

REGLAMENTO DEL SERVICIO DE PREVISIÓN SOCIAL AUTOFINANCIADO

CAPITULO I GENERALIDADES

Artículo 1°

El presente reglamento contiene las normas según las cuales serán otorgados los beneficios del Servicio de Previsión Social Autofinanciado a los socios de la Cooperativa de Ahorro y Crédito de los Vendedores Ambulantes de Comas.

Artículo 2°

El Servicio de Previsión social **Autofinanciado**, *tiene como objetivo fomentar la protección social entre sus asociados, sobre la base de la ayuda mutua, la solidaridad y equidad, en armonía con el presente Reglamento. Para la cual se otorgaran los siguientes beneficios:*

1. Apoyo a los deudos con una contribución a los gastos de sepelio del socio fallecido de acuerdo a los requisitos establecidos en los Artículos 3° y 4° del presente Reglamento.
2. Subsidio por hospitalización del socio de acuerdo a las condiciones del Artículo 5° del presente reglamento.
3. Desgravamen del saldo de crédito sin mora.

CAPITULO II DE LOS BENEFICIOS DEL SERVICIO DEL PREVISION SOCIAL DE LOS BENEFICIOS POR GASTOS DE SEPELIO DE SOCIO FALLECIDO Y DE HOSPITALIZACION POR CAUSA DE ACCIDENTE DEL SOCIO

Artículo 3° Beneficios por gastos de sepelio del socio fallecido

En caso de fallecimiento del socio se otorgará a sus deudos el beneficio por gastos de sepelio, siempre que se cumpla con los siguientes requisitos:

1. Que el socio fallecido se encuentre al día en el pago de la cuota anual de Previsión Social.
2. Que el socio fallecido no se encuentre dentro del periodo de carencia del servicio de Previsión Social.
3. Que los deudos figuren en la declaratoria de beneficiarios.

Artículo 4° Beneficios y Declaración de Beneficiarios

La declaratoria de beneficiarios será llenada y firmada obligatoriamente por el socio al momento de pagar su correspondiente cuota anual de Previsión Social, se suscribirá por duplicado, el original quedará en los archivos de la Cooperativa y la copia será entregada al socio. De no existir esta declaratoria el otorgamiento de los beneficios se registrará por el código civil, siendo de cargo de los interesados los trámites y gastos que estos generen.

Artículo 5° Beneficio por hospitalización del socio

Este beneficio se otorga a los socios en caso de su hospitalización a causa de accidente y por enfermedad. Para acceder a este beneficio el socio deberá:

1. Estar al día en el pago de su cuota anual y no encontrarse dentro del periodo de carencia.
2. Acreditar su hospitalización mediante la constancia de hospitalización expedida por el área administrativa del centro hospitalario y adjuntar el certificado médico con el diagnóstico de la enfermedad que motiva la hospitalización. En casos de hospitalización en clínicas además de la documentación detallada deberá adjuntar los correspondientes recibos de pago por derecho de la hospitalización.

Se excluye de este beneficio la hospitalización por parto, por enfermedades recurrentes como: Cáncer, enfermedad pulmonar, obstructiva crónica-EPOC, Asma Bronquial y diabetes mellitus, asimismo por síndrome de inmunodeficiencia adquirida-SIDA.

Para todos los efectos se entiende por hospitalización el internamiento en un centro hospitalario ocupando una cama por más de 24 horas. No se considera hospitalización la atención ambulatoria y en los servicios de emergencia.

El receptor de este beneficio es directamente el socio. Este beneficio solo podrá ser percibido una sola vez por año.

Artículo 6° Financiamiento, cuota anual y escalas de beneficios

1. Los beneficios por gastos de sepelio del socio fallecido y por hospitalización se financian con la cuota anual de Previsión Social.
2. Bajo principio de equidad regirán tres escalas de montos de beneficio para ambos beneficios:
 - a) Inicial, para socios que tengan un solo pago anual. Los socios que discontinuaron, por uno o más años el pago de sus cuotas y reingresan al servicio, pagando la cuota anual, serán ubicados en este nivel.
 - b) Intermedia para socios que pagaron dos cuotas anuales consecutivas.
 - c) Completa para socios que pagaron tres o más cuotas anuales consecutivas.
3. Los montos de la cuota anual de previsión social como la de la escala de beneficio serán fijadas anualmente, en el mes de noviembre, por el Consejo de Administración y regida entre el 1° de enero y el 31 de diciembre del año siguiente.

Artículo 7° Vigencia, periodo de carencia y límite de edad

1. El periodo de vigencia de los beneficios de gastos de sepelio y de hospitalización es de un año, que empieza desde la fecha de pago de la cuota anual de previsión social y es vigente por 365 días.

2. Para gozar de los beneficios por gastos de sepelio y por hospitalización se establece un periodo de carencia de 60 días calendario desde la fecha en que el socio paga la primera cuota anual de Previsión Social.
3. Para mantener la continuidad de la cobertura del servicio previsión social el socio deberá cancelar la siguiente cuota anual de previsión social antes o al cumplirse un año del anterior pago. Si la siguiente cuota se pagase en fecha posterior a la del vencimiento se establecerá un nuevo periodo de carencia de 60 días.
4. Solo podrá afiliarse a estos servicios los socios que ingresen a la Cooperativa antes de cumplir los 65 años de edad.

CAPITULO III

BENEFICIOS DE DESGRAVAMEN DE SALDO DE CRÉDITO SIN MORA

Artículo 8°

Al fallecimiento del socio la cooperativa cancelará, con cargo al fondo de previsión social, todo los saldos de créditos vigentes que no se encuentren en mora y por los cuales se haya descontado, al momento de su desembolso, la cuota de desgravamen. Los saldos de crédito en mora serán descontados del monto de beneficio. De quedar saldo pendiente este será cubierto con los otros beneficios así como con las aportaciones de la cuenta del socio fallecido de ser necesario.

Artículo 9°

En beneficio por desgravamen del crédito, Artículo 8°, se financia con la cuota de desgravamen pagada al momento de desembolsar todo crédito.

CAPITULO IV

DE LOS TRÁMITES, DE LOS BENEFICIARIOS NO SOCIOS, FALTAS Y SANCIONES

Artículo 10° trámite, solicitud y expediente

El trámite para recibir el subsidio por sepelio se rige por el siguiente procedimiento:

1. Fallecido el socio sus beneficiarios y/o deudos comunicarán el hecho a la cooperativa, debiendo presentar una solicitud para el pago del subsidio, con lo cual se abre el expediente administrativo. Este trámite solo podrá iniciarse dentro del plazo de un (a) año calendarios contando a partir de la fecha de deceso del socio.
2. La solicitud deberá estar acompañada de los documentos señalados en el artículo 11° del presente reglamento.
3. La Gerencia es la encargada de organizar el expediente administrativo y practicar las diligencias necesarias, con la finalidad de establecer la procedencia de otorgar los beneficios establecidos.

Artículo 11°

Para el otorgamiento del subsidio por fallecimiento del socio los beneficiarios declarados deberán cumplir con los siguientes requisitos:

1. Acreditar y documentar su calidad de beneficiario.
2. Acompañar la partida de defunción del socio.
3. En el caso de fallecer alguno de los beneficiarios designados por el socio, el subsidio correspondiente será distribuido en forma proporcional entre los beneficiarios sobrevivientes.

Artículo 12°

En caso de que los beneficiarios y herederos legales fueran menores de edad, el monto que les corresponda por el beneficio de Previsión Social, lo percibirán a través de sus representantes legales.

Artículo 13°

La Cooperativa denegara el pago de los beneficiarios del Servicio de Previsión Social por causa de dolo o mala fe, reservándose el derecho de formular la denuncia correspondiente contra los que resulten responsables.

Artículo 14°

No tienen derecho a percibir los beneficios del Previsión Social aun cuando hubiesen pagado la cuota anual de Previsión Social y la cuota de desgravamen, los socios que hayan sido separados, retirados y/o habiendo renunciado a la Cooperativa se encuentre en trámite su renuncia.

CAPITULO V

DISPOCIONES FINALES Y TRANSITORIAS

Disposición Final: todo lo que no estuviese previsto en el presente Reglamento, se aplicará en vía supletoria las normas del derecho común.

Primera Disposición Transitoria: el presente Reglamento entra en vigencia a partir del 1° de julio de 2015 y tiene efecto para los socios a partir de los pagos de previsión social que efectúen a partir de dicha fecha.

Segunda Disposición Transitoria: el record de pagos para establecerla escala de beneficios que se establece en el Artículo 6° tendrá en cuenta el pago de la cuota anual hasta el 30 de junio de 2015.

Tercera Disposición transitoria: Los Beneficios para los socios que pagaron la cuota anual de previsión social hasta el 30 de junio 2015 continuarán rigiéndose por el anterior Reglamento de Previsión Social Autofinanciado aprobado el 15 de octubre de 2013, hasta el momento que termine dicha cobertura, con su nuevo pago se adecuarán al presente reglamento.

Aprobado por el consejo de Administración en sesión extraordinaria el jueves 11 de junio de 2015.