REF.: ESTABLECE FORMA Y OPORTUNIDAD PARA ACREDITAR LOS REQUISITOS PARA ACCEDER A LOS BENEFICIOS DE D.L. N° 1757.

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

Esta Superintendencia, en uso de sus facultades legales, y 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, 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.

Para acceder a los beneficios que otorga el D.L. Nº 1.757, los interesados deberán acreditar la calidad de miembro voluntario del cuerpo de bombero víctima del accidente o enfermedad y el parentesco o vínculo de sus beneficiarios, la ocurrencia y características del acto de servicio en que se ocasionen las lesiones corporales o muerte o se contraiga la enfermedad, la naturaleza de éstas y de las prestaciones que reciban 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, acompañada de los antecedentes correspondientes que se señalan en los títulos siguientes.

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

- 1. Darán derecho a las indemnizaciones y beneficios que contempla el D.L. Nº 1.757, la muerte y las lesiones que sufran o enfermedades que contraigan los miembros voluntarios del Cuerpo de Bomberos, que sean consecuencia directa de hechos ocurridos en actos de servicio, desarrollo de funciones bomberiles en siniestros, salvatajes y demás labores obligatorias desarrolladas por el Cuerpo de Bomberos.
 Se entiende por "miembros de los Cuerpos de Bomberos" a los bomberos voluntarios, incluidos los que tengan la calidad de honorarios, que deban actuar en los siniestros, salvatajes y demás obligaciones propias del servicio.
- 2. El accidente debe acreditarse ante la Superintendencia de Valores y Seguros mediante un 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.

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 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.
 - b) Hijos menores: Certificado de Nacimiento emitido por el Servicio de Registro Civil e Identificación. En caso de no existir madre o padre, 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.
 - 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.

- 1. La atención médica se otorgará en alguno de los establecimientos señalados en el articulo 5° del D.L. N° 1.757 a elección del Superintendente de Bomberos o quién haga sus veces. En casos excepcionales, atendida la urgencia, la atención podrá otorgarse en el centro asistencial más cercano.
- 2. La incapacidad o enfermedad del voluntario se deberá acreditar mediante certificado del COMPIN. Mientras se encuentre pendiente su tramitación, esta circunstancia se acreditará con certificados del médico tratante visado por el médico jefe del establecimiento hospitalario donde es atendido, los que deberán contener antecedentes suficientes, que permitan establecer claramente la naturaleza, causa y características de la enfermedad o incapacidad y su duración. Estos certificados, en todo caso, no serán considerados para el pago de los beneficios, sino se acredita que la evaluación de invalidez de la COMPIN se ha

iniciado y se encuentra en curso o después de transcurridos seis meses de solicitada dicha evaluación.

3. La calificación médica a que se refiere el inciso 2° del artículo 5 del D.L. N° 1.757 para la atención médica que se preste fuera de los centros hospitalarios determinados en el inciso 1°, debe estar determinada por certificados del médico tratante, visados por el jefe del establecimiento donde es atendido, y fundados en la imposibilidad de dar una adecuada atención en su establecimiento.

IV. De las Prestaciones.

- Los comprobantes de gastos de los hospitales deberán contener un detalle pormenorizado de las prestaciones médicas practicadas al voluntario, y deberán estar respaldados mediante documentos y certificados del médico tratante visado por el médico en jefe del establecimiento que acrediten la necesidad de la prestación.
- Los honorarios médicos y paramédicos que no se incluyan en los comprobantes de gastos, deberán ser visadas por el médico jefe del hospital en las mismas condiciones que los del número anterior.
- 3. Para el reembolso de los gastos en medicamentos, ya sea durante la atención hospitalaria como los posteriores, que sean consecuencia directa del accidente o enfermedad, la prescripción y su comprobante deberán estar visadas por el médico jefe del establecimiento hospitalario en que es atendido el voluntario.
- 4. 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.
- 5. Los gastos por traslado, hospedaje y alimentación del acompañante, serán reembolsados cuando se acompañe certificado de residencia del acompañante y, solo si se acredita por el médico tratante la necesidad del acompañante y su 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 de Valores y Seguros podrá prorrogar dicho plazo
- 6. Las prestaciones a que se refiere el inciso. final del artículo 5 del D.L. Nº 1.757, se deberán acreditar mediante certificado emitido por el director del establecimiento hospitalario, que de cuenta de las lesiones permanentes y de la necesidad de las prestaciones periódicas, estableciendo el período por el cual darían éstas.
- 7. Los beneficios establecidos en el artículo 6 del D.L. Nº 1.757, procederán siempre que se certifique y respalde con documentos por el médico tratante, que ellos son necesarios para la rehabilitación del voluntario, y que su necesidad deriva directamente del accidente o enfermedad producido en el desarrollo de sus funciones normales.
- 8. El monto del subsidio por incapacidad temporal se deberá acreditar mediante las tres últimas liquidaciones de sueldo, en caso de ser trabajador dependiente, si el voluntario es

NORMA DE CARÁCTER GENERAL Nº 180

FECHA: 20.5.2005

trabajador independiente, el promedio de los ingresos de los tres meses anteriores se acreditará mediante las correspondientes boletas de honorarios. Si el voluntario estuviese

- cesante debe presentar finiquito del último empleador o certificado de cobro del subsidio de cesantía, y en caso de estudiantes, el Certificado de alumno regular correspondiente.
- 9. 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. Nº 1.757 que corresponda.
- 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.

VIGENCIA

Las presentes instrucciones entran en vigencia a contar de esta fecha.

SUPERINTENDENTE