



DECRETO DE ALCALDÍA N° 296 /2024

ZAPALLAR,

24 ENE 2024

VISTOS:

LOS ANTECEDENTES: Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 “Orgánica Constitucional de Municipalidades”, Sentencia de Proclamación Rol N° 299/2021, del Tribunal Electoral V Región Valparaíso, que me nombra Alcalde de la Comuna de Zapallar; D.A. 55/2024 de fecha 09 de enero 2024, que delega la facultad de firmas bajo la fórmula “Por Orden del Alcalde”. D.A. 2393/2022 de fecha 23 de septiembre de 2022, que aprueba cuadro de subrogancia de Directivos, jefaturas y encargados de departamentos de la municipalidad, modificado mediante D.A. 02/2023 de fecha 03 de enero de 2023 y D.A. 336/2023 de fecha 13 de marzo de 2023, D.A.1825 de fecha 23 de agosto de 2023, D.A. 1753/2021 de fecha 19 de agosto de 2021, que aprueba cuadro de subrogancia del Alcalde, en caso de ausencia. D.A. 26/2023 de fecha 13 de diciembre de 2023, que aprueba presupuesto 2024.

CONSIDERANDO:

1. Que, de conformidad a lo dispuesto en la Ley N°19.754, son funciones propias del Servicio de Bienestar la de propender al mejoramiento de las condiciones de vida del personal y sus cargas familiares y al desarrollo y perfeccionamiento social, económico y humano del mismo.

DECRETO:

RATIFIQUESE Y APRUEBESE; Convenio de colaboración suscrito entre el “**Servicio de Bienestar de la Ilustre Municipalidad de Zapallar y Altura Corredora de Seguros SPA.**” con fecha 04 de diciembre de 2023, el cual se adjunta y forma parte del presente decreto.

ANOTESE, COMUNIQUESE, REGISTRESE Y ARCHIVESE


Gerardo Antonio Molina Daine
SECRETARIO MUNICIPAL


Rodrigo Navas Ugarte
POR ORDEN DEL ALCALDE

Distribución:
 1- OFICINA DE TRANSPARENCIA
 2- BIENESTAR
 4- RECURSOS HUMANOS
 5- ARCHIVO SECRETARIA MUNICIPAL

CTL / RRRH / SEC / PPU / mvc


23 ENE 2024
 HORA:
 DIRECCION DE CONTROL





CONVENIO ENTRE

ILUSTRE MUNICIPIALIDAD DE ZAPALLAR

Y

ALTURA CORREDORA DE SEGUROS SPA.

En Zapallar, a 04 de Diciembre de 2023, entre “Altura Corredora de Seguros Spa”, en adelante “**ALTURA SEGUROS**”, Rol Único Tributario N° 76.608.227-0, representada legalmente por Diego Castro Escala, Cédula Nacional de Identidad N° _____ ambos domiciliados en Los Gomereros 1542, comuna de Vitacura, y “**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR**” Corporación de Derecho Público Rol Único Tributario, N° 69.070.600-8 representada por su Alcalde don Gustavo Alessandri Bascuñán, Chileno, Cédula Nacional de Identidad N° _____), ambos domiciliados para estos efectos en calle German Riesco N°399 comuna de Zapallar, en adelante “**Municipalidad**” acuerdan suscribir el siguiente Convenio de Colaboración:

PRIMERO: ANTECEDENTES

En virtud del convenio marco firmado entre Asociación de Municipalidades de Chile (AMUCH) y Altura Corredora de Seguros Spa, para hacer extensivos los beneficios de salud a las Municipalidades y sus funcionarios, **Altura Seguros** a través de este convenio, se compromete a mantener todos los beneficios y tarifas preferentes del plan Dental “**Volvamos a Sonreír**” para todos los funcionarios de la Municipalidad de Zapallar.

Sin perjuicio de lo anterior, **Altura Seguros**, de manera adicional, hace extensible los beneficios a todos los familiares directos e indirectos de los funcionarios de la Municipalidad de Zapallar

SEGUNDO: PLAN DE DENTAL “VOLVAMOS A SONREIR”

Los beneficios del plan dental y sus características son:

- 1.- Atención dental de urgencia a **Costo Cero** en la Red Odontológica Sigma
- 2.- Todos los tratamientos de conductos y caries, derivados de la atención de urgencia, serán **Costo Cero** para los beneficiarios

3.- Plan preventivo anual **Gratuito** para la familia. Incluye limpieza dental en adultos y aplicación de flúor y sellantes a niños y plan educativo preventivo.

4.- Cualquier otro tratamiento, que no sea de urgencias dental contará con un descuento del 60% en la Red Sigma.

Otras características:

- Evaluación y diagnósticos sin costo para otros tratamientos.
- Garantía en todos los tratamientos por un año.
- No tiene topes y límites de atenciones por urgencias.
- No considera preexistencias.
- No hay período de carencias.
- No tiene límite de edad para el ingreso y permanencia.
- No importa si tiene o no sistema previsional.
- Reembolsos en casos especiales.
- Precio único para todo el grupo familiar (sin importar cantidad de cargas)

Emergencia Dental se entenderá por:

“Ocasión inesperada o repentina que amerita atención odontológica paliativa urgente o apremiante para tratar el dolor originado por las siguientes causas:

Infecciones, abscesos, caries, pulpitis, inflamación, hemorragia o accidente, fractura de una prótesis, fractura de un diente o pérdida de un diente por traumatismo menor”

Valores del plan dental

Plan Individual 0,1118 UF mensuales.

Plan Familiar 0,2035 UF mensuales.

TERCERO: COMPROMISOS

A.- En virtud del presente convenio, **Altura Seguros** se compromete a:

1.- Mantener las tarifas preferentes y todos sus beneficios del plan Dental “Volvamos a Sonreír” para todos los funcionarios de la Municipalidad de Zapallar, También podrán acceder a estos beneficios, todas las personas que trabajen para la Municipalidad de

Zapallar, sean éstas, a honorarios, proveedores de servicios, u otras personas que en forma directa o indirecta tienen vínculos con **La Municipalidad**.

2.- Para hacer efectivos estos beneficios, **Altura Seguros** deberá coordinar con el departamento de Recursos Humanos a fin de implementar la difusión interna del plan dental a todos los funcionarios, informando las tarifas, coberturas, beneficios, modo de suscribir, formas de pago, entre otros.

2.- **Altura Seguros** dispondrá de una ejecutiva líder para facilitar a los funcionarios más información, apoyo en la suscripción, aclarar dudas, entre otros trámites.

De igual forma, en caso de requerir visitas presenciales, éstas se podrán coordinar con el departamento de Recursos Humanos de la Municipalidad.

B.- La Municipalidad departamento de Recursos Humanos, a su vez, se compromete a:

1.- Comunicar a todos sus funcionarios a través de los todos los medios que disponga y de manera oportuna, los beneficios del convenio "**Volvamos a Sonreír**" así como los datos de contacto de la ejecutiva a cargo del servicio, y los datos de contactos.

CUARTO: DEL ACCESO Y SUSCRIPCIÓN DEL PLAN DENTAL

Para acceder y suscribir al plan dental "**Volvamos a Sonreír**" y por ende, a los beneficios del mismo **Altura Seguros** dispone de dos opciones

1.- Descuentos por planilla.

No obstante que serán los funcionarios los que suscribirán voluntariamente los planes dentales con **Altura Seguros**, **La Municipalidad** a través del departamento de Recursos humanos podrá optar a ser la "recaudadora" por parte de los funcionarios, de modo de facilitar el proceso de suscripción y pago por parte de éstos.

En este caso, para efectos de suscripción y primer pago, el departamento de Recursos Humanos deberá enviar a **Altura Seguros** en planilla excel, nómina de los funcionarios que optaron por esta modalidad y que suscribirán el plan dental identificando Rut, nombre, apellidos, fecha de nacimiento, mail personal de cada trabajador, número de teléfono celular, dirección y plan a suscribir, sea individual o Familiar. En caso de ser familiar, se registrarán los nombres rut y fecha de nacimiento de cada carga. Esta información queda

sujeta a la obligación de reserva y confidencialidad para las partes involucradas en este convenio.

Al registrar y cargar las bases de datos en Sigma Chile, **Altura Seguros** enviará la cobranza al departamento de RRHH para que efectúe el descuento por planilla a los funcionarios que de forma voluntaria tomen este plan dental, los que deberán ser de planta contrata o códigos del trabajo.

En caso de validar esta opción, **Altura Seguros** deberá enviar la nómina del descuento antes del día 13 de cada mes.

La cobranza para efectuar en el mes debe ser enviada vía correo a bienestar@munizapallar.cl el detalle de servicio, y copia de los respaldos firmados por los funcionarios municipales, el cual recursos humanos deberá efectuar el descuento en su liquidación de sueldo.

La fecha de los descuentos mensuales informadas a descontar, se efectuará durante los 10 primeros días del mes siguiente de la cobertura, debiendo corresponder el pago al valor total indicado en el comprobante de cobro; mediante transferencia Bancaria al Banco de BCI a cuenta corriente N° 52635520 a nombre de Sigma Dental Chile S.A, Rut: 76.352.860-K correo electrónico contabilidad.cl@sdsigma.com

2.- Suscripción directa

Para los funcionarios de planta, contrata, honorarios, códigos del trabajo proveedores de servicios, u otras personas que en forma directa o indirecta tienen vínculos con **La Municipalidad**, y quieran suscribir el plan dental lo podrán hacer directamente con **Altura Seguros**, a través del link que se informará previamente en el programa de difusión.

Los funcionarios ingresarán al link y podrán suscribir y pagar el plan dental a través de los medios de pagos que se indican en la plataforma, entre otros, tarjeta de crédito o débito, cuenta RUT, cajas vecinas, Servipag.

Será responsabilidad de **Altura Seguros**, exigir a los funcionarios el pago total o parcial de la deuda

QUINTO: RESPONSABILIDAD

En caso que las suscripciones sean directamente a través de los funcionarios con **Altura Seguros**, las partes expresamente señalan que las obligaciones y derechos emanados de los diversos instrumentos que se celebren en virtud del presente convenio, corresponden exclusivamente a la relación jurídica existente entre **Altura Seguros** y el respectivo beneficiario, de manera tal que el Servicio RRHH y **la Municipalidad** no tendrán responsabilidad alguna derivada del incumplimiento de los mismos.

SEXTO: VIGENCIA Y TÉRMINO

- 1.- El presente Convenio tendrá una duración de dos años, plazo que entrará en vigencia a contar de la firma del convenio, y se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales, a menos que alguna de las partes dé aviso de su término con, a lo menos, 30 días corridos de anticipación, mediante el envío de carta certificada a la otra parte, al domicilio señalado en la comparecencia o el que se encuentre vigente en ese momento.
- 2.- No obstante, cualquiera de las partes podrá, en forma unilateral, poner término "*ipso facto*" al presente convenio ante el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contenidas en el mismo.
- 3.- Del mismo modo, cualquiera de las partes podrá dar termino anticipadamente al convenio, notificando por escrito a la otra parte por medio de carta certificada dirigida al domicilio de la comparecencia o el que se encuentre vigente en ese momento, con una anticipación de a lo menos 30 días corridos a la fecha en que se desee poner término.
- 4.- Asimismo, las partes podrán de mutuo acuerdo poner término al presente convenio, mediante documento suscrito por las partes y tramitado conforme al mismo procedimiento previsto para su aprobación.

Con todo, cualquiera sea la causal por la cual se hubiere dado término al presente convenio, se establece que los compromisos adquiridos, entre la empresa **Altura Seguros** y los beneficiarios, deberán mantenerse, respetándose las condiciones estipuladas, hasta que se extingan en todos los aspectos previstos por las partes.

SÉPTIMO: CONFIDENCIALIDAD DEL CONVENIO

Altura Seguros no podrá transferir, traspasar y/o ceder, a cualquier título, información que contenga datos sensibles y personales referidos a los funcionarios de **La Municipalidad**, en conformidad a lo establecido en la Ley N° 19.628, "Sobre protección de la vida privada". Asimismo, declara que cuenta con los resguardos necesarios para su inviolabilidad, cuyo incumplimiento dará lugar al término "*ipso facto*" del presente convenio.

OCTAVO: EXCLUSIVIDAD

El presente convenio no obliga a una relación de exclusividad con **Altura Seguros**, pudiendo **La Municipalidad** suscribir y mantener otros convenios con empresas del mismo rubro.

NOVENO: DOMICILIO

Para todos los efectos legales, las partes declaran que tienen domicilio en la ciudad y comuna de Santiago, quedando afectos a la jurisdicción y competencia de sus Tribunales Ordinarios de Justicia.

DÉCIMO: PERSONERÍAS


La personería del Sr. Alcalde, **don GUSTAVO ALESSANDRI BASCUÑAN** consta en Sentencia de Proclamación N° 299/2021, de fecha 25 de junio 2021 del Tribunal Electoral Regional de Valparaíso.

La personería de don **Diego Castro Escala** para representar a **ALTURA CORREDORA DE SEGUROS SpA**, consta en el Certificado de Estatuto Actualizado, de fecha 21 de mayo de 2022, Código de Verificación Electrónico (CVE) CRttdiP5YU1t, ambos del Registro Electrónico de Empresas y Sociedades del Ministerio de Economía, Fomento y Turismo.

DÉCIMO PRIMERO: EJEMPLARES

El presente Convenio se suscribe en 4 ejemplares de idéntico tenor y contenido, quedando dos de ellos en poder de cada una de las partes concurrentes.

En señal de aceptación, las partes firman.

 ★ GUSTAVO ALESSANDRI BASCUÑÁN ALCALDE Municipalidad de Zapallar	DIEGO CASTRO ESCALA GERENTE GENERAL ALTURA CORREDORA DE SEGUROS SPA
---	--

(Additional smaller stamps on the left side of the page include: 'MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR', 'DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTROS', and 'MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR - SUBDIRECCIÓN MUNICIPAL'.)