

TABLA DE CONTENIDO

CONSIDERANDO.....	2
RESUELVE.....	2
ARTICULO 1- DENOMINACIÓN Y NATURALEZA	2
ARTICULO 2- OBJETO.....	3
ARTICULO 3- PRINCIPIOS DE OPERACIÓN	3
ARTÍCULO 4 – RECURSOS DEL FONDO	3
ARTÍCULO 5- CARÁCTER DE LAS CONTRIBUCIONES.....	3
ARTÍCULO 6- AFILIACIÓN	4
ARTICULO 7- INICIO DE COBERTURA Y PERIODO DE CARENCIA.....	4
ARTÍCULO 8- PERDIDA DEL DERECHO O DE LA AFILIACIÓN AL FONDO	4
ARTÍCULO 9- SUSPENSIÓN DEL DERECHO	4
ARTÍCULO 10- ADMINISTRACIÓN	5
ARTÍCULO 11- BENEFICIOS MUTUALES	5
ARTICULO 12- BENEFICIARIOS	5
ARTÍCULO 13- REQUISITOS GENERALES	6
ARTÍCULO 14- MONTOS POR TIPO DE BENEFICIO.....	6
ARTÍCULO 15- DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.....	7
ARTÍCULO 16- CONDICIONES PARA LOS BENEFICIOS	7
ARTÍCULO 17- CONDICIONES Y DOCUMENTACIÓN	7
ARTÍCULO 18- VERIFICACIÓN Y CONTROL	14
ARTÍCULO 19- EXCLUSIONES GENERALES	15
ARTÍCULO 20- CONTABILIDAD Y SEGUIMIENTO	15
ARTÍCULO 21- INTERPRETACIÓN E INTEGRACIÓN NORMATIVA	15
ARTÍCULO 22- MAPA DE LOS BENEFICIOS	15
ARTÍCULO 23- VIGENCIA DEL REGLAMENTO	17

EL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DE COOPROFESORES

En uso de sus atribuciones legales y estatutarias especialmente las que le confiere el artículo 46 literal "b" y "d" y,

CONSIDERANDO

Que la Circular Básica Contable y Financiera de la Superintendencia de la Economía Solidaria, en su Capítulo IV – Fondos Sociales, establece los lineamientos para la creación, administración y control de los fondos sociales en las organizaciones solidarias.

Que, de conformidad el parágrafo del artículo 10 del estatuto de la cooperativa, se crea el Fondo Social Mutual, el cual se financiará con el aporte equivalente al uno por ciento (1%) del Salario Mínimo Mensual Legal Vigente (SMMLV), que deberán realizar los asociados.

Que, de acuerdo con el artículo 46 literal cc), del estatuto de la cooperativa, es función del Consejo de Administración reglamentar el Fondo Social Mutual y los demás fondos especiales, estableciendo los requisitos, criterios de acceso, beneficiarios y niveles de competencia para su ejecución, garantizando su sostenibilidad financiera y el cumplimiento del objeto social de la cooperativa.

Que se hace necesario establecer las disposiciones que regulen la administración, funcionamiento y acceso a los beneficios del Fondo Social Mutual.

RESUELVE

ARTICULO 1- DENOMINACIÓN Y NATURALEZA

El presente reglamento regula el Fondo Social Mutual de COOPROFESORES, creado por decisión de la asamblea general como un mecanismo de ayuda recíproca financiado con contribuciones de los asociados afiliados, destinado a reconocer beneficios mutuales de asistencia y previsión social de conformidad con el estatuto, la ley y las decisiones de los órganos competentes.

ARTICULO 2- OBJETO

El presente reglamento regula el Fondo Social Mutual de COOPROFESORES, creado por decisión de la asamblea general como un mecanismo de ayuda recíproca financiado con contribuciones de los asociados afiliados, destinado a reconocer beneficios mutuales de asistencia y previsión social de conformidad con el estatuto, la ley y las decisiones de los órganos competentes.

ARTICULO 3- PRINCIPIOS DE OPERACIÓN

El fondo operará bajo los principios de ayuda recíproca, solidaridad, universalidad entre aportantes, sostenibilidad financiera, equidad, transparencia, legalidad y destinación específica de sus recursos.

ARTÍCULO 4 – RECURSOS DEL FONDO

Constituyen recursos del Fondo Social Mutual:

- a) Las contribuciones ordinarias o extraordinarias que establezcan la asamblea o el Consejo de Administración en desarrollo de la autorización estatutaria.
- b) El Fondo Mutual devengará una rentabilidad equivalente al cincuenta por ciento (50%) de la tasa de rentabilidad promedio mensual efectivamente obtenida por el portafolio de inversiones de la cooperativa aplicada sobre el saldo promedio mensual de los recursos del Fondo Mutual.
- c) El resultado positivo del propio servicio o fondo.
- d) Donaciones o auxilios recibidos con destinación específica compatible con su naturaleza.
- e) Los demás ingresos permitidos por la normatividad aplicable.

ARTÍCULO 5- CARÁCTER DE LAS CONTRIBUCIONES

Las contribuciones al Fondo Social Mutual tendrán la naturaleza de cuota mutual o contribución no reembolsable destinada a financiar beneficios colectivos de los asociados afiliados. No constituyen aportes sociales, no generan devolución individual y se sujetan a la destinación específica del fondo.

ARTÍCULO 6- AFILIACIÓN

Podrán afiliarse al Fondo Social Mutual los asociados de COOPROFESORES que manifiesten su vinculación, autoricen el descuento correspondiente y cumplan las condiciones de permanencia, carencia y continuidad previstas en este reglamento.

ARTICULO 7- INICIO DE COBERTURA Y PERIODO DE CARENCIA

La cobertura iniciará una vez el asociado complete 30 días de haberse vinculado y cuente con al menos 1 pago de contribución mensual, salvo que el Consejo de Administración fije un término distinto por razones técnicas. Durante el período de carencia no habrá lugar al reconocimiento de beneficios, excepto cuando expresamente lo apruebe el reglamento para eventos específicos. Lo anterior aplica para quienes se vinculen con posterioridad al 31 de mayo de 2026.

ARTÍCULO 8- PERDIDA DEL DERECHO O DE LA AFILIACIÓN AL FONDO

Se perderá la afiliación y por consiguiente los beneficios del Fondo Social Mutual cuando:

- a) Incurra en mora en sus contribuciones por más de 180 días.
- b) Pierda la calidad de asociado a la cooperativa,
- c) Suministre información o documentos falsos
- d) Utilice el fondo en fraude de reglamento.

ARTÍCULO 9- SUSPENSIÓN DEL DERECHO

Se suspenderá el derecho de los beneficios del fondo cuando:

- a) Incurra en mora en sus contribuciones por más de 60 días.

El restablecimiento del servicio exigirá ponerse al día y cumplir con al menos 30 días para poder solicitar beneficios.

ARTÍCULO 10- ADMINISTRACIÓN

La administración del Fondo Social Mutual corresponderá al Consejo de Administración, quien delega la gestión de revisar, negar y/o aprobar las solicitudes en el comité de solidaridad.

El comité deberá tener en cuenta lo siguiente:

1. La aprobación de auxilios deberá constar en acta y sujetarse a este reglamento y a la disponibilidad de los recursos del fondo.
2. Mensualmente elaborará un informe correspondiente a la gestión del fondo y presentarlo en la reunión ordinaria del consejo de administración.

ARTÍCULO 11- BENEFICIOS MUTUALES

El Fondo Social Mutual cuenta con los siguientes tipos de beneficios:

- a) Gastos de enfermedad
- b) Tratamiento odontológico no estético
- c) Incapacidad temporal descontada al asociado
- e) Auxilio para gafas formuladas; y
- f) Enfermedad catastrófica o de alto costo (Diagnostico actualizado)

Parágrafo 1: El otorgamiento de cualquier beneficio estará sujeto a la disponibilidad de recursos en el fondo.

Parágrafo2: Para el caso de solicitudes de auxilio de beneficio por enfermedad catastrófica o de alto costo (diagnosticada actualizado), el reconocimiento procederá por una única vez en el año.

ARTICULO 12- BENEFICIARIOS

Los beneficios mutuales se reconocerán al asociado afiliado. Podrán extenderse al cónyuge o compañero(a) permanente y a los hijos o padres del asociado, únicamente cuando así se prevea para una cobertura específica y se acredite parentesco, conforme se describe en la siguiente tabla:

Tipo de Beneficios	Cobertura
Gastos de Enfermedad	Cónyuge o compañero permanente, padres, e hijos.
Tratamiento odontológico no estético	Hijos
Enfermedad catastrófica o de alto costo (Diagnostico actualizado)	Hijos

Parágrafo: El derecho económico se reconocerá a través del asociado afiliado.

ARTÍCULO 13- REQUISITOS GENERALES

Para solicitar un beneficio mutual se requerirá:

- a) Afiliado al fondo mutual;
- b) haber cumplido el período de carencia;
- c) presentar solicitud en el formato institucional;
- d) allegar soportes idóneos, completos y veraces;
- e) no haber recibido el mismo beneficio por el mismo concepto dentro del período de cobertura;
- f) Estar al día con las contribuciones al Fondo Mutual
- g) existir disponibilidad de recursos en el fondo.

ARTÍCULO 14- MONTOS POR TIPO DE BENEFICIO

El monto de los beneficios serán los establecidos en la siguiente tabla:

Tipo de Beneficios	Monto
Gastos de Enfermedad	30% de los gastos, sin que el auxilio exceda del 70% de un (1) SMMLV
Incapacidad temporal descontada	30% de la incapacidad descontada, sin que el auxilio exceda de 70% de un (1) SMMLV
Tratamiento odontológico	30% de los gastos, sin que el auxilio exceda del 70% de un (1) SMMLV
Auxilio para gafas formuladas	10% de un (1) SMMLV

Tipo de Beneficios	Monto
Enfermedad Catastrófica o de Alto Costo (Diagnostico actualizado)	100% de un (1) SMMLV

ARTÍCULO 15- DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El reconocimiento de beneficios estará condicionado a la existencia de recursos disponibles. Cuando los recursos resulten insuficientes, se podrá prorratear, diferir o suspender temporalmente el otorgamiento de determinados beneficios, dejando constancia motivada en acta.

ARTÍCULO 16- CONDICIONES PARA LOS BENEFICIOS

Condiciones a tener en cuenta para el otorgamiento de beneficios:

- a) No habrá lugar a doble reconocimiento por el mismo hecho, gasto o documento.
- b) Cada asociado podrá acceder a un máximo de dos (2) beneficios del fondo social mutual dentro de un mismo año calendario, siempre que correspondan a tipos de beneficios distintos entre sí.
- c) En ningún caso se reconocerá más de un beneficio por el mismo concepto durante dicho periodo.
- d) En relación con la solicitud de beneficio, se establece que esta deberá ser presentada en un plazo máximo de doce (12) meses a partir de la ocurrencia del evento que la ocasione.

ARTÍCULO 17- CONDICIONES Y DOCUMENTACIÓN

17.1 GASTOS DE ENFERMEDAD

Los tipos de gastos relacionados con enfermedades que cubre el presente reglamento son:

1. Medicamentos y dispositivos médicos cuyas indicaciones y usos respectivamente no se encuentren incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS).

2. Exámenes Médicos Especializados no cubierto por la EPS.
3. Servicio de enfermería a domicilio.
4. Intervenciones terapéuticas
5. Gastos de viaje (hospedaje y transporte) relacionados con la necesidad de trasladarse a otras ciudades para la realización de exámenes o procedimientos médicos especializados.
6. Equipo médico especializado, como sillas de ruedas, bombas de insulina, equipos de oxígeno, equipos de monitoreo de glucosa, equipos de terapia respiratoria.
7. Cirugía plástica reparadora o funcional
8. Dispositivos, implantes o prótesis, auditivas, marcapasos, oculares y/o articulares, así como dispositivos ortopédicos, entre otros.
9. Cirugía de ojos

Los siguientes gastos no aplica para solicitud de beneficios:

1. Cirugía estética con fines de embellecimiento y procedimientos de cirugía plástica cosmética.
2. Tratamientos nutricionales con fines estéticos.
3. Tratamientos para la infertilidad.
4. Productos de aseo: toallas higiénicas, artículos cosméticos, tratamientos capilares, champús de cualquier tipo, jabones, cremas hidratantes o humectantes, cremas antisolares o para las manchas en la piel, enjuagues bucales y cremas dentales, cepillo y seda dental.
5. Medicamentos para la memoria.
6. Compra de montura y lentes

17.1.1 Documentación requerida: Para solicitar beneficio por gastos de enfermedad, debe presentar la siguiente documentación:

- Formato de solicitud de beneficio
- Copia documento para acreditar parentesco (Ver numeral 11.3.2)
- Certificado de estudio (aplica hijos mayores de 18 años hasta 25 años)
- Certificado médico discapacidad médica (aplica hijos mayores de 18 años sin límite de edad)

- Copia de la orden médica que indica el diagnóstico, el tratamiento y la justificación de la necesidad de este. **(obligatorio)**
- Factura de venta electrónica o Cuenta de Cobro que contenga nombre del asociado o familiar.
- Soporte del pago (Aplica para cuenta de Cobro) (obligatorio).
- RUT fecha de emisión no inferior a un año. (Aplica únicamente para cuentas de cobro).
- Tarjeta profesional (Únicamente cuando se requiere servicios ambulatorios).

17.1.2 Beneficiarios: Este tipo de beneficio se aplica principalmente al asociado;

No obstante, este tiene la opción de solicitarla tanto para sí mismo como para los siguientes:

- Cónyuge o compañero(a) permanente del asociado, se debe presentar la documentación correspondiente que acredite el parentesco.
- Padres del asociado, se debe presentar la documentación correspondiente que acredite el parentesco.
- Hijos del asociado menores de 18 años; se amparan los hijos hasta los 25 años siempre y cuando presenten certificado de estudio.
- Hijos en situación de discapacidad, para lo cual no hay límite de edad. En estos casos, será necesario presentar el respectivo documento que acredite la discapacidad del hijo.

17.1.3 Condiciones:

En caso de que se reciban varias solicitudes por el mismo beneficiario, cada solicitud será evaluada y aprobada de forma independiente, siempre que cumpla con los requisitos establecidos.

17.2 INCAPACIDAD DESCONTADA DEL ASOCIADO.

La incapacidad descontada del asociado se aplica cuando se realiza un descuento en el salario del asociado.

17.2.1 Documentación requerida: Con el fin de llevar a cabo la solicitud de incapacidad descontada, se detallan a continuación los documentos requeridos:

- Formato de solicitud de beneficios
- Copia de la incapacidad
- Desprendibles de nómina donde se evidencie el descuento.

17.2.2 Beneficiarios: Este tipo de beneficio no tiene beneficiario y aplica únicamente para el asociado.

17.2.3 Condiciones:

El cálculo del valor se llevará a cabo de acuerdo con lo establecido en el procedimiento del fondo social mutual.

17.3 TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO

Los tratamientos odontológicos son intervenciones médicas destinadas a diagnosticar, prevenir y tratar diversas condiciones relacionadas con la salud bucal y dental.

No aplica para tratamientos estéticos tales como, carillas de porcelana, blanqueamiento dental, cirugías plásticas en las encías y limpiezas dentales.

17.3.1 Documentación requerida: Con el fin de llevar a cabo la solicitud de tratamiento odontológico, se detallan a continuación los documentos requeridos:

- Formato de solicitud de beneficios
- Copia Registro Civil (aplica para hijos)
- Certificado de estudio (aplica hijos mayores de 18 años hasta 25 años)
- Certificado médico discapacidad médica (aplica hijos mayores de 18 años sin límite de edad)
- Certificado detallado del tratamiento realizado (**obligatorio**)
- Factura de venta electrónica o Cuenta de Cobro que contenga nombre del asociado o familiar.
- Soporte del pago (Aplica para cuenta de Cobro) (**obligatorio**).
- RUT fecha de emisión no inferior a un año. (Aplica únicamente para **cuentas de cobro**).

17.3.2 Beneficiarios: Este tipo de beneficio aplica para el asociado en forma directa o en representación de un hijo menor de 18 años, se amparan los hijos hasta los 25 años siempre y cuando presenten certificado de estudio.

También se incluye a hijo(s) en condición de discapacidad según la ley 1306 del 2009 y la ley 1996 de 2019, que padezca una enfermedad catastrófica; en este caso no hay límite de edad.

17.3.3 Condiciones:

Se debe realizar una verificación del RUT para determinar la actividad comercial.

Además, en situaciones en las que el asociado solicite tratamiento para hijo(s) con discapacidad, se requerirá la presentación de la documentación correspondiente que certifique la discapacidad del hijo.

- En caso de que se reciban varias solicitudes por el mismo beneficiario, cada solicitud será evaluada y aprobada de forma independiente, siempre que cumpla con los requisitos establecidos.

17.4 AUXILIO DE GAFAS

Con el objetivo de contribuir al bienestar y la salud visual de sus asociados afiliado, la cooperativa otorgará un auxilio económico destinado exclusivamente a la compra de gafas formuladas. Este auxilio, que busca mejorar la salud visual y la calidad de vida del asociado, tendrá un valor de 10% de un (1) SMMLV.

17.4.1 Documentación requerida:

Para acceder al auxilio de gafas, el asociado deberá presentar:

- Formato de solicitud de beneficios
- Copia de la fórmula médica expedida por un profesional de la salud visual (optómetra u oftalmólogo), con fecha no mayor a doce (12) meses.
- Copia de la factura de venta o documento equivalente de compra de las gafas, a nombre del asociado, con fecha posterior a la fórmula médica.

17.4.2 Beneficiarios: Este tipo de beneficio no tiene beneficiario y aplica únicamente para el asociado.

17.4.3 Condiciones:

Solo se reconocerán gafas formuladas con fines médicos.

No se aceptarán solicitudes para gafas de sol, gafas para protección de rayos ultravioleta u otras gafas sin fórmula médica.

Se debe indicar expresamente en la fórmula médica que su uso es necesario para preservar o mejorar la salud visual del asociado.

La documentación debe ser entregada completa, a través de los canales oficiales de la cooperativa.

17.5 ENFERMEDAD CATASTRÓFICA O DE ALTO COSTO (Diagnostico Actualizado):

Las enfermedades catastróficas o de alto costo se refieren a condiciones médicas que generan gastos significativamente elevados, ejerciendo un impacto financiero sustancial en el paciente y su familia. Estas condiciones se caracterizan por requerir tratamientos complejos, procedimientos especializados y medicamentos de alto costo, implicando una carga económica considerable y demandando recursos médicos avanzados y servicios de salud especializados.

El reglamento se registrará por las enfermedades catastróficas o de alto costo definidas en el Título VI, Artículo 123 de la Resolución No. 5521 del 27 de diciembre de 2013, la cual establece, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud (POS). Asimismo, se fundamenta en lo dispuesto por la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud), que reconoce la salud como un derecho fundamental.

A continuación, se enlistan estas enfermedades para su referencia y aplicación.

1. Trasplantes de órganos: Renal, corazón, hígado, médula ósea, riñón, córnea.

2. Diálisis peritoneal y hemodiálisis.
3. Enfermedades cardíacas graves: insuficiencia cardíaca, infartos, cardiomiopatías, arritmias graves, enfermedad coronaria, enfermedad valvular grave, endocarditis infecciosa, miocarditis, hipertensión arterial grave y no controlada, aneurisma de la aorta.
4. Manejo quirúrgico de enfermedades cardíacas, de aorta torácica y abdominal, vena cava, vasos pulmonares y renales, incluyendo las tecnologías en salud de cardiología y hemodinamia.
5. Enfermedades cerebrovasculares: accidentes cerebrovasculares o ACV.
6. Enfermedades cardiovasculares y circulatorias.
7. Manejo quirúrgico para enfermedades del sistema nervioso central incluyendo las operaciones plásticas en cráneo necesarias para estos casos, asimismo, los casos de trauma que afectan la columna vertebral y/o el canal raquídeo siempre que involucren daño o probable daño de médula y que requiera atención quirúrgica, bien sea por neurocirugía o por ortopedia y traumatología.
8. Reemplazos articulares.
9. Insuficiencia Renal en casos agudos o crónicos.
10. Manejo médico quirúrgico del paciente gran quemado involucra cirugía plástica reconstructiva o funcional, internación, fisioterapia y terapia física.
11. Pacientes infectados por VIH/SIDA.
12. Pacientes con cáncer, leucemia linfocítica aguda, leucemia mielocítica aguda, adenocarcinoma, carcinoma y tumor maligno.
13. Lupus eritematoso sistémico (LES)
14. Diabetes mellitus tipo 2
15. Epilepsia
16. Cirrosis tipo b y c
17. Manejo de pacientes en Unidad de Cuidados Intensivos.
18. Manejo quirúrgico de enfermedades congénitas.
19. Enfermedades Genéticas y hereditarias, debe tener las dos condiciones.
20. Corrección quirúrgica de la hernia de núcleo pulposo y la rehabilitación que se requieran.
21. Enfermedades neurológicas degenerativas: esclerosis múltiple, Alzheimer, Parkinson.
22. Enfermedades respiratorias graves fibrosis pulmonar, entre otras
23. Artritis reumatoidea.

17.5.1 Documentación requerida: Con el fin de llevar a cabo la solicitud de enfermedad catastrófica, se detallan a continuación los documentos requeridos:

- Formato de solicitud de beneficios
- Copia Registro Civil (aplica para hijos)
- Certificado de estudio (aplica hijos mayores de 18 años hasta 25 años)
- Certificado médico discapacidad médica (aplica hijos mayores de 18 años sin límite de edad)
- Fotocopia de la epicrisis, historia clínica o certificación médico que evidencie el **diagnóstico** de la enfermedad o enfermedad actual, la cual no debe superar los 12 meses desde la última consulta donde aún está diagnosticado.

17.5.2 Beneficiarios: Este tipo de beneficio aplica para el asociado en forma directa que presente una enfermedad catastrófica o en representación de un hijo menor de 18 años que tenga una enfermedad catastrófica, se amparan los hijos hasta los 25 años siempre y cuando presenten certificado de estudio.

También se incluye a hijo(s) en condición de discapacidad según la ley 1306 del 2009 y la ley 1996 de 2019, que padezca una enfermedad catastrófica; en este caso no hay límite de edad.

17.5.3 Condiciones:

- Además, en situaciones en las que el asociado solicite para hijo(s) con discapacidad, se requerirá la presentación de la documentación correspondiente que certifique la discapacidad del hijo.
- En caso de que se reciban varias solicitudes por el mismo beneficiario, cada solicitud será evaluada y aprobada de forma independiente, siempre que cumpla con los requisitos establecidos.

ARTÍCULO 18- VERIFICACIÓN Y CONTROL

La cooperativa podrá verificar la autenticidad de fórmulas, facturas, incapacidades, historias clínicas resumidas, certificados y demás soportes. La

falsedad documental o la reclamación fraudulenta dará lugar a la negación del beneficio, reintegro de valores pagados y traslado a los órganos disciplinarios competentes.

ARTÍCULO 19- EXCLUSIONES GENERALES

No se cubrirán gastos sanitarios o estéticos, elementos sin formulación médica, servicios sin factura o sin trazabilidad del pago, hechos ocurridos antes de la afiliación efectiva al fondo mutual, ni solicitudes presentadas por fuera del término.

ARTÍCULO 20- CONTABILIDAD Y SEGUIMIENTO

El Fondo Social Mutual deberá administrarse con cuenta o subcuenta contable separada, seguimiento mensual de ingresos y egresos, y reporte periódico al Consejo de Administración sobre recaudo, siniestralidad, suficiencia y necesidad de ajustes tarifarios o de cobertura.

ARTÍCULO 21- INTERPRETACIÓN E INTEGRACIÓN NORMATIVA

Las situaciones no previstas en este reglamento se resolverán con base en el estatuto, la autorización de la asamblea, la legislación cooperativa y mutual aplicable, la Circular Básica Contable y Financiera y las decisiones del Consejo de Administración, preservando siempre la naturaleza mutual del fondo.

ARTÍCULO 22- MAPA DE LOS BENEFICIOS

MAPA DE BENEFICIOS DEL FONDO SOCIAL MUTUAL – CONDICIONES					
Tipo Auxilio	Cobertura	Soportes	Beneficiario del Auxilio	Condiciones Especiales	Monto
GASTOS DE ENFERMEDAD	Asociado, cónyuge o compañero permanente, padres, e hijos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formato de solicitud de beneficios 2. Formula o prescripción médica que indique tratamiento. (obligatorio) 3. Factura de venta electrónica o Cuenta de Cobro que contenga nombre del asociado o familiar. 4. Soporte del pago (Aplica para cuenta de Cobro) (obligatorio). 5. RUT fecha de emisión no inferior a un año. (Aplica únicamente para cuentas de cobro). 	Cónyuge o compañero permanente, padres, e hijos.	<p>El auxilio se concede una vez al año.</p> <p>En caso de que se reciban varias solicitudes de beneficios por el mismo beneficiario, cada solicitud será evaluada y aprobada de forma independiente, siempre que cumpla con los</p>	30% de los gastos, sin que el auxilio exceda del 70% de un (1) SMMLV

Elaboró:
Comité de Solidaridad

Revisó:
Director de Operaciones

Aprobó:
Consejo de Administración

Clasificación:
IPRIV-IA-DA

MAPA DE BENEFICIOS DEL FONDO SOCIAL MUTUAL – CONDICIONES					
Tipo Auxilio	Cobertura	Soportes	Beneficiario del Auxilio	Condiciones Especiales	Monto
		<p>6. Tarjeta profesional (Únicamente cuando se requiere servicios ambulatorios).</p> <p>Si la solicitud es a nombre de alguno de los siguientes beneficiarios deberá anexar:</p> <p>Conyugue <u>Casado:</u> - Registro de matrimonio <u>Unión marital de hecho:</u> - Escritura pública (ante Notario) - Providencia (ante Juez) - Declaración juramentada firmada por ambos compañeros permanentes <u>Hijos menores de 18 años:</u> - Fotocopia del registro civil <u>Hijos hasta 25 años:</u> - Certificado de estudios <u>Hijos en situación de discapacidad:</u> - Dictamen o documento que acredite la discapacidad. <u>Padres del asociado</u> - Fotocopia del registro civil</p>		requisitos establecidos.	
TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO	Asociado e Hijos	<p>1. Formato de solicitud de beneficios 2. Certificado detallado del tratamiento realizado (obligatorio) 3. Factura de venta electrónica o Cuenta de Cobro que contenga nombre del asociado o familiar. 4. Soporte del pago (Aplica para cuenta de Cobro) (obligatorio). 5. RUT fecha de emisión no inferior a un año. (Aplica únicamente para cuentas de cobro).</p> <p>Hijos: <u>Hijos menores de 18 años:</u> - Fotocopia del registro civil <u>Hijos hasta 25 años:</u> - Certificado de estudios <u>Hijos en situación de discapacidad:</u> - Dictamen o documento que acredite la discapacidad.</p>	Asociado e Hijos menores de 18 años o en situación de discapacidad.	<p>El auxilio se concede una vez al año.</p> <p>En caso de que se reciban varias solicitudes de beneficios por el mismo beneficiario, cada solicitud será evaluada y aprobada de forma independiente, siempre que cumpla con los requisitos establecidos.</p>	30% de la incapacidad descontada, sin que el auxilio exceda de 70% de un (1) SMMLV
INCAPACIDAD TEMPORAL DESCONTADA	Asociado	<p>1. Formato de solicitud de beneficios 2. Copia (s) de la incapacidad 3. Desprendible(s) de nómina donde se evidencie el descuento.</p>	Asociados a Cooprofesores	El auxilio se concede una vez al año.	30% de los gastos, sin que el auxilio exceda del 70% de un (1) SMMLV

Elaboró:
Comité de Solidaridad

Revisó:
Director de Operaciones

Aprobó:
Consejo de Administración

Clasificación:
IPRIV-IA-DA



GESTIÓN DE BIENESTAR SOCIAL
REGLAMENTO DEL FONDO SOCIAL MUTUAL

CÓDIGO: M-BIE-R-07
VERSIÓN: 1
EMISIÓN: 24/04/2026
PAGINAS: 17 de 17

MAPA DE BENEFICIOS DEL FONDO SOCIAL MUTUAL – CONDICIONES					
Tipo Auxilio	Cobertura	Soportes	Beneficiario del Auxilio	Condiciones Especiales	Monto
ENFERMEDAD CATASTRÓFICA O DE ALTO COSTO (DIAGNOSTICO ACTUALIZDO)	Asociado e Hijos	1. Formato de solicitud de beneficios 2. Fotocopia de epicrisis, historia clínica o certificación media que evidencie el diagnóstico o enfermedad actual. Hijos: <u>Hijos menores de 18 años:</u> - Fotocopia del registro civil <u>Hijos hasta 25 años:</u> - Certificado de estudios <u>Hijos en situación de discapacidad:</u> - Dictamen o documento que acredite la discapacidad.	Asociados a Coopprofesores Hijos menores de 18 años o en situación de discapacidad que tenga alguna enfermedad catastrófica.	El auxilio se concede una vez al año. En caso de que se reciban varias solicitudes de beneficios por el mismo beneficiario, cada solicitud será evaluada y aprobada de forma independiente, siempre que cumpla con los requisitos establecidos.	100% de un (1) SMMLV
AUXILIO DE GAFAS	Asociado	1. Formato de solicitud de beneficios 2. Fotocopia de fórmula médica expedida por un profesional de la salud virtual (optómetra u oftalmólogo), con fecha no mayor a doce (12) meses. 3. Fotocopia de factura de venta o documento equivalente de la compra de gafas, a nombre del asociado, con fecha posterior a la fórmula médica.	Asociados a Coopprofesores	El auxilio se concede una vez al año. Solo se reconocerán gafas formuladas con fines médicos, excluyéndose gafas de sol, de protección UV u otras sin fórmula médica. La fórmula debe indicar expresamente que su uso es necesario para preservar o mejorar la salud visual del asociado	10% de un (1) SMMLV

ARTÍCULO 23- VIGENCIA DEL REGLAMENTO

El reglamento fue aprobado por el Consejo de Administración según **Acta No. 1111 de 17 de abril del 2026.**

El presente reglamento entra en vigor a partir del **17 de abril del 2026.**

MARCO TULIO RIAÑO PADILLA
Presidente Consejo de Administración

EDGAR BECERRA HERNANDEZ
Secretario Consejo de Administración

Elaboró:
Comité de Solidaridad

Revisó:
Director de Operaciones

Aprobó:
Consejo de Administración

Clasificación:
IPRIV-IA-DA