaración jurada del interesado acompañada de las certificaciones de renta, documentos previsionales o boletas de honorarios que acrediten los montos efectivamente percibidos; en caso de cesantía, mediante finiquito del último empleador, certificado de cobro del subsidio de cesantía o declaración jurada ante notario, y en caso de estudiantes, mediante certificado de alumno regular.

Publicidad de los antecedentes

18. Los antecedentes médicos, certificados y demás documentos entregados por los voluntarios o sus beneficiarios, estarán a disposición de las compañías que deban concurrir al financiamiento de los beneficios para su consulta y observaciones, al menos durante las dos últimas semanas del mes previo al que se efectúe el pago de los aportes de los beneficios del D.L. N° 1.757 que corresponda.

Adicionalmente, la Superintendencia publicará en su sitio Web www.svs.cl información respecto a los beneficios pagados a voluntarios de Cuerpos de Bomberos.

Suspensión de beneficios

19. La Superintendencia de Valores y Seguros podrá suspender el pago de los beneficios, toda vez que no esté acreditado el cumplimiento de los requisitos exigidos para percibir los beneficios.

Publíquese la presente Norma de Carácter General en el Diario Oficial.

Vigencia y derogación.-

Las presentes instrucciones entran en vigencia a contar del Carácter General N° 180, de 20 de mayo de 2005.

y derogan la Norma de

SUPERINTENDENTE

**SOLICITUD BENEFICIOS DECRETO LEY N° 1.757 - VOLUNTARIOS CUERPOS DE BOMBEROS
(IMPORTANTE: SOLO PRESENTAR SOLICITUDES INDIVIDUALES POR VOLUNTARIO
ACCIDENTADO)**

_____ Ciudad

_____	_____	_____
Día	Mes	Año

SEÑOR
SUPERINTENDENTE DE VALORES Y SEGUROS
PRESENTE _____ /

....., Superintendente del Cuerpo de Bomberos de, saluda atentamente a Ud. y, conforme a lo dispuesto en Decreto Ley N° 1.757, solicita beneficios que indica para el voluntario accidentado en acto de servicio, según lo siguiente:

VOLUNTARIO:		
APELLIDOS: PATERNO	MATERNO	NOMBRES

COMPAÑÍA:

DESCRIPCION ACCIDENTE O ENFERMEDAD:		
FECHA	HORA	LUGAR

ACTO DE SERVICIO	
<input type="checkbox"/> INCENDIO	<input type="checkbox"/> EJERCICIO
<input type="checkbox"/> RESCATE	<input type="checkbox"/> GUARDIA
<input type="checkbox"/> OTRO (Especificar):	_____
<input type="checkbox"/> LESIÓN:(Especificar):	_____
<input type="checkbox"/> ATENCIÓN EN:	_____
(Especificar)	

BENEFICIO SOLICITADO:
<input type="checkbox"/> PRESTACIONES MÉDICAS (*)
<input type="checkbox"/> SUBSIDIO INCAPACIDAD TEMPORAL
<input type="checkbox"/> RENTA VITALICIA (FALLECIMIENTO)
(*): Incluye Honorarios, medicamentos, traslados, etc.

Para estos efectos, se adjunta a la presente solicitud, la documentación establecida en la Norma de Carácter General N° _____, que se detalla en hoja siguiente.

Firma del Solicitante

Calle Comuna Ciudad

Fono Solicitante: _____	Fax _____	E-Mail _____
-------------------------	-----------	--------------

ANEXO

DOCUMENTACION ADJUNTA (SOLO MARCAR AQUELLA EFECTIVAMENTE ACOMPAÑADA)

Instrucciones:

- 1) Respecto de cualquier beneficio: deberá acompañar, según corresponda, documentos de números 1 al 9.
- 2) En caso de Prestaciones médicas: deberá acompañar, según corresponda, documentos de números 11 al 14 y 16 al 22.
- 3) En caso de Subsidio por Incapacidad temporal, deberá acompañar, según corresponda, documentos de números 24 al 31.
- 4) En caso de Renta Vitalicia por Invalidez Permanente: deberá acompañar, según corresponda, documentos de números 33 o 34.
- 5) En caso de Renta Vitalicia por fallecimiento voluntario: deberá acompañar, según corresponda, documentos de números 36 al 43.

ANTECEDENTES GENERALES
Documentos emanados de terceros
1) Certificado de Carabineros referido al accidente
2) Constancia ante Carabineros del accidente
3) Copia de Parte denuncia referido al accidente
4) Informe médico de atención (es) emitido por médico tratante, con diagnóstico y prestaciones requeridas
Documentos emanados del Cuerpo de Bomberos
5) Certificado del Superintendente o Secretario General que acredite calidad de voluntario y fecha de incorporación
6) Copia de Libro de Guardia referido a 3 días previos y posteriores al accidente, autorizado ante Notario o autoridad interna
7) Copia del Libro de llamadas referido a 3 días previos y posteriores al accidente, autorizado ante Notario o autoridad interna
8) Copia del aviso de citación al acto de servicio específico, autorizado ante Notario o autoridad interna
9) Copia de la lista de asistencia al acto de servicio específico, autorizada ante Notario o autoridad interna
10) Otros: (especificar)
BENEFICIO PRESTACIONES MEDICAS
11) Factura establecimiento hospitalario, con detalle pormenorizado de prestaciones
12) Boletas honorarios profesionales no incluidas en factura establecimiento, visada por médico jefe establecimiento
13) Boleta medicamentos y prescripción correspondiente
14) Certificado del Director del establecimiento que autoriza exámenes, recetas medicamentos, controles, traslados, acciones médicas y procedimientos en general respecto del voluntario, a realizarse en forma periódica, previa acreditación de la existencia de lesiones permanentes del voluntario, de su necesidad y señalando su duración. En estos casos, la visación específica corresponderá al médico tratante.
15) Otros: (especificar)
GASTOS TRASLADO Y ALIMENTACION
16) Boleta o factura de gastos de traslado del voluntario
17) Certificado médico tratante, visado por médico jefe establecimiento, que determine incapacidad de asistir al voluntario por falta de medios o por ser necesaria atención especial, e indique establecimiento al que será trasladado
18) Certificado médico tratante que justifique necesidad de traslado del voluntario y medio empleado
19) Certificado del médico de servicio receptor que justifique traslado del voluntario desde lugar del accidente
20) Boleta de gastos de traslado del acompañante del voluntario
21) Boleta de gastos de hospedaje del acompañante del voluntario
22) Boleta de gastos de alimentación del acompañante del voluntario
23) Otros: (especificar)
BENEFICIO SUBSIDIO POR INCAPACIDAD TEMPORAL
24) Certificado del médico tratante que acredite incapacidad temporal del voluntario, su imposibilidad de

desarrollar actividades laborales y su duración
25) Copia de la solicitud a Compín para evaluación de incapacidad temporal del voluntario
26) Certificado de Compín que acredite incapacidad temporal del voluntario, su imposibilidad de desarrollar actividades laborales y su duración
27) Liquidaciones de sueldo del voluntario trabajador dependiente, de los 3 meses anteriores al del accidente o enfermedad
28) Declaración jurada del voluntario trabajador independiente referida a las remuneraciones de los 3 meses anteriores al accidente
29) Boletas de honorarios del voluntario trabajador independiente referida a las remuneraciones de los 3 meses anteriores al accidente
30) Copia certificado de retención o PPM del voluntario trabajador independiente referido a las remuneraciones de los 3 meses anteriores al accidente
31) Declaración jurada de cesantía o finiquito del voluntario cesante o estudiante
32) Otros: (especificar)
BENEFICIO RENTA VITALICIA POR INVALIDEZ VOLUNTARIO
33) Dictamen de Invalidez transitoria de Compín
34) Dictamen de invalidez definitiva de Compín
35) Otros: (especificar)
BENEFICIO RENTA VITALICIA POR FALLECIMIENTO VOLUNTARIO
36) Certificado de matrimonio del voluntario
37) Declaración jurada de cónyuge sobreviviente del voluntario de no haber contraído nuevas nupcias
38) Certificado de nacimiento de hijos del voluntario, menores de 18 años, estudiantes mayores de 18 y menores de 24 años o incapaces
39) Copia autorizada de resolución judicial de tuición, en caso hijo menor 18 años y sin cónyuge sobreviviente, padre o madre del menor
40) Certificado alumno regular de establecimiento educacional estatal o reconocido por el Estado, de hijos estudiantes mayores de 18 años y menores de 24 años
41) Dictamen invalidez permanente 2/3 de Compín de hijos incapaces, anterior a la mayoría de edad
42) Certificado que acredite parentesco de otros ascendientes y descendientes del voluntario fallecido
43) Declaración jurada de otros ascendientes y descendientes del voluntario fallecido, de haber vivido a sus expensas
44) Otros: (especificar)