

LOS HEROES

TRABAJADOR PENSIONADO EMPRESA PORTAL HEROES SUCURSALES

Apoyo Social + Educación + Salud + Apoyo Financiero + Entretención + Parques + Beneficios

Portal Héroes

Portal HEROES
La nueva sucursal virtual renovada y más fácil.

Portal Héroes es una plataforma ágil e intuitiva donde puedes solicitar tus bonos en dinero, gestionar reembolsos médicos, administrar tus cargas y asignaciones familiares, solicitar tu crédito social 100% en línea y revisar todos tus beneficios.

Únete a una experiencia digital simple y completa.

Ingresa aquí a tu Portal

3

LOS HEROES

LOS HEROES
Ingresa a tu Portal Héroes

RUT
Ej: 12345678-9

Contraseña
Escribe aquí tu contraseña

¿Olvidaste tu contraseña?

Ingresar

¿Es tu primera vez en Portal Héroes?
Crear cuenta

Ingresar en
Crear Cuenta

4

LOS HEROES

VIVIR
CON
SANAS

Crea tu cuenta

Para completar el registro, necesitarás tu Cédula de Identidad vigente y tu dispositivo móvil para verificar tu identidad.

Ingresa tus datos personales y de contacto

Rut
11222333-4

Teléfono
+569 12345678

Correo Electrónico
ejemplo@correo.com

Confirma correo electrónico
ejemplo@correo.com

Acepto compartir mis datos e información con CCAF Los Héroes y ser contactado/a por alguno/a de sus ejecutivos/as.

Cancelar Continuar

5

LOS HEROES

VIVIR
CON
SANAS

← Volver atrás

Importante

Para continuar:

- Validaremos tu identidad y firmarás el Contrato de Operaciones a Distancia.
- Escanea el código QR con la cámara de tu celular.
- Cómo alternativa, también recibirás las instrucciones por SMS al +569 99999999 y por correo a email@gmail.com

DEBE ESCANEAR CON SU CELULAR EL CÓDIGO QUE LES APAREZCA EN PANTALLA.

Estamos validando tu identidad

No cierres esta pantalla mientras realizas el proceso de validación de identidad.

6

LOS HEROES autentikar LOS HEROES autentikar LOS HEROES VIVIR CON SANAS

Captura de Cédula.

Por favor, asegúrate de que la cédula esté bien iluminada y visible.



Captura Posterior

Captura Posterior

DEBE VALIDAR ESCANEADO CEDULA POR AMBOS LADOS, LUEGO REALIZAR VALIDACIÓN BIOMETRICA FACIAL.

Captura tu cédula Capturar

7

LOS HEROES VIVIR CON SANAS

LOS HEROES ROMINA JARA

Crédito Social Web Asignación Familiar Licencias Médicas Bonos Reembolsos Estímulo Educativo Mis Solicitudes Mis Beneficios Mi Información



¡Hola Romina, Bienvenido/a!
Este es tu portal de autoatención


Trabajador/a
Aliado/a desde junio 2019
[Ver Detalle](#)

Recuerda actualizar o ingresar tus cargas familiares.
Para revisar tus cargas familiares vigentes, agregar una nueva o eliminar una existente, **haz clic aquí.**

UNA VEZ REGISTRADO, DEBES INGRESAR EN ASIGNACIÓN FAMILIAR – INGRESO DE CARGA

8



Asignación Familiar
Licencias Médicas
Bonos
Reembolsos
Estímulo Educativo
Mis Solicitudes
Mis Beneficios

Inicio / Asignación familiar / Solicitud AFA

Solicitud de Ingreso Carga Familiar

Completa la información requerida para ingresar tu solicitud

Ingreso Carga Familiar (Causante)

Mis Datos

Nombre Trabajador/a ROMINA	Apellidos JARA	Rut	Correo electrónico
--------------------------------------	--------------------------	------------	---------------------------

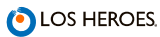

Datos Carga Familiar

Rut Carga (*) Escribe aquí...	Nombre Carga (*) Escribe aquí...	Primer Apellido (*) Escribe aquí...	Segundo Apellido (*) Escribe aquí...
---	--	---	--

Tipo de Carga (*)
04 - Hijo incluido el adoptado y el hijastro, menor o igual a 18 años ⊕ ▼

INGRESAR DATOS DEL CAUSANTE → RUT , NOMBRE Y APELLIDOS

9

SELECCIONAR TIPO DE CARGA

Tipo de Carga (*)

Selecciona

- 01 - Cónyuge mujer
- 02 - Cónyuge (inválido)
- 03 - Cónyuge varón
- 04 - Hijo incluido el adoptado y el hijastro, menor o igual a 18 años
- 05 - Hijo incluido el adoptado y el hijastro y el hijastro, inválido sin limite de edad
- 06 - Hijo incluido el adoptado y el hijastro, entre 18 y 24 años (estudiante)
- 07 - Nietos o bisnietos hasta los 18 años, huérfanos de progenitores o abandonados por estos
- 08 - Nietos o bisnietos, inválidos sin limite de edad, huérfanos de progenitores o abandonados por
- 09 - Viudo(a).
- 10 - Ascendiente mayor de 65 años
- 11 - Ascendiente inválido sin limite de edad
- 12 - Cónyuge
- 13 - Conviviente civil
- 14 - Conviviente civil embarazada
- 15 - Conviviente civil inválido
- 17 - Nietos o bisnietos huérfanos de progenitores o abandonados por estos, entre los 18 y 24 años (estudiantes).

10




Cert. Nacimiento causante (*) 1

 Arrastra el archivo o haz click para buscarlo en tu dispositivo

Formatos: jpg, jpeg, pdf. (Máximo 4 MB)

Cert. Matrimonio beneficiario [hijastro] 1



Formatos: jpg, jpeg, pdf. (Máximo 4 MB)

Formularios Requeridos
 Descarga, completa y adjunta los siguientes formularios

Solicitud de asignación familiar y maternal (*)

 Arrastra el archivo o haz click para buscarlo en tu dispositivo

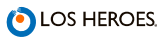

Formatos: jpg, jpeg, pdf. (Máximo 4 MB) [Descargar](#)

Declaración jurada de ingresos de nuevos beneficiarios para determinar el valor de la asignación familiar

 Arrastra el archivo o haz click para buscarlo en tu dispositivo


Formatos: jpg, jpeg, pdf. (Máximo 4 MB) [Descargar](#)

11

A CONTINUACIÓN, SE ADJUNTA EL CORRECTO LLENADO DE FORMULARIOS PARA ACREDITACIÓN.

INDICAR SOLO LOS DATOS QUE SE ENCUENTRAN DESTACADOS



12

SOLICITUD DE ASIGNACIÓN FAMILIAR Y MATERNAL

DOMICILIO TIPO DE SOLICITANTE FECHA DE LA SOLICITUD
DIA MES AÑO

IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO

INGRESAR DATOS DEL TRABAJADOR

APELLIDO 1 RUN

DOMICILIO CALLE N° DEPTO. COMUNA CIUDAD REGION CORREO ELECTRONICO

IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE (Solo si es distinto del beneficiario)

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL RUN (Máximo con una X según seleccionados)

DOMICILIO CALLE N° DEPTO. COMUNA CIUDAD REGION CORREO ELECTRONICO

IDENTIFICACIÓN DE CAUSANTES

INGRESAR DATOS DE LA(S) CARGA(S)

APELLIDO 1	APELLIDO 2	NOMBRES	RUN	CÓDIGO SEXO	CÓDIGO TIPO DE BENEFICIO	CÓDIGO TIPO DE BENEFICIO	FECHA NACIMIENTO	FECHA DE INICIO DEL BENEFICIO	FECHA DE TÉRMINO DEL BENEFICIO	ESTADO	APROBADO	RECHAZADO
				01	01	01	2 Céd. Causante - Revisar Reverse					
Ejemplo												
4- Hija, Hijastra incluido el adoptado hasta 18 años												
6- Hijo, Hijastra incluido el adoptado entre 19 y 24 años (ESTUDIANTE)												

VER CÓDIGO 1 EN GUARDIA AL REVERSO DEL FORMULARIO

IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR

NOMBRE Y RUT EMPRESA RUT

NO SE REQUIERE FIRMA EMPRESA

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO DE TRABAJO VIGENTE
DIA MES AÑO

FIRMA DEL EMPLEADOR O REPRESENTANTE LEGAL
RUT

DECLARACIÓN JURADA DEL BENEFICIARIO SOLICITANTE

Declaro bajo juramento que las personas involucradas como causantes de asignación familiar viven a mis expensas y no reciben rentas iguales o superiores al 50% del ingreso mínimo mensual a que se refiere el Art. 4° de la Ley N° 18.908 (para estos efectos la pensión de orfandad no se considera renta), que no han sido involucradas entre otras entidades pagadoras del beneficio y que los hijos, nietos y otros menores de 18 años, y los mayores de 18 años son autistas y algunos cursos regulares en la enseñanza media, normal, técnica, especializada o superior en instituciones del Estado o reconocidas por este.

Declaro, además, conocer lo dispuesto en el artículo 18 del D.F.L. N° 150, de 1981, que, sin perjuicio de la restitución de las sumas indebidamente percibidas, seponen con preaviso a prueba fehaciente la asignación familiar, sus propensiones, datos falsos o no comunicando la extinción del derecho al beneficio dentro del plazo de 60 días corridos desde que acontece o por otro medio fehaciente, cualquiera.

La autorización conferida a los causantes que requieren acreditar la condición de estudiantes, por los meses posteriores al término de un periodo escolar y el inicio del siguiente sólo tendrá validez si se acredita la prosecución de los estudios. La no acreditación hará exigible la devolución de los beneficios percibidos en los períodos meses.

FIRMA DEL TRABAJADOR
FIRMA DEL SOLICITANTE

COMPLETAR TODOS LOS CAMPOS DESTACADOS EN ROJO, SOLO SE REQUIERE FIRMA DE TRABAJADOR.

13

CÓDIGO	DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO POR TIPO DE CAUSANTE	CÓDIGO	DOCUMENTACIÓN POR TIPO DE CAUSANTE DE RESPALDO
01	CAUSANTES DE 18 AÑOS Y MÁS: deben presentar además de lo que indica la continuación una declaración jurada que esa es la pensión de beneficiario y que no recibe otras rentas superiores al 50% del ingreso mínimo mensual a que se refiere el Art. 4° de la Ley 18.908, y la subleña sujeta correspondiente. CÓDIGO SEXO: 1- Certificado de nacimiento	21	TRABAJADOR DEPENDIENTE 1- Certificado de nacimiento y RUT del empleador emitido por el trabajador a nombre de la entidad pagadora del servicio de salud público. Si el certificado es emitido por otro lugar a nombre particular deberá ser validado por la COMAFU correspondiente a domicilio del beneficiario
02	CONYUGE VIVIENTE 1- Certificado de nacimiento 2- Resolución de nudo matrimonial emitida por la COMAFU correspondiente a domicilio del beneficiario.	22	CONYUGE VIVIENTE O PERSONA QUE ESTE EN SITUACIÓN DE SUELO 1- Certificado de nacimiento. 2- Certificado que acredite el tipo de vínculo matrimonial por el cual se realiza el matrimonio del servicio de salud público. Si el certificado es emitido por otro lugar a nombre particular deberá ser validado por la COMAFU correspondiente a domicilio del beneficiario.
03	CONYUGE VIVIENTE 1- Certificado de nacimiento (debe ser el 10 de marzo de 2023)	25	RENDA UN CARGO DE PERSONA NATURAL, EN VIRTUD DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN, MENOR O IGUAL A 18 AÑOS DE EDAD 1- Certificado de nacimiento del causante. Resolución o auto de Tribunal de Familia que acredite una medida de protección dispuesta por sentencia judicial
04	HUO INCLUIDO EL ADOPTADO Y EL HUASTRO, MENOR O IGUAL A 18 AÑOS 1- Certificado de nacimiento del causante. 2- Tribunal de familia, sobre presentar el certificado de nacimiento del beneficiario.	27	RENDA UN CARGO DE PERSONA NATURAL, EN VIRTUD DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN, INVALIDO DE CUALQUIER EDAD 1- Certificado de nacimiento del causante. 2- Resolución o auto de Tribunal de Familia que acredite una medida de protección dispuesta por sentencia judicial
05	ADOPCIÓN DE MENOR DE EDAD 1- Resolución de nudo matrimonial emitida por la COMAFU correspondiente a domicilio del Causante. 2- Resolución de nudo matrimonial emitida por la COMAFU correspondiente a domicilio del beneficiario. 3- Tribunal de familia, sobre presentar el certificado de nacimiento del beneficiario	28	RENDA UN CARGO DE PERSONA NATURAL, EN VIRTUD DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN, ENTRE 18 Y 24 AÑOS (ESTUDIANTE) 1- Certificado de nacimiento del causante. 2- Resolución o auto de Tribunal de Familia que acredite una medida de protección dispuesta por sentencia judicial
06	HUO INCLUIDO EL ADOPTADO Y EL HUASTRO, ENTRE 18 Y 24 AÑOS (ESTUDIANTE) 1- Certificado de nacimiento del causante. 2- Certificado de apoyo legal, el cual debe ser presentado con la misma periodicidad de los estudios. 3- Tribunal de familia, sobre presentar el certificado de nacimiento del beneficiario	29	HUO DEL OTRO CONVIVIENTE CIVIL, MENOR O IGUAL A 18 AÑOS 1- Certificado de nacimiento del causante. 2- Certificado de unión civil del beneficiario
07	NIETOS O BENEFICIARIOS INVALIDOS SIN LIMITE DE EDAD, HUERFANOS DE PROGENITORES O ABANDONADOS POR ESTOS. 1- Certificado de nacimiento del Causante. 2- Resolución de nudo matrimonial emitida por la COMAFU correspondiente a domicilio del beneficiario. 3- Resolución de nudo matrimonial emitida por la COMAFU correspondiente a domicilio del beneficiario. 4- Tribunal de familia, sobre presentar el certificado de nacimiento del beneficiario	30	HUO DEL OTRO CONVIVIENTE CIVIL, INVALIDO SIN LIMITE DE EDAD 1- Certificado de nacimiento del causante. 2- Resolución de nudo matrimonial emitida por la COMAFU correspondiente a domicilio del beneficiario
08	NIETOS O BENEFICIARIOS INVALIDOS SIN LIMITE DE EDAD, HUERFANOS DE PROGENITORES O ABANDONADOS POR ESTOS. 1- Certificado de nacimiento del Causante. 2- Resolución de nudo matrimonial emitida por la COMAFU correspondiente a domicilio del beneficiario. 3- Resolución de nudo matrimonial emitida por la COMAFU correspondiente a domicilio del beneficiario. 4- Tribunal de familia, sobre presentar el certificado de nacimiento del beneficiario	31	HUO DEL OTRO CONVIVIENTE CIVIL, ESTUDIANTE ENTRE 18 Y 24 AÑOS 1- Certificado de nacimiento del causante. 2- Certificado de apoyo legal, el cual debe ser presentado con la misma periodicidad de los estudios
09	NIETOS O BENEFICIARIOS INVALIDOS SIN LIMITE DE EDAD, HUERFANOS DE PROGENITORES O ABANDONADOS POR ESTOS. 1- Certificado de nacimiento del Causante. 2- Resolución de nudo matrimonial emitida por la COMAFU correspondiente a domicilio del beneficiario. 3- Resolución de nudo matrimonial emitida por la COMAFU correspondiente a domicilio del beneficiario. 4- Tribunal de familia, sobre presentar el certificado de nacimiento del beneficiario	32	HUO INCLUIDO EL ADOPTADO Y EL HUASTRO, ENTRE 18 Y 24 AÑOS (ESTUDIANTE TRABAJADOR) 1- Certificado de nacimiento del causante. 2- Certificado de apoyo legal, el cual debe ser presentado con la misma periodicidad de los estudios. 3- Tribunal de familia, sobre presentar el certificado de nacimiento del beneficiario. 4- Tribunal de familia, sobre presentar el certificado de nacimiento del beneficiario
10	MADRE VIUDA 1- Certificado de nacimiento del beneficiario. 2- Certificado de apoyo legal. 3- Certificado de unión civil del causante o la madre	33	NIETOS O BENEFICIARIOS INVALIDOS SIN LIMITE DE EDAD, HUERFANOS DE PROGENITORES O ABANDONADOS, ENTRE 18 Y 24 AÑOS (ESTUDIANTE TRABAJADOR) 1- Certificado de nacimiento del Causante. 2- Resolución de nudo matrimonial emitida por la COMAFU correspondiente a domicilio del beneficiario. 3- Resolución de nudo matrimonial emitida por la COMAFU correspondiente a domicilio del beneficiario. 4- Tribunal de familia, sobre presentar el certificado de nacimiento del beneficiario
11	ADOPCIÓN DE MENOR DE EDAD 1- Resolución de nudo matrimonial emitida por la COMAFU correspondiente a domicilio del beneficiario. 2- Resolución de nudo matrimonial emitida por la COMAFU correspondiente a domicilio del beneficiario. 3- Tribunal de familia, sobre presentar el certificado de nacimiento del beneficiario	34	NIETOS HUERFANOS O ABANDONADOS, ENTRE 18 Y 24 AÑOS (ESTUDIANTE TRABAJADOR AL CUIDADO DE ALGUNA INSTITUCIÓN) 1- Certificado de nacimiento del beneficiario. 2- Resolución de nudo matrimonial emitida por la COMAFU correspondiente a domicilio del beneficiario. 3- Resolución de nudo matrimonial emitida por la COMAFU correspondiente a domicilio del beneficiario. 4- Tribunal de familia, sobre presentar el certificado de nacimiento del beneficiario
12	CONYUGE 1- Certificado de nacimiento (debe ser el 10 de marzo de 2023)	35	OSCURO MENOR O CARGO DE PERSONA NATURAL, POR UN VÍNCULO DE LA LEY, ENTRE 18 Y 24 AÑOS (ESTUDIANTE TRABAJADOR) 1- Certificado de nacimiento del beneficiario. 2- Resolución de nudo matrimonial emitida por la COMAFU correspondiente a domicilio del beneficiario. 3- Resolución de nudo matrimonial emitida por la COMAFU correspondiente a domicilio del beneficiario. 4- Tribunal de familia, sobre presentar el certificado de nacimiento del beneficiario
13	CONVIVIENTE CIVIL 1- Certificado de unión civil (debe ser el 10 de marzo de 2023)	36	HUO DEL OTRO CONVIVIENTE CIVIL, ENTRE 18 Y 24 AÑOS (ESTUDIANTE TRABAJADOR) 1- Certificado de nacimiento del Causante. 2- Certificado de unión civil del beneficiario. 3- Resolución de nudo matrimonial emitida por la COMAFU correspondiente a domicilio del beneficiario. 4- Tribunal de familia, sobre presentar el certificado de nacimiento del beneficiario
14	CONVIVIENTE CIVIL SUBMANZANA 1- Certificado de unión civil (debe ser el 10 de marzo de 2023) 2- Certificado que acredite el tipo de vínculo matrimonial por el cual se realiza el matrimonio del servicio de salud público. Si el certificado es emitido por otro lugar a nombre particular deberá ser validado por la COMAFU correspondiente a domicilio del beneficiario		
15	CONVIVIENTE CIVIL EN UNO 1- Certificado de unión civil (debe ser el 10 de marzo de 2023)		
17	NIETOS O BENEFICIARIOS INVALIDOS SIN LIMITE DE EDAD, HUERFANOS DE PROGENITORES O ABANDONADOS POR ESTOS, ENTRE 18 Y 24 AÑOS (ESTUDIANTE) 1- Certificado de nacimiento del Causante. 2- Resolución de nudo matrimonial emitida por la COMAFU correspondiente a domicilio del beneficiario. 3- Resolución de nudo matrimonial emitida por la COMAFU correspondiente a domicilio del beneficiario. 4- Tribunal de familia, sobre presentar el certificado de nacimiento del beneficiario		
18	NIETOS HUERFANOS O ABANDONADOS MENORES DE 18 AÑOS AL CUIDADO DE ALGUNA INSTITUCIÓN NO APLICA OCAJ		
19	NIETOS HUERFANOS O ABANDONADOS ENTRE 18 Y 24 AÑOS (ESTUDIANTE) AL CUIDADO DE ALGUNA INSTITUCIÓN NO APLICA OCAJ		
20	NIETOS HUERFANOS O ABANDONADOS INVALIDOS AL CUIDADO DE ALGUNA INSTITUCIÓN NO APLICA OCAJ		

CÓDIGOS POR TIPO DE BENEFICIARIOS

CÓDIGO	DETALLE
01	TRABAJADOR DEPENDIENTE
02	TRABAJADOR INDEPENDIENTE
03	PENSIÓNADO
04	SEGURO DE CESANTÍA FONDO SOLIDARIO
05	PERSONAS NATURALES QUE TIENAN SU CUIDADO UN MENOR
06	PERSONAS NATURALES QUE TIENAN MENORES A SU CARGO
07	SUBSIDIO MENOR DE 18 AÑOS POR DISCAPACIDAD MENTAL

CÓDIGOS POR SEXO

CÓDIGO	DETALLE
01	MASCULINO
02	FEMENINO

TIPO BENEFICIO

CÓDIGO	DETALLE
01	ASIGNACIÓN FAMILIAR
02	ASIGNACIÓN MATERNAL

Version: Septiembre 2023 - Servicios Previsionales

14