

CIRCULAR N° 001 /2025 **Actualizada al 09-07-2025**

DE : **Servicio de Bienestar del Ministerio de Bienes Nacionales**

A : **Personas Afiliadas Servicio de Bienestar**

MATERIA : **Beneficios año 2025**

Junto con saludar, tenemos el agrado de comunicar a Uds. que, el Consejo Administrativo del Servicio de Bienestar del Ministerio de Bienes Nacionales, ha determinado continuar para este año 2025, con los siguientes beneficios vigentes, según detalle:

I. BENEFICIOS MÉDICOS:

Reembolso médico, a través del Seguro Complementario de Salud (BCI Seguros) el cual usted y sus cargas legales pueden comenzar a hacer uso a partir de la fecha de su primer aporte.

CUADRO BENEFICIOS SEGURO DE SALUD

COBERTURAS SEGURO COMPLEMENTARIO BCI, AÑO 2025					
COBERTURAS DE SALUD	% BONO (IMED)	% VÍA REEMBOLSO (A TRAVÉS DE BIENESTAR, APP, O REEMBOLSO WEB)	BOLETA / FACTURA (SIN COBERTURA O REEMBOLSO DE ISAPRE O FONASA)	TOPE POR EVENTO	TOPE ANUAL U.F.
GASTOS AMBULATORIOS					
Consultas Médicas	70%	50%	25%	UF 0,5	UF 10
Exámenes y Procedimientos	60%	40%	20%	sin tope	UF 15
Cirugía Ambulatoria (incluye Cirugía Láser con Dioptrías igual o superior a 5)	60%	60%	30%	sin tope	UF 40
Medicamentos Ambulatorios Genéricos	80%	80%	40%	UF 15 anual por persona	
Medicamentos Ambulatorios de Marca	40%	40%	20%		
PSIQUIATRÍA Y/O PSICOLOGÍA					
Consulta Psiquiatría y/o Psicológica	50%	50%	25%	UF 0,5	UF 10
Hospitalización Psiquiátrica	50%	50%	25%	sin tope	UF 15
OTROS GASTOS AMBULATORIOS					
Óptica (incluye marcos, cristales y lentes de contacto)	60%	60%	30%		
Prótesis y Órtesis (incluye audífonos y silla de ruedas)	70%	70%	35%		
GASTOS HOSPITALARIOS					
Día Cama hasta 30 días	80%	80%	40%	UF 5	30 días
Día Cama exceso de 30 días	70%	70%	35%	UF 4	sin tope
Servicios Hospitalarios y Honorarios Médicos Quirúrgicos (Derecho a Pabellón - Ambulancia Terrestre, Servicio de Enfermería, Medicamentos e Insumos)	50%	50%	25%	sin tope	sin tope
MATERNIDAD					
Parto Normal	50%	50%	25%	sin tope	UF 15
Cesárea	50%	50%	25%	sin tope	UF 20
Aborto no Voluntario	50%	50%	25%	sin tope	UF 10
OTROS					
CAEC ambulatorio (copago)	80%	80%	80%	sin tope	sin tope
GES ambulatorio (copago)	80%	80%	80%	sin tope	sin tope
SIN COBERTURA NO CODIFICADOS					
GASTOS NO CODIFICADOS POR ISAPRE O FONASA	50% del ítem respectivo				UF 15
GASTOS SIN BONIFICACIÓN ISAPRE O FONASA SERÁN CANCELADOS AL 50% DEL ÍTEM RESPECTIVO					
GASTOS EN EL EXTRANJERO					
Zonas limítrofes	Se otorgará cobertura ídem plan de beneficios para las atenciones efectuadas en el extranjero, una vez bonificadas por su sistema de salud previsional. Para acceder a este beneficio los asegurados deberán enviar los bonos, documentos de reembolso o boletas acompañados a la Solicitud de Reembolso de Gastos Médicos. El pago se realizará en moneda nacional (CLP) y la conversión a pesos se realizará considerando la fecha de pago de cada documentación contable.				
Gastos de Enfermedades y Accidentes en el Extranjero por Comisiones de Servicios que no estén cubiertos por la Ley N°16.744, y que no tengan Seguro de Salud en el extranjero:	En caso de no tener cobertura por su sistema de salud previsional, los asegurados deberán enviar boletas de gastos médicos acompañadas a la Solicitud de Reembolso de Gastos Médicos se considerará el 50% del gasto y luego se aplicará el porcentaje de cobertura del ítem respectivo. El pago se realizará en moneda nacional (CLP) y la conversión a pesos se realizará considerando la fecha de pago de cada documentación contable.				
MONTO MÁXIMO A REEMBOLSAR AL AÑO	400 U.F. POR PERSONA				

ANEXO CONDICIONES PARTICULARES COBERTURA CATASTRÓFICO CUADRO DE BENEFICIOS DE GASTOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS

Plan Único Seguro Catastrófico

SEGURO CATASTROFICO – PLAN ÚNICO		
1.Gastos Hospitalarios	% Reembolso	Tope Anual UF
H.10. Día cama	100	Sin tope
H.30. Honorarios médicos	100	Sin tope
H.12. Día cama UTI/intermedio	100	Sin tope
H.20. Derecho a pabellón	100	Sin tope
H.34. Cirugía dental por accidente	100	Sin tope
V.50. Servicio ambulancia (50 km)	100	Sin tope
H.20. Medicamentos - insumos	100	Sin tope
V.70. Servicio enfermería	100	Sin tope
PC1. Otros gastos	100	Sin tope
2.Gastos ambulatorios	% Reembolso	Tope Anual UF
A.40 y A.43. Medicamentos	50	Sin tope
A.10 Consulta médica	100	Sin tope
A.20. Exámenes	100	Sin tope
A.20. Procedimientos	100	Sin tope
A.46. Drogas Antineoplásicas	80	Sin tope
3.Monto máximo reembolso	Por grupo familiar	
Monto asegurado máximo	UF 2.000	
4. Periodo de acumulación	Ver nota	
Deducible	UF 25	
Nota: Se considerará como periodo de acumulación para el monto máximo asegurado de reembolso igual a un año de vigencia		

OTRAS COBERTURAS Y CONSIDERACIONES.

- **Control Ginecológico:** Consulta médica, examen Papanicolaou, antimicóticos, ecotomografía transvaginal, mamografía (aunque sea con fines preventivos).
- **Control Niño Sano:** Consulta pediátrica hasta los 12 años, radiografía de cadera hasta los 5 meses de edad y vitaminas.
- **Gastos Médicos en el Extranjero:** Se otorgará cobertura bajo la misma modalidad existente en el plan de beneficios, siempre que sean gastos efectuados en zonas fronterizas o en comisión de servicio del asegurado (cometido funcionario) y cuando no estén cubiertos por la Ley 16.744.

- **Reembolso con Excedentes:** Se hará efectivo el pago del siniestro cuyo copago sea realizado con los excedentes de Isapre, toda vez que el bono original, indique claramente el monto cancelado.
- **Prestaciones Hospitalarias:** Se procederá con la bonificación parcializada de la cuenta hospitalaria, de forma que aquellos gastos que aún no hayan sido cancelados por el asegurado quedarán pendientes de liquidación o pago, hasta completar los documentos contables faltantes.
- **Cargas legales:** Se considera la reglamentación de las instituciones en cuanto al proceso de incorporación de cargas familiares, validándose lo que establezca la Resolución Exenta de reconocimiento de derechos de Asignación Familiar.

Es preciso destacar que, al momento de comprar bonos de atención a través de la **Red Imed**, es decir, mediante la huella dactilar, en el caso de las **Consultas médicas y algunos exámenes**, el reembolso del Seguro Complementario de Salud se deberá realizar inmediatamente, con excepción de ciertas ocasiones en las cuales el Seguro no se encuentra en línea con IMED, por lo tanto, es importante revisar el Bono impreso, a fin de corroborar que efectivamente se realizó la bonificación. **De ser así, no es necesario que presente el Bono para su reembolso, ya que el beneficio sólo se otorga en una ocasión.** A modo de ejemplo, el Bono debería señalar lo siguiente:

Valor Total (Monto total de la Prestación)	Bonificación Financiador (Reembolso Isapre o Fonasa)	Aporte Seguro Complementario (Monto reembolsado por el Seguro)	Copago final (monto a pagar por la persona afiliada)
--	--	---	--

Ahora bien, si el Bono no indica el **Aporte del Seguro Complementario**, la persona asegurada debe remitir este documento con el Formulario de gastos médicos al Servicio de Bienestar, el cual debe incorporar el “**Diagnóstico del Médico Tratante**”, firma y timbre del profesional. **Se les recuerda que el diagnóstico informado, debe tener relación curativa con las prestaciones de salud** por las que se está solicitando reembolsos, a fin de que sean enviadas a la Compañía de Seguros.

Cabe destacar que, si en la parte “**Aporte S. Complementario**” aparece monto ‘0’, significa que el reembolso efectuado por el Seguro de Salud **BCI** se cargó al **deducible anual** correspondiente. Una vez que la persona asegurada haya cubierto dicho monto, comenzará a recibir los reembolsos depositados directamente en su cuenta bancaria.



Servicio de Bienestar
Ministerio de Bienes Nacionales

Definiciones y/o consideraciones	Seguro de Salud BCI SEGUROS VIDA S.A.
<p>Deducible Complementario de Salud ¿Qué es el deducible? Es el monto de dinero que deben pagar todas las personas afiliadas, una sola vez en el año, cuyo valor es de cargo de cada persona asegurada (afiliación vigente), por lo que, a partir de los primeros reembolsos médicos, el Seguro de Salud retiene el equivalente al deducible. Cabe mencionar que, éste se empieza a pagar al momento de comenzar a utilizar el Seguro, año calendario.</p>	<p>Deducible Anual por Grupo Familiar Servicio de Bienestar MBN Póliza: UF 0.5 por grupo familiar.</p>
<p>Liquidación de Reembolsos ¿Qué se entiende por reembolsos? Son los montos que se bonifican del copago de la persona afiliada, es decir, del valor que el asegurado pagó después del reembolso de su Sistema de Salud (Isapre o Fonasa).</p>	<p>El pago de los Siniestros de Salud, se realizará en un máximo de 7 días hábiles, desde la fecha de recepción de los gastos médicos en la Compañía de Seguros. Todos los gastos presentados, cuyo pago supere el valor de \$1.000.000 serán enviados a Contraloría y resuelto en 15 días hábiles.</p>
<p>Plazo Máximo para Presentación de Gastos Médicos (bonos de consultas, exámenes, boletas de medicamentos, entre otros).</p>	<p>90 días corridos desde la fecha de la prestación (tres meses). Para los Gastos Hospitalarios, se considerará la fecha de pago indicada en los documentos contables, es decir, se contemplará la fecha de emisión de los bonos. Las apelaciones, deberán realizarse en un plazo no superior a 60 días corridos, desde la fecha de la liquidación.</p>
<p>Preexistencias.</p>	<p>El Seguro de Salud BCI no contempla preexistencias.</p>

Consideraciones que tener presente en cuanto a:

1. Deducible:

Se deberá pagar un **deducible anual**, el cual será descontado de los primeros beneficios que envíen a reembolso, con el siguiente detalle:

DEDUCIBLE POR GRUPO FAMILIAR	
Persona afiliada.	UF 0,5
Persona afiliada con una carga familiar.	
Persona afiliada con dos o más cargas familiares.	

2. Trámite para Reembolso.

La persona afiliada deberá completar la **Solicitud de Reembolso** con sus datos personales y los de la carga, en el caso que sea ésta quien se atendiera como paciente. Asimismo, el médico tratante deberá consignar en este documento, el o los diagnósticos, consignando su firma y timbre. Si al momento de la consulta, persona asegurada no dispone de dicho formulario, la persona profesional puede elaborar un Certificado Médico indicando el diagnóstico correspondiente junto a su firma y timbre. En última instancia, como alternativa a la solicitud, el Seguro de Salud permitirá que la persona profesional del área informe el diagnóstico de la persona afiliada o su carga en una Receta de medicamentos, a fin de que persona asegurada pueda hacer efectivo sus reembolsos.

3. Plazo de Presentación Gastos Médicos para Reembolsos.

La vigencia de los documentos será de **90 días**, desde la fecha de la prestación.

4. Función de intermediario entre el Servicio de Bienestar y Compañía de Seguros BCI.

Cabe destacar que, el Servicio de Bienestar será intermediario entre la Aseguradora y las personas afiliadas, es decir, la o el afiliado no tendrá que concurrir a la aseguradora para entregar los documentos para reembolso, sino que deberán remitirlos al Servicio de Bienestar, Unidad que se encargará de ingresar y enviar dichos documentos a la Corredora de Seguros CONOSUR, entidad que hará llegar las solicitudes al **Seguro de Salud BCI**.

5. Medicamentos que no se reembolsarán.

No se reembolsarán los medicamentos preventivos, es decir, todos aquellos que tengan por finalidad prevenir alguna enfermedad, como, por ejemplo, vacunas, bloqueadores solares, anticonceptivos, entre otros.

Orientación y canalización de consultas.

Para resolución de dudas, favor contactarse con **Paula Espinoza Aguayo** (anexo 5826 pespinoza@mbienes.cl), quien es la encargada de administrar el Seguro Complementario de Salud y Catastrófico BCI Seguros.

II. BENEFICIOS MEDICO DENTAL:

El reembolso por gastos dentales, es un beneficio que el Servicio de Bienestar realiza directamente (no contemplado por Póliza de Seguro de Salud Complementario), considerando lo siguiente:

Cobertura	% Bonificación	Tope anual
Dental	50%	\$ 250.000

¿Cómo se reembolsan gastos dentales?

Ingresar al Autoservicio de Empleados, Solicitud de Beneficios y completar los datos correspondientes, adjuntando el "Formulario de Solicitud de Beneficio Dental" (disponible en Intranet) con todos **los documentos de pago pertinentes (bonos, boletas u otros) por el procedimiento, RX, medicamentos de prescripción dental, etc., y el presupuesto dental correspondiente**, o en su defecto, enviar los antecedentes escaneados en PDF, al mail bienestar@mbienes.cl, y les será efectuado en las fechas correspondientes al siguiente calendario:

MES	PERIODO DE PRESENTACIÓN	FECHA DE PAGO
Enero	27-01-2025	29-01-2025
Febrero	24-02-2025	26-02-2025
Marzo	24-03-2025	26-03-2025
Abril	28-04-2025	30-04-2025
Mayo	26-05-2025	28-05-2025
Junio	23-06-2025	25-06-2025
Julio	28-07-2025	30-07-2025
Agosto	25-08-2025	27-08-2025
Septiembre	22-09-2025	24-09-2025
Octubre	27-10-2025	29-10-2025
Noviembre	24-11-2025	26-11-2025
Diciembre	26-12-2025	30-12-2025

El derecho al beneficio caduca transcurrido 8 meses contados desde la fecha que ocurrió el hecho constitutivo del beneficio (art. 20 del Reglamento).

Estos beneficios se pueden solicitar cumplidos 3 meses después de gestionada la incorporación al Servicio de Bienestar (art. 18 del Reglamento).

Orientación y canalización de consultas (dental). Para resolución de dudas, favor contactarse con **Cristián Fonseca Salas, Contador del Servicio de Bienestar**

(anexo 5812, correo cfonseca@mbienes.cl).

III. SUBSIDIOS:

TIPO DE SUBSIDIO	MONTO POR PERSONA AFILIADA (\$)
<p>Matrimonio o Acuerdo Unión Civil Se concederá una ayuda a la persona afiliada que acredite haber contraído Matrimonio o Acuerdo de Unión Civil. Si ambos contrayentes mantienen afiliación vigente al Servicio de Bienestar, se otorgará individualmente.</p>	\$ 100.000
<p>Nacimiento: Se concederá una ayuda por el nacimiento o adopción de cada hija o hijo, si ambos padres o progenitores mantienen afiliación vigente al Servicio de Bienestar, el beneficio corresponderá sólo a la madre o una o uno de los progenitores. En caso de nacimientos o adopciones múltiples, el beneficio se otorgará para cada recién nacido.</p>	\$ 100.000
<p>Ayuda Social: Las personas afiliadas podrán optar a una ayuda económica en caso de <u>necesidad extrema</u>, correspondiendo a la persona profesional del área social, determinar las circunstancias que acrediten la otorgación de dicho. Se requiere un informe socioeconómico.</p>	\$ 200.000
<p>Catástrofe: Se otorgará una ayuda en el caso que la persona afiliada hubiese sufrido daños graves a consecuencia de incendios, terremotos, inundaciones u otro tipo de siniestro.</p>	\$ 200.000
<p>Ayuda Médica: Se otorga en caso de enfermedad grave o tratamiento prolongado de alto costo. Se requiere un informe socioeconómico, además, informe de la persona profesional del área social.</p>	\$ 100.000
<p>Lactancia: Se concederá una ayuda por alimentos para las y los hijos lactantes de las personas afiliadas, hasta los dos (02) años de edad, consistente en una bonificación por la compra de leche hasta dos (02) kilos mensuales, para lo cual, la o el afiliado, deberá presentar la correspondiente boleta de compraventa. El monto a bonificar está definido en el Instructivo Subsidio de Lactancia, ver anexo.</p>	-
<p>Cuota Mortuoria: Se concederá una ayuda económica a la persona afiliada por el fallecimiento de familiar directo, incluido el mortinato a partir del quinto mes de gestación.</p>	\$ 100.000

Estos beneficios pueden solicitarse 3 meses después de gestionada la incorporación al Servicio de Bienestar (Art. 18 del Reglamento).

El derecho a los beneficios indicados caduca trascurrido 8 meses contados desde la fecha que ocurrió el hecho constitutivo del beneficio (art. 20 del Reglamento).

Orientación y canalización solicitud de subsidios sociales.

bienestar@mbienes.cl

Para resolución de dudas, favor contactarse con **Paula Espinoza Aguayo**, Trabajadora Social del Servicio de Bienestar, (anexo 5826, correo pespinoza@mbienes.cl).

IV. PRÉSTAMOS:

El Servicio de Bienestar otorgará a las personas afiliadas, préstamos en dinero por las siguientes causales:

PRÉSTAMOS	MONTO A OPTAR, CON EL 1% DE INTERÉS MENSUAL (\$)
<p>Préstamo Personal:</p> <p>Escolar: Está orientado a solventar gastos de matrícula, cuotas de escolaridad, materiales, útiles y vestuario escolar de las y los hijos de las personas afiliadas que se encuentre estudiando.</p> <p>Auxilio: Se otorga frente a problemas económicos graves y otras causas justificadas, la emergencia deberá ser debidamente acreditada.</p> <p>Personal: Se otorga para propender al mejoramiento de las condiciones familiares y/o de trabajo de las personas afiliadas.</p>	\$ 150.000
<p>Préstamo Médico:</p> <p>Orientado a financiar gastos que deriven de problemas de salud y otros relacionados con atención médica de las personas afiliadas y sus cargas familiares.</p>	\$ 150.000

Son requisitos indispensables para postular a éstos, los siguientes:

- Solicitud de préstamos firmada por una o un Aval o Codeudor Solidario calidad contractual **Planta del Ministerio o dos con calidad contractual a Contrata**, quienes deben mantener afiliación vigente con el Servicio de Bienestar. Para estos efectos, se excluye a aquellas personas directivas de exclusiva confianza.
- Será requisito tener un descuento mensual por parte del Servicio de Bienestar inferior al 15% de la renta imponible, según Dictamen N° 57.424 del 19 de octubre de 2009 de la Contraloría General de la República. Cabe destacar que, dicho porcentaje de endeudamiento incorpora la cuota del préstamo que solicita.
- Tener por lo menos 6 meses de afiliación.
- Para solicitar un nuevo préstamo, será necesario haber cancelado el 75% de la deuda anterior.

Para solicitar un préstamo debe presentar:

- Formulario solicitud de préstamo (disponible en Intranet).
- Tres últimas liquidaciones de sueldo.
- Documentación que acredite los gastos respectivos o causal invocada.
- Eventualmente, información que requiera la persona profesional del Área Social.

Plazo para reintegro será el que a continuación se señala:

Tipo de Préstamo / escalafón	Número de cuotas máximas Médico – Habitacional	Numero de cuotas máximas Personal
Directivo	06	04



Servicio de Bienestar
Ministerio de Bienes Nacionales

Profesional y Técnico G° 2 al 7	08	06
Profesional y Técnico G° 8 al 12	10	08
Administrativo G° 13 al 21	11	09
Auxiliar	12	10

V. CASAS DE VERANEO:

Inmueble	Características
Arica	Departamento para 6 personas.
La Serena	Departamento para 6 personas.
Tongoy	Cabaña para 10 personas.
Pedro Montt, Valparaíso	Departamento para 6 personas.
Pasaje Ross, Valparaíso	Departamento para 2 personas
Verde Mar, Viña del Mar	Departamento para 5 personas
Papudo	3 cabañas; dos para 6 personas c/u, una para 10 personas.
Pichilemu	Casa habilitada para 8 personas.
Torre 5, Santiago	Departamento para 6 personas.

Se establecen las siguientes temporadas y horarios de uso:

- Temporada alta, será el período comprendido entre el 02 de enero y el 16 de marzo de 2025, Semana Santa y Fiestas Patrias (periodos se consideran, para cálculo de puntajes)
El horario de llegada será a partir de las 17:00 hasta las 21:00 horas del día en que se inicia el turno asignado, debiendo ser avisado, **obligatoriamente**, la persona cuidadora del inmueble, tanto para su recepción como para su entrega.
- Temporada baja, corresponde al período comprendido entre 17 de marzo de 2025 y el 1° de enero de 2026, exceptuando Semana Santa y Fiestas Patrias.
- El horario de entrega será **forzosamente** a las 12:00 horas del día señalado como término.

PROCESO DE SELECCIÓN PARA LA ASIGNACIÓN

El sistema de asignación se basa en el siguiente orden de prioridad:

- a) Personas afiliadas al Servicio de Bienestar.
- b) Funcionarias y funcionarios Planta y Contrata, y personal a Honorarios Suma Alzada del MBN.
- c) Convenios.
- d) Terceros.

1. Para la selección en **temporada alta** se utiliza una tabla de puntaje según siguientes criterios:

Criterios de Selección	Ponderación
No uso de Casas de Veraneo en temporada alta durante los últimos dos años.	50%
Antigüedad de afiliación vigente al Servicio de Bienestar.	30%
Personas afiliadas con cargas familiares.	20%

En caso de igualdad en el orden de precedencia, se privilegiará a la persona afiliada según el Grado en la Escala Única de Remuneraciones (1 punto por cada Grado).

(Título V, Reglamento para Uso Inmuebles Fiscales administrados por el Servicio de Bienestar)

2. Para la selección en **temporada baja** se utilizan los siguientes criterios:
 - Primará en el orden de precedencia aquel usuario que no hubiere hecho uso de un inmueble cualquiera sea la época del año.
 - Seguirá en el orden de precedencia, la persona usuaria que no haya hecho uso de “Casas de Veraneo”, en la temporada alta del año anterior.
 - En caso de que persista la igualdad en el orden de precedencia entre las personas postulantes, el orden de prelación se determinará de acuerdo al puntaje que arrojen los siguientes factores:
 - a) Escalafón:
 - Profesionales o directivos 20 puntos.
 - Administrativos, técnicos y auxiliares 15 puntos.
 - b) Cargas familiares: - 1 punto por carga.

(Título VI, Reglamento para Uso Inmuebles Fiscales administrados por el Servicio de Bienestar)

Para resolución de dudas, favor contactarse con Nathalie Lapierre González al Anexo 5801 o al mail nlapierre@mbienes.cl o bienestar@mbienes.cl.



Servicio de Bienestar
Ministerio de Bienes Nacionales

AFILIADOS, TARIFAS 2025								
TEMPORADA BAJA								
SIN ASIGNACIÓN PROFESIONAL - GRADO				CON ASIGNACIÓN PROFESIONAL - GRADO			DIRECTIVOS - GRADO	
INMUEBLE	Tramo 1	Tramo 2	Tramo 3	Tramo 4	Tramo 5	Tramo 6	Tramo 7	Tramo 8
	24 al 19	18 al 14	13 al 9	15 al 11	10 al 7	6 al 4	6 al 4	3 al 2
ARICA	\$ 24.276	\$ 26.933	\$ 29.846	\$ 33.053	\$ 36.572	\$ 40.434	\$ 44.717	\$ 49.404
LA SERENA	\$ 24.276	\$ 26.933	\$ 29.846	\$ 33.053	\$ 36.572	\$ 40.434	\$ 44.717	\$ 49.404
PAPUDO (1 y 2)	\$ 24.276	\$ 26.933	\$ 29.846	\$ 33.053	\$ 36.572	\$ 40.434	\$ 44.717	\$ 49.404
PAPUDO 3	\$ 28.697	\$ 31.343	\$ 34.256	\$ 36.360	\$ 40.982	\$ 44.855	\$ 49.127	\$ 53.814
PASAJE ROSS	\$ 20.904	\$ 23.003	\$ 25.294	\$ 27.837	\$ 30.616	\$ 33.677	\$ 37.047	\$ 40.743
PEDRO MONTT	\$ 24.276	\$ 26.933	\$ 29.846	\$ 33.053	\$ 36.572	\$ 40.434	\$ 44.717	\$ 49.404
PICHILEMU	\$ 28.697	\$ 31.343	\$ 34.256	\$ 36.360	\$ 40.982	\$ 44.855	\$ 49.127	\$ 53.814
TONGOY	\$ 28.697	\$ 31.343	\$ 34.256	\$ 36.360	\$ 40.982	\$ 44.855	\$ 49.127	\$ 53.814
TORRE 5 (STGO.)	\$ 24.276	\$ 26.933	\$ 29.846	\$ 33.053	\$ 36.572	\$ 40.434	\$ 44.717	\$ 49.404
VERDE MAR	\$ 24.276	\$ 26.933	\$ 29.846	\$ 33.053	\$ 36.572	\$ 40.434	\$ 44.717	\$ 49.404
TEMPORADA ALTA								
SIN ASIGNACIÓN PROFESIONAL - GRADO				CON ASIGNACIÓN PROFESIONAL - GRADO			DIRECTIVOS - GRADO	
INMUEBLE	Tramo 1	Tramo 2	Tramo 3	Tramo 4	Tramo 5	Tramo 6	Tramo 7	Tramo 8
	24 al 19	18 al 14	13 al 9	15 al 11	10 al 7	6 al 4	6 al 4	3 al 2
ARICA	\$ 26.704	\$ 29.626	\$ 32.830	\$ 36.358	\$ 40.229	\$ 44.478	\$ 49.189	\$ 54.345
LA SERENA	\$ 26.704	\$ 29.626	\$ 32.830	\$ 36.358	\$ 40.229	\$ 44.478	\$ 49.189	\$ 54.345
PAPUDO (1 y 2)	\$ 26.704	\$ 29.626	\$ 32.830	\$ 36.358	\$ 40.229	\$ 44.478	\$ 49.189	\$ 54.345
PAPUDO 3	\$ 31.567	\$ 34.477	\$ 37.681	\$ 39.996	\$ 45.080	\$ 49.341	\$ 54.040	\$ 59.196
PASAJE ROSS	\$ 22.994	\$ 25.303	\$ 27.824	\$ 30.621	\$ 33.678	\$ 37.044	\$ 40.752	\$ 44.817
PEDRO MONTT	\$ 26.704	\$ 29.626	\$ 32.830	\$ 36.358	\$ 40.229	\$ 44.478	\$ 49.189	\$ 54.345
PICHILEMU	\$ 31.567	\$ 34.477	\$ 37.681	\$ 39.996	\$ 45.080	\$ 49.341	\$ 54.040	\$ 59.196
TONGOY	\$ 31.567	\$ 34.477	\$ 37.681	\$ 39.996	\$ 45.080	\$ 49.341	\$ 54.040	\$ 59.196
TORRE 5 (STGO.)	\$ 26.704	\$ 29.626	\$ 32.830	\$ 36.358	\$ 40.229	\$ 44.478	\$ 49.189	\$ 54.345
VERDE MAR	\$ 26.704	\$ 29.626	\$ 32.830	\$ 36.358	\$ 40.229	\$ 44.478	\$ 49.189	\$ 54.345



Servicio de Bienestar
Ministerio de Bienes Nacionales

NO AFILIADOS, TARIFAS 2025								
TEMPORADA BAJA								
SIN ASIGNACIÓN PROFESIONAL - GRADO			CON ASIGNACIÓN PROFESIONAL - GRADO			DIRECTIVOS - GRADO		
INMUEBLE	Tramo 1	Tramo 2	Tramo 3	Tramo 4	Tramo 5	Tramo 6	Tramo 7	Tramo 8
	24 al 19	18 al 14	13 al 9	15 al 11	10 al 7	6 al 4	6 al 4	3 al 2
ARICA	\$ 27.917	\$ 30.973	\$ 34.323	\$ 38.011	\$ 42.058	\$ 46.499	\$ 51.425	\$ 56.815
LA SERENA	\$ 27.917	\$ 30.973	\$ 34.323	\$ 38.011	\$ 42.058	\$ 46.499	\$ 51.425	\$ 56.815
PAPUDO (1 y 2)	\$ 27.917	\$ 30.973	\$ 34.323	\$ 38.011	\$ 42.058	\$ 46.499	\$ 51.425	\$ 56.815
PAPUDO 3	\$ 33.002	\$ 36.044	\$ 39.394	\$ 41.815	\$ 47.129	\$ 51.583	\$ 56.497	\$ 61.886
PASAJE ROSS	\$ 24.039	\$ 26.453	\$ 29.089	\$ 32.013	\$ 35.209	\$ 38.728	\$ 42.604	\$ 46.855
PEDRO MONTT	\$ 27.917	\$ 30.973	\$ 34.323	\$ 38.011	\$ 42.058	\$ 46.499	\$ 51.425	\$ 56.815
PICHILEMU	\$ 33.002	\$ 36.044	\$ 39.394	\$ 41.815	\$ 47.129	\$ 51.583	\$ 56.497	\$ 61.886
TONGOY	\$ 33.002	\$ 36.044	\$ 39.394	\$ 41.815	\$ 47.129	\$ 51.583	\$ 56.497	\$ 61.886
TORRE 5 (STGO.)	\$ 27.917	\$ 30.973	\$ 34.323	\$ 38.011	\$ 42.058	\$ 46.499	\$ 51.425	\$ 56.815
VERDE MAR	\$ 27.917	\$ 30.973	\$ 34.323	\$ 38.011	\$ 42.058	\$ 46.499	\$ 51.425	\$ 56.815
TEMPORADA ALTA								
SIN ASIGNACIÓN PROFESIONAL - GRADO			CON ASIGNACIÓN PROFESIONAL - GRADO			DIRECTIVOS - GRADO		
INMUEBLE	Tramo 1	Tramo 2	Tramo 3	Tramo 4	Tramo 5	Tramo 6	Tramo 7	Tramo 8
	24 al 19	18 al 14	13 al 9	15 al 11	10 al 7	6 al 4	6 al 4	3 al 2
ARICA	\$ 30.709	\$ 34.070	\$ 37.755	\$ 41.812	\$ 46.264	\$ 51.149	\$ 56.568	\$ 62.496
LA SERENA	\$ 30.709	\$ 34.070	\$ 37.755	\$ 41.812	\$ 46.264	\$ 51.149	\$ 56.568	\$ 62.496
PAPUDO (1 y 2)	\$ 30.709	\$ 34.070	\$ 37.755	\$ 41.812	\$ 46.264	\$ 51.149	\$ 56.568	\$ 62.496
PAPUDO 3	\$ 36.302	\$ 39.649	\$ 43.334	\$ 45.996	\$ 51.842	\$ 56.742	\$ 62.146	\$ 68.075
PASAJE ROSS	\$ 26.443	\$ 29.099	\$ 31.997	\$ 35.214	\$ 38.730	\$ 42.601	\$ 46.865	\$ 51.540
PEDRO MONTT	\$ 30.709	\$ 34.070	\$ 37.755	\$ 41.812	\$ 46.264	\$ 51.149	\$ 56.568	\$ 62.496
PICHILEMU	\$ 36.302	\$ 39.649	\$ 43.334	\$ 45.996	\$ 51.842	\$ 56.742	\$ 62.146	\$ 68.075
TONGOY	\$ 36.302	\$ 39.649	\$ 43.334	\$ 45.996	\$ 51.842	\$ 56.742	\$ 62.146	\$ 68.075
TORRE 5 (STGO.)	\$ 30.709	\$ 34.070	\$ 37.755	\$ 41.812	\$ 46.264	\$ 51.149	\$ 56.568	\$ 62.496
VERDE MAR	\$ 30.709	\$ 34.070	\$ 37.755	\$ 41.812	\$ 46.264	\$ 51.149	\$ 56.568	\$ 62.496

VI. OTROS BENEFICIOS.

Cualquier otro beneficio que el Servicio de Bienestar, pudiera otorgar, conforme a la normativa vigente, disponibilidad presupuestaría y/o acuerdo del Consejo Administrativo; tales como celebración de navidad, fiestas patrias, u otros eventos importantes, serán personas afiliadas beneficiadas, quienes cuenten con antigüedad mínima de a lo menos 3 meses de incorporación al Servicio de Bienestar.

Finalmente, todo el equipo de Servicio de Bienestar, está disponible para cualquier consulta de todos los temas informados en esta comunicación.

Sin otro particular, le saluda cordialmente,

EVA VERGARA AGUIRRE
ENCARGADA
SERVICIO DE BIENESTAR
MINISTERIO DE BIENES NACIONALES