

AUXILIO DE SALUD

Fondo de empleados masser – Fonmass Nit. 901.125.647-0

Versión: 1 – 15 /02/2018



DATOS DEL ASOCIADO

No DE IDENTIFICACIÓN:	FECHA DE SOLICITUD:
APELLIDOS:	NOMBRES:
CARGO:	ESTADO CIVIL:
CIUDAD:	REGIONAL:
CORREO ELECTRÓNICO: _____	
GASTOS POR MEDICAMENTOS: <input type="text"/>	GASTOS ODONTOLÓGICOS: <input type="text"/>
GASTOS MÉDICOS: <input type="text"/>	GASTOS OFTALMOLÓGICOS: <input type="text"/>
OTROS: _____	

DATOS DEL BENEFICIARIO

APELLIDOS Y NOMBRES: _____

IDENTIFICACIÓN: _____

PARENTESCO: _____

DATOS PARA DESEMBOLSO

ENTIDAD BANCARIA: _____

TIPO DE CUENTA: AHORROS: CORRIENTE:

NÚMERO DE CUENTA: _____

MONTO MÁXIMO DEL AUXILIO: \$ _____,00

Para el desembolso es necesario diligenciar el formato y anexar los respectivos soportes en original.

DATOS DEL BENEFICIARIO

FIRMA ASOCIADO:

FONMAS: _____

Recuerde que este auxilio es un beneficio de FONMASS para el asociado y/o su grupo familiar básico.

AUXILIO DE SALUD

Fondo de empleados masser – Fonmass Nit. 901.125.647-0

Versión: 1 – 15 /02/2018



REGLAMENTO DE AUXILIO DE SALUD Y DEPORTIVO FONMASS

Objetivo:

Son auxilios que se otorgan con el propósito de beneficiar en temas de salud y disciplinas deportivas al asociado y/o su grupo familiar básico, el cual será utilizado hasta agotar los recursos económicos del Fondo de Solidaridad.

Alcance:

Aplica para el asociado de FONMASS y/o su grupo familiar básico.

Procedimiento:

Se establece que en el presente reglamento se determine las condiciones y requisitos para solicitar y obtener la aprobación a los auxilios:

1. El asociado debe tener una antigüedad superior a seis (6) meses de afiliado.
2. Se otorga a los asociados de FONMASS una vez al año, la vigencia es del 01 de enero al 31 de diciembre del año en curso.
3. Para el desembolso se debe diligenciar el formato avalado por el fondo, el cual puede solicitar al correo electrónico fonmass@aserfondo.com
4. Debe adjuntar como soporte las facturas en original y estas pueden ser acumulables durante la vigencia.
5. Si el gasto es por compra de medicamentos, la factura deberá venir acompañada de la fórmula médica.
6. El valor del auxilio es girado directamente a la cuenta de nómina del asociado en la semana del 15 y 30 de cada mes.

Conceptos:

- I. **Auxilios de Salud:** Es un beneficio que brinda FONMASS para compensar los gastos originados por conceptos médicos, hospitalarios, oftalmológicos y de odontología, por un valor máximo de \$100.000.
- II. **Auxilios Deportivo:** Es un beneficio que brinda FONMASS para contrarrestar los gastos originados por conceptos de disciplinas deportivas certificadas, por valor máximo de \$50.000.

. Actividad Grupal: Cotización del evento deportivo a participar, el desembolso se realizara directamente a la entidad organizadora del campeonato deportivo.

. Actividad Individual: Certificación donde conste la disciplina deportiva practicada o factura no superior a 10 días calendarios de la fecha de radicación de la solicitud.

Dirección: Calle 94 N° 51B - 43 Edificio Movich – Buró 51 Oficina 405 / Celular: 318 314 53 57

E-mail: fonmass@aserfondo.com