

NORMATIVO PARA EL FONDO DE AYUDAS EN CASOS EMERGENTES

El Consejo de Administración de la Cooperativa de Ahorro y Crédito ***Politécnica Ltda.***, en uso de las atribuciones constantes en el literal n) del artículo 33 del Estatuto vigente, resuelve emitir el siguiente Normativo para el Fondo de Ayudas a Socios en casos Emergentes.

CAPÍTULO I

CONSTITUCIÓN Y FINES

El presente normativo tiene por objeto regular la concesión oportuna de ayudas económicas a los Socios de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Politécnica Ltda., que se ven obligados a realizar gastos de carácter imprevisto, ya sea por: Enfermedades, intervenciones quirúrgicas o fallecimiento del socio o familiares íntimos.

CAPÍTULO II

CONCESIÓN DE AYUDAS PARA CASOS EMERGENTES

- Art. 1** Tendrán derecho a recibir la ayuda económica en casos emergentes, todos los socios que hayan aportado puntualmente los valores fijados por la Asamblea General o el Consejo de Administración por lo menos un año ininterrumpido, en calidad de socios activos y hayan colaborado y participado en los programas y actividades que, con el objeto de incrementar el Fondo, planifique el Consejo de Administración.
- Art. 2** No podrán ser atendidos en la concesión de este beneficio, los socios que se encuentren en mora de sus obligaciones económicas para con la Cooperativa, en el momento de presentar la solicitud de dicha ayuda.
- Art. 3** Del Fondo de Ayudas en Casos Emergentes, se entregará la ayuda correspondiente a los socios o sus familiares, según el caso, de la siguiente manera:
- a)** Por fallecimiento del socio USD 1000,00;
 - b)** Por fallecimiento del cónyuge o de la persona que tenga en unión libre y monogámica, hijos, padre o madre USD 500,00;
 - c)** Por nacimiento de hijos de los socios USD 500,00 ;
 - d)** Por costos ocasionados en asistencia Médico Familiar, el 80% del 20% correspondiente al copago de los gastos incurridos y reconocidos por la Aseguradora. Si el socio estuviere protegido por más de una compañía aseguradora, la ayuda se concederá solamente con base a la liquidación de una de ellas.

En los casos en que la Aseguradora no desglose: lo no reconocido, con el copago correspondiente (20% que debe pagar el socio); se calculará el valor del copago, del cual la Cooperativa reconocerá el 80% al socio.

- e) Los socios que recibieren de una o varias aseguradoras el 100% de los gastos incurridos, no tendrán derecho a la ayuda adicional.

Art. 4 El porcentaje al que se refiere el literal d) del artículo anterior será aplicado para los socios y sus dependientes que estén amparados por una póliza del Seguro Médico Familiar, el cálculo se hará con base a los gastos incurridos y reconocidos por una Aseguradora. No se reconocerán las facturas que no tengan el respaldo de la liquidación de una Aseguradora.

Art. 5 Para los socios que sean casados entre sí o mantengan unión libre y monogámica registrada y legalizada, las ayudas contempladas en el artículo 3, literales b) y c) del presente normativo serán entregadas a cada uno de los socios.

Art. 6 Todos los socios aportarán obligatoriamente al Fondo de Ayudas en Casos Emergentes, según se determina en el literal a) del Art. 12 del presente normativo.

Art. 7 La calificación de los beneficios a los que tengan derecho los socios, se calculará a través del sistema informático, creado para este fin.
La revisión y aprobación de la documentación estará a cargo del funcionario responsable, delegado por Gerencia.
La no aprobación de la solicitud deberá ser debidamente sustentada.

Art. 8 El socio o beneficiario (s) que no se sintiere conforme con la decisión tomada tanto en la negación de la solicitud como en los montos liquidados, podrá apelar al Consejo de Administración. La resolución de Consejo de Administración será definitiva.

Art. 9 Para la concesión de las Ayudas en casos Emergentes, el socio o el solicitante deberá presentar los siguientes documentos, en el plazo máximo de noventa días de ocurrido el evento, motivo por el que solicita la ayuda:

Para los literales a) y b) del artículo 3

- a) Solicitud dirigida al Presidente de la Cooperativa;
- b) Copia de la Partida de defunción;
- c) Copia de la cédula de ciudadanía del fallecido.

Para el literal c) del artículo 3

- a) Solicitud dirigida al Presidente de la Cooperativa;
- b) Copia de la Partida de nacimiento.
- c) Copia de la cédula de ciudadanía del socio.

Para el literal d) del artículo 3

- a) Solicitud dirigida al Presidente de la Cooperativa; y,
- b) Planilla original de **Liquidación de Reclamo** de la Compañía Aseguradora.

Art. 10 Los socios podrán recibir por Asistencia Médica como máximo durante cada año calendario, el valor igual al 80% del 20% de la cobertura en la que se encuentre en la Aseguradora, considerando que en ningún caso podría superar los 2.000 dólares.

Art. 11 Si se llegara a comprobar que son falsos o adulterados los documentos entregados, el socio deberá devolver los valores recibidos y perderá el derecho a este fondo por el período de 2 años.

Art. 12 Para sustentar el Fondo de Ayuda en Casos Emergentes, los fondos provendrán de:

- a) El aporte obligatorio de 4usd mensuales, para aquellos socios que no tengan contratado un seguro médico privado. Estos socios tendrán derecho a las ayudas que constan en los literales a), b) y c) del Art. 3.
- b) Con la aportación mensual de acuerdo con la alternativa en la que el socio esté enrolado en la Aseguradora.

COBERTURA	CONTRIBUCIÓN
hasta USD 5.000	USD 5
hasta USD 7.000	USD 6
hasta USD 10.000	USD 7
hasta USD 12.000	USD 8

Por cada dependiente registrado en la Aseguradora se aportará un dólar adicional.

- c) Con el producto de las actividades que con este propósito, planifique el Consejo de Administración;
- d) Con el interés anual que genere el saldo de este fondo destinado a la concesión de préstamos;
- e) Con donaciones o legados que para el efecto se recibieren;
- f) Con otros recursos que la Asamblea General destine para su incremento; y,
- g) Con el 1% de los préstamos concedidos, que obligatoriamente deberá aportar el socio beneficiario del crédito.

Art. 13 El socio que no este enrolado en la Aseguradora que auspicia la Cooperativa deberá presentar la documentación que avale la cobertura del Seguro Médico al que está adscrito, caso contrario se entenderá que no tiene Seguro Médico y se aplicará el literal a) del Artículo 12.

Art. 14 Las cuotas mensuales serán revisadas periódica y obligatoriamente, cada seis meses por el Consejo de Administración.

Art. 15 El Fondo es de beneficio común, lo que significa que, el socio que sea excluido o se separe voluntariamente de la Cooperativa, no tendrá derecho a reclamar valor alguno.

Art. 16 Los montos determinados y detallados en el artículo 3 de este Normativo, serán revisados por el Consejo de Administración periódicamente, de acuerdo al funcionamiento y financiamiento del Fondo y obligatoriamente cada año.

Art. 17 El tratamiento contable para el registro de este Fondo se basará en los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados.

DISPOSICIÓN GENERAL

1. Todo caso no contemplado en el presente Normativo, será conocido y resuelto por el Consejo de Administración.

2. Quedan derogadas todas las disposiciones o regulaciones que se opongan al presente Normativo.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Mientras el sistema informático no esté en funcionamiento, la Comisión de Asuntos Sociales continuará realizando el análisis de las solicitudes.

Las reformas al presente normativo fueron analizadas y aprobadas por el Consejo de Administración en sesiones del 12 de mayo, 15 de septiembre de 2011. La última reforma se realizó en sesiones del 15 y 21 de marzo de 2012.

Certifica el presente Reglamento:

Srta. Nathaly Bastidas P.
SECRETARIA