

## PROGRAMA OFTALMOLÓGICO

Permite que los trabajadores, sus cónyuges e hijos mayores de 15 años y hasta 24 años accedan a un examen oftalmológico en el lugar de trabajo, con el propósito de diagnosticar y tratar eventuales enfermedades a la vista, y poder corregirlas con la entrega de anteojos.



## PRESTACIONES QUE CONSIDERA EL OPERATIVO

- Screening visual.
- Atención de Tecnólogo Médico con especialidad en oftalmología.
- Receta y entrega de anteojos, incluidos especiales (se considera anteojos especial los que son monofocales con dioptría desde 6,4)
- Derivación a sistema de salud si es que se detectan otras patologías.

Pueden participar todas las empresas socias de la Cámara, sin importar la cantidad de trabajadores que tenga. Para empresas con menos de 30 trabajadores, la atención será coordinada en conjunto con otras empresas de la región para la ejecución del operativo. Esta se podrá realizar en alguna empresa adherida o en dependencias de las Cámaras Regionales, todo esto previamente coordinado con antelación. Para empresas/obras con más de 30 trabajadores la atención se considera directo en sus instalaciones.

## INSCRIPCIONES

Pueden inscribirse todos los trabajadores cuya renta mensual imponible sea igual o inferior \$1.500.000

Pueden participar trabajadores, cónyuges/parejas e hijos mayores de 15 años y hasta 24 años (una vez al año por beneficiario)

Inscripciones: Teccia Hernández, correo electrónico:  
**thernandez@saludcchc.cl**

## COSTOS DEL PROGRAMA

Es importante señalar que este año, se mantendrá la promoción de 3x1, es decir a un valor por trabajador de \$2.500 (Válido desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2022).

## GARANTÍA

La garantía cubre desperfectos de confección o daños por causa del envío de los anteojos.

No se hará válida la garantía por CAMBIO DE ARMAZÓN POR RAZONES DE GUSTO (diseño o color, puesto que son elegidos en obra por el mismo trabajador). Tampoco, es válida la garantía si el antejo presenta algún deterioro por MAL USO DEL PACIENTE.

La garantía es válida solo por un mes en caso de presentar desperfectos de fábrica y dos meses en caso de que el trabajador no vea bien con sus anteojos (el primer mes es de adaptación).

En otros casos la cobertura es de seis meses.

## MODALIDAD DE ATENCIÓN

Para realizar la prestación en las instalaciones de la obra se requiere lo siguiente de acuerdo con el tipo de atención:

### Equipo Portátil

- Se requieren dos salas para la atención una para el tecnólogo con una distancia mínima de 4 metros, otra sala para instalación de la Óptica y la realización del screening visual.
- Mesas y sillas.
- Contar con acceso a corriente (220v) de manera permanente. Es responsabilidad de la obra velar por el buen funcionamiento para evitar cambios de voltaje que puedan dañar los equipos)
- Se sugiere evitar la instalación en pisos subterráneos, ya que interfiere en la señal de internet. De no contar con otro espacio se solicita a la obra proporcionar acceso a internet al equipo.
- Dada la actual pandemia del Coronavirus, se hace indispensable que la empresa/obra tome todos los resguardos sanitarios para que el operativo se desarrolle dentro de un lugar limpio.

### Clínica Móvil

- Es necesario, contar con un espacio fijo e inamovible dentro del lugar de trabajo (no subterráneos, ni estacionamientos fuera del recinto ni en la calle).
- Las dimensiones de la clínica son: 3.30 mts de altura, 7 mts de largo y 3 mts de ancho app.
- Se requiere de una sala para la instalación del muestrario de anteojos ópticos y el equipo de Screening Visual.
- Contar con acceso a corriente (220v) de manera permanente, para ambos espacios.



## IMPORTANTE

En ambos casos, para los trabajadores que utilicen anteojos de contactos deberán estar al menos 24 horas antes sin ellos, o de lo contrario no podrán ser atendidos.

Todos los participantes deben presentarse con su cédula de identidad al momento de la atención. Además, la empresa debe confeccionar listado con nombre y rut de quienes participen y debe ser entregado al equipo al momento de la atención.

El horario de atención será de acuerdo con la jornada laboral, con previa coordinación entre el contacto y encargada del programa.

## CARTA COMPROMISO

La empresa socia de la Cámara Chilena de la Construcción que suscribe, declara que en lo relativo a la implementación del PROGRAMA OFTALMOLÓGICO, asume la responsabilidad ante la CORPORACIÓN DE SALUD LABORAL de la CChC de:

- 1.** Inscribir solo a trabajadores que cumplan con los requisitos (renta imponible igual o inferior a \$1.500.000 o tener cargos de Maestros y Jornales). No participarán de este programa: Gerencias, mandos medios y profesionales. Deberán contar con la cantidad mínima exigida de pacientes y un listado de ellos con nombre, apellidos, Rut y fecha de nacimiento.
- 2.** En caso de variación en el número de trabajadores que la Empresa informa:
  - a)** La Empresa deberá dar aviso de inmediato a la Corporación con al menos 1 semana de anticipación.
  - b)** La Corporación se reserva el derecho de suspender el operativo programado. Asimismo, en caso de que, por motivos injustificados el número de personas a ser atendidas en un operativo fuere menor al comprometido, la Corporación cobrará a la Empresa el aporte del trabajador y empresa, como si el trabajador insistente hubiese sido efectivamente atendido.
- 3.** La empresa se compromete a otorgar las facilidades al personal de la Corporación para la instalación y atención de la totalidad de los trabajadores inscritos. Además de otorgar lugares aptos dentro de la empresa u obra, exentos de riesgos y que cuenten con los requerimientos de instalación.
- 4.** La Corporación recaudará a la empresa el aporte mediante un Cupón de Pago luego de 10 días hábiles app. después de realizado el operativo, a la razón social indicada en este documento. No se realizarán cambios por errores de inscripción ni por cambios que realice la empresa posterior a la emisión del cobro. Además, será responsabilidad de ésta, descontar a cada trabajador el aporte correspondiente. La empresa se compromete a pagar el cupón dentro de los 60 días siguientes de haber sido recibido.
- 5.** En el caso de que la empresa requiera Cupón con Orden de Compra, esta se compromete a enviar número de documento en un plazo máximo de 10 días luego de que es solicitado por la Corporación de Salud Laboral.
- 6.** En caso de que la empresa no cumpla con los 2 primeros puntos de este documento, la Corporación se reserva el derecho de cancelar o suspender el Programa Oftalmológico 2022.

**Para la inscripción del programa es necesario completar con letra legible todos los antecedentes solicitados a continuación:**

Nombre de la obra / lugar de trabajo
Dirección (Indicar calle, numeración, comuna y región)
Número de trabajadores a atender
Nombre de quien estará a Cargo de la actividad
Teléfono Encargado(a) actividad
Email Encargado(a) actividad

Indicar con una X si la empresa trabaja con Orden de Compra: SI  NO

Nombre de la persona para solicitar Orden de Compra
Teléfono de la persona a quien solicitar Orden de Compra
Email de la persona a quien solicitar Orden de Compra

**DATOS DE FACTURACIÓN:**

Razón Social legal de la Empresa
Rut
Dirección legal de la Empresa
Nombre de la persona para dirigir factura
Teléfono de la persona para dirigir factura
Email de la persona para envío de factura

Firma

Timbre

Fecha



**INFORMACIÓN Y CONSULTAS**  
**800 10 40 92**

