



BENEFICIOS 2019

SERVICIO DE BIENESTAR

SERVICIO SALUD METROPOLITANO CENTRAL



Estimados afiliados del Servicio de Bienestar de la Red del Servicio de Salud Metropolitano Central para dar inicio al año 2019, el Consejo Administrativo del Bienestar quiere brindar un afectuoso saludo a sus 4966 afiliados activos y 542 afiliados jubilados, quienes junto a sus cargas familiares 6.184 suman 11.692 beneficiarios a la fecha. A su vez, agradecer su fidelidad y solidaridad.

Nuestro principal objetivo es contribuir al bienestar de nuestros afiliados y sus cargas familiares, es por ello que hemos implementado algunas modificaciones con el fin de facilitar el acceso a los diversos beneficios que ayuden a elevar sus condiciones de vida en los ámbitos de salud, educación, cultura, recreación entre otros, acogiendo sus intereses y necesidades más sentidas.

El presente instructivo le entregará información para ayudarlo en el correcto uso de los beneficios que el Bienestar tiene a su disposición. Nuestra gestión está basada en el Decreto N° 28 que dicta la normativa general que rige a todos los Bienestares del Sector Público, así como también del Decreto N° 180 que aprueba el Reglamento interno del Servicio de Bienestar del S.S.M.C.

Para el año 2019 debemos basarnos en el Ingreso Mínimo anual fijado por la Superintendencia de Seguridad Social de \$ 194.164.-.

Le recordamos que el aporte mensual del afiliado Activos corresponde al 1.3 % de su remuneración imponible y cancela una cuota de incorporación por única vez de un 1% de su remuneración mensual imponible. Se recibe además el aporte institucional de \$ 11.257.- por afiliado. Y en el caso de los afiliados jubilados aportan el 1% de su pensión, más \$ 5.117.- como aporte institucional.

Consejo de Administración del Bienestar
Servicio de Salud Metropolitano Central

BENEFICIOS MEDICOS	MONTO ANUAL POR GRUPO FAMILIAR	DOCUMENTACION EXIGIDA
Consultas médicas	<p align="center">\$ 95.000</p> 50% de lo cancelado por el afiliado hasta el 150% de lo codificado en Nivel 1 Arancel Fonasa Libre Elección: laboratorio, rayos, histopatológicos, especializado.	<p>Copias originales de bono médico, boletas de honorarios originales, boletas de honorario electrónicas con dígitos verificador, comprobante de compra de bono Fonasa a través de Caja Vecina o el comprobante de bono electrónico emitido por Fonasa o Isapre.</p> <p>Éste debe contener la identificación del afiliado o su carga Familiar, del profesional que otorga la atención, del establecimiento de salud correspondiente, fecha de la emisión.</p>
Hospitalización	<p align="center">\$ 160.000</p> 50% de lo cancelado por el afiliado hasta el 150% de lo codificado en Nivel 1 Arancel Fonasa Libre Elección: laboratorio, rayos, histopatológicos, especializado.	<p>Copias originales de programas, bonos de atención Fonasa o Isapre, boletas de honorarios, facturas con identificación del usuario e institución que otorga la atención. Detalle de prestaciones del evento de hospitalización.</p> <p>Se cancelará como un evento con tope asignado, incluyendo todas las prestaciones relacionadas con la hospitalización: ej. derecho a pabellón, días camas, honorarios profesionales, insumos, traslados, arsenalera. medicamentos, exámenes.</p> <p>La atención en un Servicio de Urgencia NO se considerará hospitalización.</p>
Exámenes	<p align="center">\$ 140.000</p> 50% de lo cancelado por el afiliado hasta el 150% de lo codificado en Nivel 1 Arancel Fonasa Libre Elección: laboratorio, rayos, histopatológicos, especializado.	<p>Copias originales de bono Fonasa o Isapre, boletas de honorarios o facturas, originales o electrónicas con dígitos verificador; programas de atención timbrados por la institución, comprobante de recaudación, con timbre de caja y Bono reembolso por Internet.</p> <p>Se exceptúa examen de ADN paternidad. (Oficio N° 45.944 Suseso 2012).</p>
Atención Odontológica	<p align="center">\$ 200.000</p> 50% del valor en especialidades, radiografías y cirugías ambulatorias dentales.	<p>Comprobante de recaudación (atención institucional), boleta de honorarios o factura con identificación del usuario y del profesional tratante (nombre, Rut y firma), indicando detalle de las prestaciones, fecha de atención, presupuesto de lo efectuado y monto cancelado.</p> <p>En caso de boletas de ventas o servicios de Centros Odontológicos deberán acreditar nombre, fecha y Rut del paciente y el Rut de la Institución odontológica. Los implantes dentales serán bonificados siempre que estos no correspondan a una intervención con fines estéticos (Of. Suseso N° 60.656 del 2010)</p>

Tratamiento de Especialidad	<p>\$ 140.000</p> <p>50% de lo cancelado por el afiliado hasta el 150% del Nivel 1 Arancel Fonasa Libre Elección.</p>	<p>Bonos originales de atención y/o programas Fonasa, Isapre, boletas de honorarios, facturas, con identificación del paciente, del profesional o institución que otorga las siguientes prestaciones o de reembolso por internet, el Bono reembolso deberá contar con timbre de Isapre, más código verificador. Se debe incluir el original de la orden de derivación de especialista pertinente.</p> <p>Terapia Ocupacional - Kinesioterapia (derivado por Traumatólogo, Fisiatra, Pediatra, Broncopulmonar- Neurólogo) - Quimioterapia – Radioterapia - Cámara Hiperbárica – Oxigenoterapia – Diálisis - Psicología – Psiquiatría - Fonoaudiología - Psicopedagogía (con derivación de Neurólogo) – Fleboesclerosis – Yeso - Rehabilitación de Drogas (adicciones) – Diálisis – Nutricionista - Fertilización Asistida - Podología (certificado por diabetólogo) - Tratamiento Paliativo del dolor -</p>
BENEFICIOS MEDICOS	MONTO ANUAL POR GRUPO FAMILIAR	DOCUMENTACION EXIGIDA
Tratamiento de la Especialidad Catastrófico	<p>\$ 250.000</p>	<p>Prestaciones de enfermedades declaradas catastróficas por informe médico con especificaciones de diagnóstico y pronóstico, documentación que acredite gastos efectuados con identificación del especialista y paciente (los especialistas deben timbrar certificado), más aprobación del Consejo Administrativo. Antecedentes que informen de haber reembolsado en su régimen de salud o Red Social Comunal y/o gubernamental. Para optar a este ítem se deben tener copados los ítems anteriores.</p>
Medicamentos	<p>\$ 180.000</p> <p>50% del valor cancelado por el afiliado.</p>	<p>Las recetas médicas original o electrónica deben contemplar de manera legible el nombre del afiliado o su carga familiar, el nombre del medicamento (fantasía, bioequivalente y/o genérico), dosis y la identificación del profesional con nombre completo, Run y timbre. Sin enmendaduras o correcciones de ningún tipo (letra, número).</p> <p>Boleta, factura original o comprobante, timbrados por farmacia o laboratorio farmacéutico, donde se realizó la compra, indicando detalle de los medicamentos adquiridos. Igual procedimiento para las recetas magistrales.</p> <p>Solo en caso de receta retenida se aceptará fotocopia de ésta con timbre de “receta retenida” de farmacia o certificación Químico Farmacéutico de la misma, lo mismo en las recetas cheque.</p> <p>Las recetas con fármacos a permanencia, tendrán una validez de seis meses, se bonificará según dosis mensual y al término se retendrá la receta original.</p> <p>Medicamentos homeópatas recetados por médicos alópatas. Vitaminas y suplementos alimentarios siempre que sean prescritos por un médico para la recuperación de la salud y se pueda acreditar mediante indicación que contenga producto o tratamiento que recomienda y los fundamentos de su aplicación. Fármacos dermatológicos recetados por Dermatólogo, excepto los menores de 5 años que serán aceptadas las de Pediatras (Oficio N° 21.811 Suseso 2015).</p> <p>Las vacunas no son medicamentos por lo tanto no se bonifican (oficio N°48.579 Suseso 2011).</p>

BENEFICIOS MEDICOS	MONTO ANUAL POR GRUPO FAMILIAR	DOCUMENTACION EXIGIDA
Lentes Ópticos	\$ 100.000	En caso de que no sea bonificado por régimen de salud adjuntará: Receta especialista, más Boleta de venta, factura original o electrónica con código verificador). Bono reembolso en caso de afiliados Isapre o Compañía de Seguros, más copia de receta mayores de 55 años cotizantes de Fonasa deben reembolsar primero en Fonasa. En caso de requerir emisión de vales por parte de Bienestar o préstamo médico, deberá adjuntar una cotización de óptica en convenio. Receta médica especialista oftalmólogo o tecnólogo médico con especialidad en Oftalmología. (Oficio N° 75.787 Suseso 2011) No serán bonificados los lentes ópticos sin aumento.
Reparación de Cristales, Armazón o Lentes de Contacto	\$ 25.000	En el caso de afiliados Fonasa, desde los 55 años de edad, deberá adjuntar bono de reembolso y fotocopia de receta. Boleta de venta o factura que indique "reparación" y nombre del afiliado y/o carga familiar. (Cristales, armazón, lente contacto).
Audífonos	\$160.000	Receta original otorgada por médico Otorrino. Boleta o Factura original o electrónica con digito verificador. Informe de Audiometría. (fotocopia). Copia original de Bono o Programa reembolso Isapre o Compañía de Seguros acorde al plan, o Fonasa desde los 55 años, adjuntando fotocopias de boletas y recetas dejadas Fonasa o Isapre.
Aparatos Ortopédicos A) Ortesis B) Prótesis	\$ 30.000 \$ 120.000 50% de lo cancelado por el afiliado hasta el 150% del Nivel 1 Arancel Fonasa Libre Elección.	Programa, Bono reembolso Fonasa o Isapre o Compañía de Seguros adjuntando fotocopias de recetas dejadas en Fonasa o Isapre. Boletas de ventas original o digital indicando el producto. Facturas originales con identificación del afiliado. Receta médica del especialista (Traumatólogo, Fisiatra, Terapia Ocupacional).
SUBSIDIOS	MONTO ANUAL GRUPO FAMILIAR	DOCUMENTACION EXIGIDA
Matrimonio / Acuerdo Unión Civil	\$ 80.000	Certificado de Matrimonio Civil original o electrónico con código verificador.
Nacimiento	\$ 80.000	Certificado de Nacimiento original o electrónico con código verificador.

Fallecimiento	\$ 400.000	Certificado de Defunción original o electrónico con código verificador, Mortinato: Decreto Maternal, Certificado recién nacido fallecido. Fallecimiento de afiliado se otorgará en el siguiente orden: a quién haya designado por escrito bajo firma el afiliado; al cónyuge sobreviviente; a los hijos; a los padres o caso contrario a quien hubiere cancelado los gastos funerarios.
Catástrofe (Incendio, terremoto o inundación de inmueble que habita)	\$ 120.000.	Informe emitido por la Municipalidad, Carabineros de Chile o Compañía de Bomberos, según sea el caso. Informe Social emitido por Trabajador Social que atiende al Personal del Establecimiento correspondiente.
SUBSIDIOS	MONTO ANUAL GRUPO FAMILIAR	DOCUMENTACIÓN EXIGIDA
EDUCACION Bono • Prekinder • Kínder • Ed. Básica • Ed. Media • Ed. Med.T.Prof. práctica • Ed. Especial • Ed. Superior car. fam. • Ed. Superior Afiliado.	\$ 37.000 \$ 37.000 \$ 37.000 \$ 40.000 \$ 40.000 \$ 50.000 \$ 61.000 \$ 80.000	Certificado de alumno regular extendido por el establecimiento educacional, reconocido por el Ministerio de Educación, con firma y timbre de que identifique al responsable de emisión. Certificados originales o fotocopias simples o digitalizados con código verificador. Ed. Superior: carrera reconocida por Mineduc con un mínimo 4 semestres de duración, conducente a título profesional. Los afiliados pasivos certificado, sus cargas familiares emitidos por su organismo pagador de su pensión.
Bono Egreso 8° año Básico Premio Excelencia Académica 4° Enseñanza media	\$ 35.000 \$ 190.000	Requisito: Certificado original emitido por establecimiento educacional correspondiente que acredite egreso de 8° año de Ens. Básica, visado por la Asistente Social de la U. Bienestar Local. Requisito: Promedio de Enseñanza Media (1° a 4° año medio) nota igual o superior a 6,0; Certificado original de concentración de notas de 1° a 4° año de E. Media otorgado por el establecimiento educacional correspondiente, original o fotocopias simples visadas por el Trabajador Social de la Unidad Local de Bienestar o digitalizados con código verificador. Los afiliados jubilados deberán de informar semestralmente, sus beneficiarios cargas familiares al Servicio de Bienestar a través de certificado emitido por el organismo pagador de su pensión.
Premio Prueba Selección Universitaria PSU	\$ 190.000	Documento Departamento de Evaluación, Medición, y Registro Educativo con código verificador. Requisito: Desde 700 puntos y más en cualquier materia de la Prueba de Selección Universitaria PSU. Los afiliados jubilados deberán de informar semestralmente, sus beneficiarios cargas familiares al Servicio de Bienestar a través de certificado emitido por el organismo pagador de su pensión.
Préstamo Auxilio	\$400.000	Solicitud firmada por el afiliado y 2 afiliados codeudores, todos con disponibilidad de descuento de hasta el 15% de endeudamiento de su remuneración, Visada por la Asistente Social de la Unidad de Btar. Local, quien además avalará la

Préstamo Médico	\$400.000	<p>capacidad de pago del crédito. Para el caso de los encargados de las Unidades de Bienestar Local sus peticiones deberán ser visadas por un homólogo o la Jefa del Servicio de Bienestar. Fotocopia Cédula de Identidad vigente y últimas liquidaciones de sueldo del solicitante y codeudores. Carencia de tres meses para volver a solicitar otro préstamo. Plazo máximo de 10 cuotas para su cancelación.</p> <p>Para volver a pedir otro préstamo deberá tener una carencia de tres meses, salvo por una emergencia derivada de una catástrofe instancia en la cual podrá otorgarse un crédito de hasta ocho ingresos mínimos mensuales, petición que deberá ser respaldada con comprobantes del siniestro e informe social del Asistente Social de la Unidad de Btar. Local y aprobada por el Consejo.</p> <p>Préstamo Médico, cotización, factura y/o boleta de honorarios de aquellas prestaciones que estuvieren copadas en su bonificación o no estuviesen contempladas en el presente instructivo. Plazo máximo en 10 cuotas, en caso de presentar cotización el Asistente Social de la Unidad de Btar. Local deberá remitir posteriormente la documentación probatoria del uso del dinero al Bienestar Central en un plazo de 30 días efectuado el pago del préstamo.</p>
Préstamo Habitacional	\$600.000	<p>Préstamo de Vivienda, Certificado actualizado de ahorro para la vivienda emitido por Institución Bancaria, Caja de Compensación entre otros, o cooperativa en caso de Préstamo habitacional que acredite nombre del afiliado como titular y total de ahorro acumulado. Aplica para construcción o reparación también.</p> <p>50% del ahorro acumulado por el afiliado con tope de \$400.000 Contrato de Préstamo.</p>
BENEFICIOS FACULTATIVOS	MONTO ANUAL	
<ul style="list-style-type: none"> • Bono fin de año. • Celebración de Navidad • Proyectos concursables, Actividades Sociales, Recreativas, Deportivas, Culturales. 	Acorde a disponibilidad presupuestaria se podrá otorgar.	

.- ANTECEDENTES IMPORTANTES

1. Para afiliarse el Servicio de bienestar deberá presentar: solicitud de afiliación visada por el encargado de la Unidad de Bienestar Local, Certificado emitido por el Jefe de Personal que acredite la calidad contractual del solicitante.
2. Tanto la afiliación como la desafiliación al Servicio de Bienestar es un acto Voluntario por parte del funcionario/a, quien al momento de solicitar su afiliación **deberá tener contrato vigente en calidad de planta o contrata**, registrado como tal en el Módulo de Información de Recursos Humanos SIRH.

3. La **permanencia en el Bienestar deberá ser mínimo de un año** de antigüedad, a excepción aquel personal afecto a causales establecidas en reglamentación vigente.
4. El aporte del afiliado activo corresponderá para el presente año al 1.3% de ingreso imponible para pensiones, más una cuota de incorporación del 1% por una sola vez
5. Afiliado pasivo (jubilado) 1% de su/s pensión/es, más el 50% del valor aporte institucional
6. Para que su carga familiar sea beneficiaria del Servicio de Bienestar, el funcionario deberá declararla en la respectiva Unidad de Recursos Humanos de su establecimiento
7. Con 1 mes de aportes tiene derecho a reembolso de las prestaciones médicas y con 3 meses a todos los demás beneficios.
8. Una vez afiliado/a, el funcionario deberá velar por cumplir con dicho descuento, comunicando de inmediato tanto a la Unidad de Remuneraciones como Unidad de Bienestar local, la regularización de dicho aporte. En caso de no efectuarse el descuento por planilla, ya sea por omisión, o permiso sin goce de remuneraciones. En este último caso el afiliados/a esta obligado/a a cancelar ya sea retroactivamente o mensualmente el pago directo a Bienestar de dicho aporte, y el establecimiento cancelará el aporte institucional por dicho afiliado/a.
9. Todos los beneficios se gestionarán acompañados de una solicitud de beneficios, firmada por el Afiliado y el Asistente Social de la Unidad de Bienestar de cada establecimiento.
10. Los Beneficios, valores, topes y documentación de respaldo, son fijados anualmente por acuerdo del Consejo Administrativo, basado en su disponibilidad presupuestaria, y reglamento vigente aprobado por la Superintendencia de Seguridad Social.
11. Se entenderá por “Grupo Familiar” al afiliado y sus cargas familiares reconocidas a través de las Unidades de Recursos Humanos del establecimiento respectivo.
12. La documentación como boletas, facturas, recetas y Voucher deberán ser presentados en original con detalle correspondiente del producto o servicio.
13. Las fotocopias para prestaciones educacionales deberán ser visadas por el Asistente Social de la Unidad de Bienestar del establecimiento con el documento original a la vista.
14. Los funcionarios con permiso sin goce de remuneraciones podrán solicitar sus bonificaciones acontecidas en el período de permiso, siempre que normalicen el pago de sus aportes.
15. Se aceptarán Boletas y Facturas electrónicas que permitan ser validadas en las Unidades Locales/Servicio de Bienestar, a través de código verificador.
16. En el caso de aquellos funcionarios afiliados que hayan sido suspendidos por irregularidades comprobadas por el Consejo Administrativo, las prestaciones acontecidas durante el período de suspensión no serán bonificadas por el Servicio de Bienestar.
17. Los beneficios médicos, incluidos medicamentos, cancelados con los excedentes de Isapre del afiliado, serán reembolsados.
18. **Las prestaciones tendrán una validez de seis meses a partir de la fecha que se efectuó la atención médica, o el examen, o la adquisición de medicamentos, para solicitar su reembolso.**

II.- BENEFICIOS MEDICOS

1. Los subsidios por beneficios médicos se cancelarán con un mes de afiliación al Servicio de Bienestar: Se bonificará un 50% de lo cancelado por el afiliado hasta el 150% del nivel 1 Arancel Fonasa Libre Elección. En aquellas prestaciones bonificadas por Fonasa e Isapre.
2. Toda documentación debe ser en original y posterior reembolso de Fonasa, Isapre o Cía. de Seguros según corresponda.
3. Sólo se bonificarán anticonceptivos recetados con fines de tratamiento hormonal, con receta médica fundada.
4. En el caso de Medicina Homeopática solo se bonificarán recetas/boletas/tratamientos otorgadas por Médicos Alópatas.
5. Las recetas médicas deben contemplar el nombre del afiliado o su carga familiar reconocida, la fecha, el nombre del medicamento y la identificación del Profesional con Nombre completo, Rut, o Timbre (Recetas de medicamentos, exámenes, derivaciones entre otras).
6. No se bonificarán medicamentos y/o elementos autorecetados.
7. Se bonificarán solo medicamentos indicados en receta médica, según dosis prescrita.
8. En caso de receta retenida, se aceptará fotocopia de la receta con timbre de la farmacia que indique que se trata de medicamento con receta retenida o la identificación del Encargado de la Farmacia indicándolo.

9. Las recetas con fármacos a permanencia, tendrán una validez de seis meses, se bonificará según dosis mensual, se aceptará copia de la receta original y al término del período se deberá remitir el original el cual será retenido en Bienestar.
- 10.El afiliado deberá reembolsar primero en su régimen previsional de salud Fonasa, Isapre, seguros, u otros.**
11. En caso de compra en óptica en Convenio se puede solicitar “emisión de vale de Bienestar”, la vigencia de la orden de compra es de 30 días a partir de la fecha de emisión. Si esta vence, el afiliado podrá solicitar al Servicio de Bienestar una nueva orden para adquirir lentes ópticos, adjuntando la anterior orden para ser anulada.
12. Se aceptarán bonos, recetas emitidas en Centros médicos o Clínicas con firmas electrónicas del profesional que otorgó la atención médica, siempre que el documento sea original (membrete)
13. Se entenderá por Ortesis: Elementos o aparatos que ayudan o reemplazan la función de un determinado segmento del cuerpo.
14. Se entenderá por Prótesis: Una extensión artificial que reemplaza una parte del cuerpo que falta.
15. En caso del tratamiento de especialidad Catastrófico, se requiere padecer enfermedad grave certificada por médico, de tratamiento prolongado de altos costos tales como: Quimioterapia, Radioterapia, Cámara Hiperbárica, Prótesis de Cadera, Oxígeno. Será el Consejo Administrativo quien evaluará los documentos presentados, y autorizará o denegará la cancelación del beneficio por medio de votación, se entenderá aprobado el caso por votación mayoritaria de sus integrantes. Se entregará por una sola vez al año al grupo familiar. Y se requiere la utilización previa de regímenes de salud y seguros.
16. La atención de Psicopedagogía deberá ser derivada por escrito por médico Neurólogo.
17. La atención de Kinesioterapia deberá ser derivada por Médico alópata Traumatólogo, Fisiatra o Broncopulmonar.
18. En el caso que la afiliada sea carga de salud de su pareja o cónyuge cuyo régimen previsional sea de las fuerzas Armadas, carabineros o Gendarmería de Chile, los bonos facturas o boletas deben señalar el nombre de la afiliada.

III.- SUBSIDIOS

1. El derecho a cobro por los Subsidios se genera a los tres meses de afiliación al Servicio de Bienestar:
2. En el caso de Bono Escolar, el certificado alumno regular original o fotocopia visado por Asistente Social de la Unidad Local de Bienestar del establecimiento correspondiente, debe indicar: nombre, curso y nivel del estudiante, firma del encargado del establecimiento, timbre del establecimiento, rol base de datos y factor Decreto cooperador con el año.
3. En caso de presentar Certificado de Enseñanza Superior el Certificado además deberá indicar la cantidad de semestres que dura la carrera según malla curricular.
4. Subsidio de Matrimonio o Nacimiento y Acuerdo de Unión Civil se cancelará a ambos cónyuges y/o padres si estos son afiliados según corresponda.
5. En caso de Nacimientos múltiples se cancelarán hasta 2 subsidios a ambos padres si estos son afiliados.
6. Los mortinatos se cancelarán a partir del 5º mes de embarazo. El embarazo debe estar notificado y registrado en sistema de la unidad de personal del respectivo establecimiento.
7. En el caso del fallecimiento del afiliado/a, este subsidio se cancela según el siguiente orden de precedencia:
 - a) A la persona designada para tales efectos por el afiliado/a por escrito y firmado con Nº de Rut.
 - b) Al cónyuge sobreviviente
 - c) A los hijos
 - d) A los padres
 - e) Hermanos
 - f) A la persona que acredite haber solventado los gastos del funeral

IV.- PRESTAMOS

1. Los Préstamos podrán ser solicitados a lo menos con tres meses de afiliación al Servicio de Bienestar.
2. Tendrán un interés anual de un 4%.
3. Tanto el afiliado solicitante como sus codeudores no podrán superar el 15% de descuento su remuneración imponible.

4. Los préstamos de Auxilio deberán ser cancelados íntegramente antes de solicitarlo nuevamente se otorgará acorde a cumplimiento de requisitos.
5. Los préstamos de Auxilio y Médicos se descontarán de 1 a 10 meses, lo cual deberá ser indicado en la solicitud de préstamo.
6. Los Préstamos Médicos se otorgarán para financiar diferencias de gastos por adquisición, de aparatos ortopédicos, lentes ópticos, hospitalización, exámenes efectivamente realizados.
7. En caso de fallecimiento del afiliado, se aplicará seguro de desgravamen quedado saldada su deuda
8. En caso de adquirir lentes ópticos a través de Vales de Ópticas en Convenio, el préstamo será emitido a través de Vale.
9. En el caso de los Préstamos Habitacionales se descontarán de 1 a 36 meses lo cual deberá ser indicado en la solicitud y en el Contrato de Préstamo Habitacional.
10. Los Préstamos Habitacionales se otorgarán por una vez, con el objeto de completar ahorro para la adquisición de vivienda.

