

COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO “SAN COSME” LTDA.



REGLAMENTO DE PREVISIÓN SOCIAL

LIMA 2026

Agosto 2026

ÍNDICE

CAPITULO I - GENERALIDADES.....	4
Artículo 1	4
Artículo 2	4
Artículo 3	4
CAPITULO II – objetivos	4
Artículo 4	4
Artículo 5	4
Artículo 6	4
Artículo 7	5
Artículo 8	5
Artículo 9	5
CAPITULO III – REQUISITOS PARA OBTENER EL BENEFICIO DEL FONDO DE PREVISIÓN SOCIAL ...	5
Artículo 10	5
Se requiere:	5
Artículo 11	6
Artículo 12	6
Artículo 13	6
CAPITULO Iv – LINEAMIENTOS DE DESEMBOLSO DE FONDOS	7
Artículo 14 Por sepelio	7
Artículo 15 Por Asistencia Médica	7
Artículo 16	8
Artículo 17	8
Artículo 18	8
Artículo 19	8
Artículo 20	9

Artículo 21	9
Artículo 22	9
Artículo 23	9
CAPITULO v – de los beneficiarios.....	9
Artículo 24	9
CAPITULO vi – del término Y CADUCIDAD para acogerse al beneficio	9
Artículo 25	9
Artículo 26	10
CAPITULO vii – de los documentos REQUERIDOS	10
Artículo 27	10
Artículo 28	10
DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS.....	11
Disposiciones finales	11

REGLAMENTO DE PREVISIÓN SOCIAL

CAPITULO I - GENERALIDADES

Artículo 1

El “Fondo de Previsión Social,” de la Cooperativa de Ahorro y Crédito “SAN COSME Ltda.,” está constituido por el Fondo Asistencial de Salud y por un Fondo de Seguro por Sepelio; al Socio Titular hábil y familiar, en concordancia por el Estatuto de la Cooperativa y sus Reglamentos Internos.

Artículo 2

El Servicio del “Fondo de Previsión Social” es obligatorio y se basa en los principios de solidaridad, cooperación mutua e igualdad. Todos los Socios tienen los mismos derechos y obligaciones. registrándose contablemente en la Cooperativa con arreglo a Ley.

Artículo 3

Los recursos y beneficios del “Fondo de Previsión Social” tiene un carácter especial por ser un servicio de auxilio mutuo sin fines de lucro, no es reembolsable a los socios o a sus herederos y no capitaliza intereses, registrándose contablemente en la Cooperativa con arreglo a Ley.

CAPITULO II – OBJETIVOS

Artículo 4

Coadyuvar con los gastos por asistencia médica comprobados que será únicamente para el Socio Titular.

Artículo 5

El socio titular con su aporte al fondo de sepelio y un aporte adicional, tendrá como beneficio coadyuvar a solventar los gastos de Sepelio del Socio, así como el de su cónyuge, o unión de hecho, o hijos o padres del socio, por el cual haya pagado el aporte por cada beneficiario.

En caso de tratarse de los hijos la edad máxima de atención será de 30 años de edad, pudiéndose afiliarse como socio de la COOPAC a fin de continuar con el beneficio que le brinda la Cooperativa.

Según lo regulado por el presente reglamento y el tarifario vigente.

Artículo 6

Brindar un servicio oportuno y eficaz a sus socios integrantes por el Comité o vocal encargado de Previsión Social de la Cooperativa.

Artículo 7

El comité de previsión social o vocal encargado, coordinara con el Comité de Educación para la difusión y cumplimiento del presente reglamento en forma periódica.

Así mismo sobre las prestaciones que ofrece Previsión Social y con el objetivo de lograr mayor participación y ayuda mutua entre los socios y familiares, toda observación o consulta para su desembolso será elevado al Consejo de Administración.

Artículo 8

Fomentar la transparencia de la administración del fondo mediante informes por parte del Comité o Vocal encargado de previsión social al Consejo de Administración en forma periódica quien, a su vez, dispondrá la difusión a los socios mediante los medios de comunicación que cuenta la Cooperativa y ante la Asamblea General de delegados.

Artículo 9

Para efecto de la atención de solicitudes observadas por el vocal encargado o acuerdo de Comité de Previsión Social o la Gerencia General, será resuelto por el Consejo de Administración, conforme al presente reglamento y al marco normativo que regula la COOPAC.

CAPITULO III – REQUISITOS PARA OBTENER EL BENEFICIO DEL FONDO DE PREVISIÓN SOCIAL

Artículo 10

Se requiere:

- a) Ser socio hábil en el momento del suceso (Estar al día en un 100% de sus cuotas mensuales de Previsión Social, de aportes y amortización de los créditos si los tuviera. Esto rigen tanto para los socios aportantes como para los prestatarios).
- b) Tener un mínimo de doce (12) meses de aportaciones pagadas continuas o adelantadas a la Cooperativa dentro del periodo vigente.
- c) No tener morosidad mensual o acumulada de sus obligaciones económicas y sociales.
- d) Los Socios que después de haber realizado su afiliación y no hayan cumplido con el pago de sus aportes al fondo, aportes al capital y cuotas prestatarias de máximo 2 meses, pueden regularizar esta situación, poniéndose al día en 72 horas. En caso de fallecimiento se otorgará el beneficio total o proporcional a los meses aportados conforme al reglamento.
- e) Para otros casos que sean mayores a dos meses de atraso será evaluado por el Consejo de Administración.

El derecho del socio titular o familiar sea el caso, entrará en vigencia desde su aprobación, por parte del comité o vocal de previsión social y/o por el Consejo de Administración, de ser el caso el vocal encargado de previsión social tendrá un plazo máximo de diez (10) días calendarios a su recepción de los documentos completos. De

haber observaciones en la documentación y/o solicitud el plazo se extenderá como máximo de cinco (5) días más.

Artículo 11

El Fondo de Previsión Social es permanente y el monto recaudado por la cuota de cada Socio cubrirán los gastos señalados en el Art. 4 y Art. 5. El monto de beneficio vigente se reconocerá por OCURRENCIA al que acredite los gastos efectuados o documentos acreditados.

Artículo 12

El goce del beneficio del Fondo de Previsión Social no constituye patrimonio hereditario, solo representa una ayuda económica que sirve para cubrir los gastos de fallecimiento, y podrán solicitar la subvención correspondiente según el artículo 11 y artículo 15.7.

Artículo 13

Podrán gozar del beneficio del Fondo de Previsión Social por Asistencia Médica los socios titulares que presentaron su solicitud dirigida al Comité de previsión Social o vocal encargado por escrito en un plazo no mayor de 60 días calendarios adjuntando los documentos pertinentes. Este prescribirá, contados a partir de la fecha de ocurrencia de la asistencia médica. Fuera de este término, prescribe el goce de beneficio del Fondo de Previsión Social y no habrá lugar a reclamo alguno.

La solicitud y documentos a presentar podrán ser en forma física o virtual (copias), en el caso se opte por la presentación virtual se deberá adjuntar los originales antes de su desembolso, en forma excluyente, la documentación requerida serán los siguientes:

- a) Certificado o constancia médica o Informe médico o Epicrisis indicando la atención médica y/o el diagnóstico o conclusión respectivo firmado por el médico tratante privado o público.
- b) Orden de hospitalización.
- c) Orden de Ingreso y Alta.
- d) Certificado médico refrendado por el MINSA, Essalud u otra institución legalmente establecida sea privada o pública.
- e) Constancia de Descanso Físico por el médico tratante refrendado por el MINSA.
- f) Receta médica otorgada conteniendo el diagnóstico por el médico tratante de una institución pública o privada legalmente establecida.
- g) No será considerado como documento sustentatorio el Certificado de Medicina Legal respecto a eventos que son investigados por el ministerio público y la PNP.

De presentarse duda o indicios de una probable adulteración o falsificación de los documentos contenidos en el presente artículo el comité de previsión o vocal encargado, estará en la obligación de validar dicho documento ante su emitente, de tomar conocimiento de una presunta conducta ilícita suspenderá el trámite del desembolso e informará al Consejo de Administración para las acciones de trámites legales correspondientes.

CAPITULO IV – LINEAMIENTOS DE DESEMBOLSO DE FONDOS

Artículo 14 Por sepelio

El Fondo de Previsión Social en el caso de Sepelio del socio titular tendrá como beneficio máximo la suma de 5,000.00 Soles, el cual será atendido en los siguientes supuestos:

14.1	Primer año, la cobertura será del	20 %
14.2	Segundo año, la cobertura será del	40 %
14.3	Tercero año, la cobertura será del	60%
14.4	Cuarto año, la cobertura será del	80%
14.5	Quinto año, la cobertura será del	100%

Para poder ser atendido tendrá que haber realizado sus pagos de aportes de manera continua o adelantada dentro el año en curso, en cada supuesto.

Si existe un aportante vinculado con el socio titular, recibirá el 50% del beneficio.

En caso no cumpla con el supuesto indicado en el primer párrafo, se realizará en forma proporcional a la fecha del aporte realizado.

Artículo 15 Por Asistencia Médica

El Fondo de Previsión Social en el caso de Asistencia Médica, en cualquier entidad estatal o particular que preste servicios de salud, solamente acreditado para el Socio Titular de la Cooperativa y los beneficios que serán atendidos serán los siguientes:

- 15.1** Por accidentes de tránsito vehicular no imputable al socio (Choque-Atropello u otro relacionado) como conductor, acompañante/pasajero, o peatón previa presentación de documentos sustentarios S/ 150.00.
- 15.2.-** Por accidentes en la prestación de servicios personales y no personales debidamente sustentados con documentos visados por el centro de atención y el médico respectivo que le atendió S/ 150.00.
- 15.3.-** Por atención medica por enfermedades debidamente diagnosticadas y clínicamente tratadas S/ 150.00.
- 15.4.-** Por parto natural se entregará un valor de S/ 150.00 debidamente acreditado.
- 15.5.-** Internamiento en establecimiento de salud pública o privada, sin intervención quirúrgica, enfermedades comprobadas S/ 320.00.
- 15.6.-** Intervención quirúrgica (cirugía con corte o cualquier medio tecnológico) sin internamiento S/ 350.00.
- 15.7.-** Internamiento en establecimiento de salud pública o privada con intervención quirúrgica (Incluye Cesárea, y laparoscópica) S/ 550.00.
- 15.8.-** Por diagnóstico de enfermedades crónicas se atenderá por única vez con el monto de S/ 150.00.

15.9.- Por tratamiento de las enfermedades crónicas será del 50 % por año.

El Fondo de Previsión Social Asistencial, está coberturado única y exclusivamente a las atenciones previstas en el presente artículo; así mismo la atención por suceso es excluyente a la primera oportunidad que fuera declarado por el socio, por lo que no tiene carácter acumulativo.

La Cooperativa asume la ayuda al Socio por los beneficios indicados por solo una vez dentro del año del ejercicio.

El Socio podrá efectuar el cobro de su beneficio en efectivo, o vía transferencia a la cuenta del titular. (De cobrarse alguna comisión interbancaria el socio asumirá dicho cargo).

Artículo 16

Para que el Fondo de Previsión Social este en capacidad de financiar los beneficios a Socios y el familiar por el cual se está realizando el aporte, de conformidad con el Art. 4 y Art. 14 del Reglamento se agenciará de los siguientes recursos:

- a) La cuota mensual total será de ocho (8.00) soles, pudiendo pagar la cuota anual del periodo por adelantada y asegura a los beneficiarios solo por el año pagado.
- b) De la cuota se divide en: cinco soles (5.00) para el fondo de Asistencia Social Médica solamente para el socio titular y tres soles (3.00) para el Fondo de Sepelio.
- c) El socio podrá afiliar a un integrante de su familia (Cónyuge/Unión de Hecho, hijos o padres) y aportar al Fondo de Sepelio un valor adicional de tres soles (S/ 3.00) por persona y recibirá los beneficios de acuerdo al presente Reglamento, siempre que los beneficiarios no sean socios de la Cooperativa, cuyo aporte estará a cargo del socio titular, así como el destino del beneficio.
- d) La edad para la inscripción en el Fondo de Sepelio del familiar será máxima de 75 años y la permanencia y/o cobertura máxima será hasta los 90 años.

Artículo 17

Al finalizar el ejercicio Económico, el Comité o Vocal encargado de la administración del fondo emitirá un informe al Consejo de Administración el cual deberá estar contenido en un libro de registro debidamente aperturada y foliado en el cual efectuará el análisis del movimiento del Fondo de Previsión Social, emitiendo sus conclusiones y recomendaciones para su funcionalidad en el siguiente ejercicio y será de conocimiento como punto de agenda en la Asamblea General Ordinaria de Delegados.

Artículo 18

Los recursos que se capten para el Fondo serán abonados en la cuenta "Fondo de Previsión Social" a nivel contable y serán colocados donde deba corresponder, debiendo el vocal encargado de previsión social hacer un informe económico en forma trimestral del movimiento y situación del fondo.

Artículo 19

Los gastos que generen la administración del "Fondo de Previsión Social" serán asumidos por dicho Fondo.

Artículo 20

Los asociados que pierdan su condición de socio por renuncia o exclusión, extinguirán su derecho a los beneficios del Fondo, siendo su naturaleza no reembolsable no podrá reclamar su devolución.

Artículo 21

El Comité o directivo Vocal encargado de la administración, quien asuma la responsabilidad del Fondo de Previsión Social, por intermedio del área respectiva trasladara a la Gerencia la carta que contenga la solicitud con la aprobación para disponer el desembolso respectivo y llevara un control detallado de dicha documentación.

Artículo 22

Con fines de control y supervisión por el ente regulador y órgano de control el vocal encargado de previsión social mantendrá debidamente actualizado un archivo del Fondo de Previsión Social digital o físico que contenga los documentos en base a lo cual se sustentó, la aprobación y desembolso, por un periodo máximo de 10 años.

Artículo 23

Los Socios activos de la Cooperativa por ser aportantes y como únicos beneficiarios del Fondo de Previsión Social, deberán constar en el Registro Único de Beneficiario, físico y/o virtual del socio.

CAPITULO V – DE LOS BENEFICIARIOS

Artículo 24

Solo podrán gozar del beneficio del “Fondo de Previsión Social “:

- a) Los deudos de los miembros hábiles del “Fondo de Previsión Social”, cuando estos hayan cumplido con los requisitos que señale el capítulo III.
- b) Al no tener una naturaleza patrimonial el Fondo de Previsión Social de Sepelio no tiene carácter sucesorio y este es reembolsado al familiar que fue declarado por el Socio causante o en su defecto al familiar que cubrió los gastos previa sustentación.
- c) En los casos de que fallezca el o la Cónyuge/Unión de Hecho/Conviviente debidamente declarada por el socio titular como beneficiaria/hijos o padres del socio de ser el caso, y de haberse comprobado que cumplió con sus obligaciones crediticias, sociales y aportes, el beneficiario será el Socio Titular.

CAPITULO VI – DEL TÉRMINO Y CADUCIDAD PARA ACOGERSE AL BENEFICIO

Artículo 25

Solo podrán gozar del beneficio del “Fondo de Previsión Social” por Sepelio la persona que hará de conocimiento a la Cooperativa, por escrito el fallecimiento del TITULAR, en

el supuesto que el fallecimiento sea del Cónyuge/Unión de Hecho/Conviviente, será el socio Titular quien ponga en conocimiento.

Artículo 26

El plazo para acogerse al beneficio del Fondo de Sepelio prescribe a los 90 días, contados a partir de la fecha del deceso, adjuntando los documentos actualizados no mayor a 60 días de su emisión, establecidos en el presente Reglamento.

Fuera de este término prescribe el goce del beneficio del Fondo y no habrá lugar a reclamo alguno, siendo dicho beneficio retenido por el fondo.

CAPITULO VII – DE LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS

Artículo 27

Los beneficiarios deben presentar los siguientes documentos:

27.1 A LA MUERTE DEL SOCIO TITULAR

- Solicitud dirigida al Comité de Previsión Social o vocal encargado.
- Copia de DNI vigente del solicitante del beneficiario.
- Copia del Documento Nacional de Identidad del fallecido.
- Acta o Certificado de defunción.

27.2 A LA MUERTE DEL CÓNYUGE/UNIÓN DE HECHO/CONVIVIENTE SIN IMPEDIMENTO DE CONTRAER MATRIMONIO

- Acta o Certificado de defunción.
- Copia de DNI vigente del solicitante del beneficiario.
- Partida de Matrimonio o Certificado Literal de Unión de Hecho
- Declaración jurada de convivencia sin impedimento de matrimonio
- Estar inscrita en el Registro Familiar de Beneficiario

27.3 A LA MUERTE DE LOS HIJOS

- Acta o Certificado de defunción.
- Para los hijos menores de 18 años deben presentar la partida de nacimiento o DNI vigente.

27.4 A LA MUERTE DE LOS PADRES DEL SOCIO TITULAR

- Acta de Certificado de defunción
- Partida de nacimiento del socio titular
- DNI vigente del socio

El Acta de defunción, matrimonio y nacimiento deben ser presentados en original para su verificación respectiva.

Artículo 28

Los Beneficiarios del “Fondo de Previsión Social” por Sepelio deberán sujetarse al siguiente procedimiento en el trámite administrativo de la Cooperativa.

- a) Fallecido el Socio, el beneficiario o cualquiera de sus deudos avisará a la Cooperativa presentando para tal fin el Certificado de Defunción.
- b) Con conocimiento del Gerente y el encargado responsable de la Administración del fondo se identificará su condición de beneficiario.
- c) Notificada la Cooperativa y cumplido con los requisitos legales, se procederá al análisis del estado de cuenta del Socio fallecido, a fin de conocer los adeudos que éste tenga en la Cooperativa.
- d) De no existir adeudos pendientes del Socio fallecido, se procederá a pagar a la persona que sustente, para percibir el íntegro del fondo acordado con los Artículos pertinentes del reglamento vigente.
- e) De existir deudas pendientes del socio titular que no estén cubierto por el seguro de desgravamen, el beneficio del "Fondo de Previsión Social" por sepelio será retenido por el fondo como amortización o cancelación de la deuda de ser el caso, en el caso de existir un remanente se entregará al beneficiario.
- f) En el supuesto que el socio se encuentre incapacitado para hacer el trámite de presentación de solicitud y documentación, podrá un familiar o un tercero previa visita de un representante del comité de previsión social o del vocal encargado para la comprobación de dicha incapacidad, constatar el estado de salud del socio y determinar a la persona asignada para dicho trámite, para lo cual el desembolso se realizara bajo la transferencia bancaria a la cuenta del socio titular.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

- | | |
|----------------|---|
| PRIMERA | Cuando los socios no hayan cumplido con el pago de la cuota anual o no están al día en sus obligaciones sociales o crediticias no se le reconocerá el derecho al beneficio del fondo. |
| SEGUNDA | De darse la prescripción de los beneficios de la Previsión Social, dentro del tiempo establecido, el monto designado será transferido como parte del mismo fondo de Previsión Social. |
| TERCERA | El beneficio de Previsión Social entre Asistencia Médica y Sepelio no es excluyente, el socio puede recibir los dos por una sola vez en el mismo periodo. |

DISPOSICIONES FINALES

- | | |
|----------------|---|
| PRIMERA | Las modificaciones o ampliaciones de este Reglamento deberán hacerse en Sesión Extraordinaria, convocada por el Consejo de Administración. |
| SEGUNDA | En relación con la interpretación sobre los alcances del Reglamento vigente será de responsabilidad del Consejo de Administración. |
| TERCERA | El Consejo de Vigilancia supervisara que las actividades y procedimientos administrativos marchen de acuerdo con el reglamento vigente. |
| CUARTA | De existir un reclamo por el socio titular o beneficiario, podrá hacer uso del recurso de reconsideración ante el Consejo de Administración. |
| QUINTA | Los casos no previstos en el presente Reglamento serán resueltos en sesión conjunta entre el Consejo de Administración y el Comité o vocal encargado de Previsión Social. |

- SEXTA** El presente reglamento deroga el anterior Reglamento de Previsión Social aprobado el 8 de mayo del 2018 en sesión Extraordinaria N°02.
- SÉPTIMA** El presente proyecto de Reglamento será aprobado por el Consejo de Administración y entrará en vigencia al día siguiente de su aprobación por la asamblea general de delegados.
- OCTAVA** El monto de beneficio como los aportes serán ajustados según estudio y situación económica financiera del Fondo, mediante acuerdo del Consejo de Administración.
- NOVENA** **Restricciones para el beneficio del fondo:**
- 1.- El Fondo de Previsión Social no cubre ocurrencias para todos sus efectos en casos como muerte por suicidio, actos delictuosos, terremotos o alguna otra catástrofe natural, accidente de tránsito con lesiones leves o graves o muerte por negligencia grave y culposa así mismo con presencia de alcohol en la sangre más de lo permitido por Ley, o bajo los efectos de estupefacientes, narcóticos y/o alucinógenos comprobados con el examen respectivo y del Informe Policial, ni tampoco cuando se trate de guerras o revoluciones que causen la muerte de los socios.
 - 2.- El fondo no cubre enfermedades de baja afectación personal (que permiten el desarrollo de las actividades normales);
 - a. Infecciones respiratorias como gripes o resfríos.
 - b. Enfermedades diarreicas.
 - c. Anemia nutricional.
 - d. Dental; caries dental o enfermedad gingival.
 - e. Trastornos musco-esqueléticos leves, como; dolor de espalda o articulaciones asociadas a la postura o edad.
 - f. Infecciones parasitarias intestinales.