

REGLAMENTO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DEL FONDO MUTUAL SOLIDARIO DE CRECIAT

LA JUNTA DIRECTIVA DEL FONDO DE EMPLEADOS DEL CIAT – CRECIAT,

En ejercicio de las funciones establecidas en los artículos 5, 6, 7 y 77 en el numeral 11 del Estatuto que rige a CRECIAT y en concordancia con lo dispuesto en el artículo 19 y 69 del Decreto Ley 1481 de 1989 y el artículo 56 y 65 de la ley 79 de 1988.

CONSIDERANDO:

1. Que la XXXVIII Asamblea General Ordinaria realizada el 30 de enero de 2010 aprobó la creación del **FONDO MUTUAL SOLIDARIO DE CRECIAT**, que en adelante se denominará FMSC, para la prestación de los servicios de previsión, asistencia y solidaridad, con el fin de apoyar a los asociados mutualistas para enfrentar situaciones que vulneren su calidad de vida.
2. Que es necesario reglamentar la utilización y cobertura del FMSC en beneficio de los asociados mutualistas y que corresponde a la Junta Directiva la reglamentación de éste.
3. Que en CRECIAT se estimula la participación social con alto sentido humano, para que todos los asociados asuman un compromiso genuino con los valores sociales como son la ayuda mutua, la responsabilidad, la solidaridad y la previsión.
4. Que la solidaridad implica un alto grado de compromiso personal y colectivo tanto de los afectados como de la red de apoyo, la cual podría estar constituida por el asociado, su familia, las instituciones públicas y privadas y las personas encargadas del bienestar social al interior de CRECIAT y del CIAT.
5. Que es necesario brindar al asociado mutualista apoyo y acompañamiento en momentos de calamidad.

6. Que es necesario fijar el valor de las contribuciones obligatorias y voluntarias que deberán hacer los asociados mutualistas para acceder a los servicios mutuales, para que ellos y su familia reciban auxilios y beneficios.
7. Que los derechos, obligaciones y beneficios del FMSC emanan del convenio de cooperación que origina la relación asociativa, cuyos términos y características los establece la Junta de CRECIAT en un reglamento general, aprobado con sujeción a los requerimientos legales y estatutarios de CRECIAT, siendo característica esencial de la protección solidaria y mutual, el hecho de que el riesgo se reparte entre todos los asociados protegidos, es decir, que es asumido por cada uno de ellos y por el colectivo general, sin que se ceda a una persona jurídica. Exceptuando los contratos de seguros en los cuales una entidad aseguradora asume riesgos, a cambio de una prima fija previamente establecida. Por lo tanto, CRECIAT no se rige por lo definido en el Código de Comercio con respecto a "contrato consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva".

ACUERDA:

Expedir el reglamento del FMSC para la prestación de los servicios de solidaridad a los asociados mutualistas, en relación con la utilización de los recursos, conforme a lo ordenado por la Asamblea General, como una expresión del carácter mutualista de la actividad solidaria.

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES DEL FMSC

ARTICULO 1. La prestación de los servicios mutuales de solidaridad, auxilio funerario y garantías, serán regulados por medio de este reglamento, el cual fue creado por la Asamblea General de Delegados de CRECIAT, con legítima expresión solidaria organizada a través de un FMSC, que se constituye mediante contribuciones mensuales directas no reembolsables. Bajo la figura de amparo mutual, los asociados de CRECIAT se agrupan con el objeto de protegerse mutuamente contra los riesgos determinados en este reglamento.

El FMSC inspirado en la solidaridad, sin ánimo de lucro, será de duración indefinida y se registrará por el derecho privado y los principios rectores de las entidades de la economía solidaria.

En la administración de los recursos del FMSC, CRECIAT obra como mandatario calificado y su responsabilidad consiste en desarrollar una administración profesional del mismo. La responsabilidad para el cubrimiento de dichos riesgos corresponde única y exclusivamente a los asociados mutualistas y su cobertura efectiva depende de los recursos que en su momento existieren en el FMSC creado, motivo por el cual en la reglamentación del servicio se han establecido requisitos para reconocer los amparos y límites de cobertura para ciertos eventos catastróficos o simultáneos.

ARTICULO 2. El FMSC en este reglamento contempla las normas que se aplicarán para el uso de servicios y beneficios. Las normas serán de construcción permanente con el fin de adecuarlas a las necesidades identificadas en los asociados y en concordancia con la capacidad económica del mutual.

ARTICULO 3. El FMSC será de carácter pasivo agotable. Las contribuciones que realicen los asociados al FMSC no serán reembolsables, ni podrán ser grabadas por los mismos a favor de terceros, tampoco podrán cederse a otros asociados. El asociado que por cualquier circunstancia dejare de serlo, no podrá reclamar cuota o subsidio del FMSC.

ARTICULO 4. El FMSC será administrado por el Comité de Solidaridad, quien se soportará con la orientación técnica y operativa del personal del área psicosocial de CRECIAT.

ARTICULO 5. Frente a situaciones especiales de suma gravedad, no contempladas en este reglamento, el Comité de Solidaridad remitirá la solicitud a la Junta Directiva de CRECIAT.

ARTÍCULO 6. Con el agotamiento de los recursos económicos cesa el compromiso del FMSC de otorgar los beneficios a que se refiere este reglamento, a menos que medie previamente un traslado presupuestal debidamente aprobado por la Asamblea General de CRECIAT. En todo caso las solicitudes presentadas por los asociados mutualistas serán radicadas cronológicamente y reconocidos los derechos, se darán hasta agotar los recursos disponibles para el tipo de auxilio específico. En caso de un evento masivo de fallecimiento de los asociados, los recursos serán distribuidos equitativamente.

ARTICULO 7. Causales de extinción del derecho a los auxilios consagrados en este reglamento. El derecho a los auxilios que otorga el FMSC al asociado mutualista se extingue en cualquiera de las siguientes circunstancias:

1. Cuando CRECIAT haya pagado uno o cualquiera de los auxilios por muerte del asociado mutualista.
2. Cuando deje de pertenecer como asociado a CRECIAT, bien sea por retiro voluntario, retiro forzoso o exclusión conforme a las causales, procedimientos y normas establecidos por el Estatuto.
3. Cuando un asociado mutualista tenga un servicio de previsión con CRECIAT, en el cual comparta a algún miembro de su grupo familiar primario, pierde el derecho al auxilio por no uso del servicio funerario, en el caso de tomarse la cobertura del evento a través de dicho plan adicional.

ARTICULO 8. Definición de calamidad para la prestación de servicios. Se entenderá por calamidad todo suceso imprevisto que afecte al asociado mutualista y/o su grupo familiar primario, requiriendo de apoyo inmediato.

ARTICULO 9. Beneficiarios. El asociado mutualista será el único beneficiario de los servicios del FMSC. Recibirá los auxilios y servicios al enfrentar las situaciones calamitosas contempladas en el presente reglamento y que requieran de apoyo por enfermedad y/o fallecimiento de uno o más miembros de su grupo familiar primario (padres, cónyuge e hijos hasta 24 años de edad que sean dependientes del asociado).

PARÁGRAFO 1. Los asociados que sean solteros y que no tengan hijos, podrán incluir al servicio funerario y hacer extensivo el auxilio por muerte de un miembro del grupo familiar, hasta un máximo de dos personas, adicionales a sus padres, siempre que estas tengan vínculo familiar de hermano o sobrino y no supere los 30 años de edad.

PARAGRAFO 2. Cuando un asociado no tenga hijos, ni tenga sobrinos y hermanos registrados como beneficiarios en CRECIAT, podrá incluir como beneficiarios de todos los servicios del Fondo Mutual Solidario a sus hijastros, siempre que estos hagan parte del núcleo familiar y se encuentren declarados de acuerdo con lo estipulado en la Ley 2388 del año 2024.

PARAGRAFO 3. Los hijos de los asociados que presenten discapacidad permanente por concepto médico con fecha de expedición no mayor a 90 días

continuarán siendo beneficiarios de los servicios del FMSC sin límite de edad de forma indefinida.

PARAGRAFO 4. Los hijos que hayan cumplido los 25 años de edad tendrán derecho a acceder hasta los 30 años de edad únicamente a los servicios y auxilios funerarios contemplados en el FMSC.

ARTICULO 10. Requisitos exigidos para acceder a los auxilios del FMSC.

1. Presentar solicitud escrita dentro de los noventa (90) días siguientes a la situación calamitosa del asociado o familiar de su grupo primario.
2. Adjuntar, de conformidad con lo estipulado en este reglamento, los documentos y demás pruebas que acrediten el derecho al auxilio según sea el caso.
3. Facilitar las visitas que, a juicio del área psicosocial de CRECIAT, sean necesarias para la evaluación de los hechos. La negativa por parte del asociado mutualista significará que ha desistido de la solicitud.
4. En el caso que existan asociados mutualistas que conformen el mismo grupo familiar, se pagará un (1) solo auxilio por el evento.

CAPITULO II

RECURSOS Y CONTROL

ARTICULO 11. El FMSC se podrá fortalecer con los siguientes recursos:

1. Contribución obligatoria del asociado mutualista de acuerdo con el plan del servicio exequial según el valor que establezca la Junta Directiva de CRECIAT.
2. Recursos generados en actividades realizadas para tal fin.
3. Recursos del ejercicio autorizados por la Junta Directiva de CRECIAT.
4. Los rendimientos financieros de los recursos del mutual.

CAPITULO III

SERVICIOS DE SOLIDARIDAD

ARTICULO 12. El FMSC dará cumplimiento a sus objetivos proporcionando servicios por riesgos contingentes y auxilios que puedan redundar en el bienestar de los mutualistas. Los servicios de solidaridad del mutual son:

1. Orientación y acompañamiento psicosocial por parte de las profesionales de psicología y trabajo social de CRECIAT.
2. Servicios funerarios.
3. Apoyo a través de crédito solidario.
4. Apoyo ante la situación de pérdida del empleo.
5. Préstamo de ayudas técnicas médicas.
6. Auxilios del FMSC.

ARTICULO 13. Orientación y acompañamiento psicosocial. Las profesionales del área psicosocial atenderán directamente los casos y brindarán el apoyo logístico relacionado con las calamidades por salud, domésticas, accidentes y/o fallecimientos y situaciones catastróficas. Así mismo, podrán recomendar la atención por otros profesionales especializados.

Se brindará asesoría al asociado mutualista sobre trámites administrativos que faciliten el acceso a los servicios en las entidades requeridas y/o la utilización de seguros en eventos como: accidentes, hospitalizaciones, cirugías, fallecimientos, entre otros.

ARTICULO 14. Servicios funerarios. Este servicio se prestará a través de acuerdos con entidades especializadas, preferiblemente del sector cooperativo. CRECIAT podrá contratar planes colectivos o por eventos y la cobertura, amparos y requisitos serán contemplados en dichos contratos.

El FMSC prestará al asociado mutualista y su grupo familiar primario, el servicio de plan funerario que éste escoja dentro de los planes ofrecidos por la entidad contratada, para atender los servicios funerarios de CRECIAT.

El asociado mutualista podrá a su vez afiliarse al servicio funerario desde la figura de previsión, a otro miembro de su familia que no haga parte de su grupo primario sin que esta persona supere los 65 años de edad y que cumpla con las condiciones de la Empresa que preste el servicio, autorizando a CRECIAT para que realice el respectivo cobro conforme al plan elegido.

ARTICULO 15. Los planes funerarios tendrán establecida una contribución mutua que se ajustará anualmente tomando como referencia el IPC, dependiendo del tipo de servicios que se contemple en cada plan. Corresponde a la Junta Directiva decidir la entidad que prestará el servicio y fijar el monto de la contribución.

PARAGRAFO. Se informará mediante comunicados, el mecanismo de utilización de los servicios contratados, así como también las modificaciones que ocurran

Reglamento para la prestación de los servicios del Fondo Mutual Solidario de CRECIAT, aprobado el 20 de agosto de 2026, según acta de junta directiva No. 1752

en dichos servicios.

ARTICULO 16. Plan básico funerario. Todo asociado mutualista tendrá derecho a la utilización del plan básico funerario contratado, el cual contempla los siguientes servicios:

1. Atención y orientación permanente.
2. Traslado del cuerpo del lugar del fallecimiento, al lugar de la preservación del cuerpo y de la velación, hasta 80 kilómetros. Preservación del cuerpo por 24 horas, con personal idóneo y certificado.
3. Trámites notariales (Registro civil de defunción, licencia de inhumación o cremación).
4. Salas de velación de acuerdo al horario establecido por la entidad con la que se tiene convenio.
5. Suministro de implementos necesarios para la velación en una de las salas de la entidad contratada o en la casa del asociado mutualista.
6. Servicio telefónico 24 horas.
7. Servicio de cafetería.
8. Libro de oraciones, recordatorio, tarjetas de agradecimiento y carteles en sedes propias de la entidad con la que se tiene convenio.
9. Ofrenda floral cubre cofre.
10. Carroza para el traslado al parque cementerio con su respectiva cinta membretada con el nombre del fallecido.
11. Un bus para acompañantes con capacidad para 25 personas en perímetro urbano.
12. Destino final (Lote, bóveda o cremación) en parque cementerio o unidad crematorias en convenio.
13. Auxilio para osario, cenizario o exhumación conforme a la entidad con la cual se tiene convenio.
14. Auxilio para alquiler de sillas y carpas cuando se elija velación en casa (previa entrega de soporte)
15. Auxilio para transporte donde no se pueda prestar el servicio (previa entrega de soporte).

PARAGRAFO. Los servicios y auxilios mencionados se encuentran sujetos a lo definido y contratado con la empresa exequial con la cual se tiene el convenio.

ARTICULO 17. Servicios funerarios adicionales. Los asociados mutualistas podrán elegir servicios adicionales a los existentes en el plan básico, tales como:

1. Salas de velación preferenciales.
2. Traslado nacional del cuerpo por vía aérea.

PARAGRAFO. El asociado mutualista para acceder a los servicios adicionales deberá realizar una contribución de acuerdo con la tarifa del plan al que correspondan dichos servicios.

ARTICULO 18. Apoyo a través de crédito solidario. Los asociados mutualistas que enfrenten una calamidad certificada por el área psicosocial de CRECIAT, harán una solicitud escrita dirigida a la misma área y una vez tengan el visto bueno del Comité de Solidaridad, se remitirá el caso al área de créditos de CRECIAT, exceptuando aquellos en que el monto es de atribución de la gerencia de CRECIAT.

El manejo del crédito solidario se hará a través de avances que deberán ser soportados con los respectivos documentos que respalden la calamidad de acuerdo a los gastos efectuados. El crédito solidario se acogerá a los lineamientos del reglamento de créditos de CRECIAT.

PARAGRAFO. Sí el asociado posterior a recibir el crédito solidario es beneficiario de un auxilio del FMSC por la misma causal de calamidad, se cruzará el 100% del auxilio con el saldo de la obligación.

ARTICULO 19. Apoyo ante la situación de pérdida del empleo. Los asociados mutualistas que enfrenten una calamidad por pérdida del empleo podrán contar con ayuda del FMSC a través de los servicios solidarios que brindarán apoyo psicosocial y económico.

Este servicio solidario contará con actividades preventivas encaminadas a la preparación del asociado mutualista y su familia ante situaciones de pérdida del empleo y revisión de su proyecto de vida, que permitan la conexión con otros programas de CRECIAT y con recursos externos, teniendo en cuenta los siguientes objetivos:

- Estimular la participación en el Programa de Mejoramiento de la Calidad de Vida, a fin de que el asociado mutualista y su familia contemplen el emprendimiento y el estudio de artes y oficios como una opción de generación de ingresos.
- Brindar orientación para el aprovechamiento de programas de inserción laboral y subsidio al desempleo de instituciones como la Caja de Compensación Familiar.

Reglamento para la prestación de los servicios del Fondo Mutual Solidario de CRECIAT, aprobado el 20 de agosto de 2026, según acta de junta directiva No. 1752

- Ofrecer acompañamiento psicosocial al asociado mutualista y la familia en el enfrentamiento de la pérdida, identificación de recursos personales y de contexto y revisión de proyecto de vida.

ARTICULO 20. Préstamo de ayudas técnicas médicas. Se establece el apoyo a situaciones de calamidad en salud para el asociado mutualista y los miembros de su grupo familiar primario, mediante el préstamo de ayudas técnicas médicas como muletas, silla de ruedas o caminador. La gestión del préstamo será administrada por el área psicosocial de CRECIAT en colaboración con el área de Salud, Seguridad y Medio Ambiente de CIAT.

PARAGRAFO. El tiempo estipulado para los préstamos de ayudas técnicas es de dos (2) meses. Para aquellos casos donde se continúe con la necesidad del apoyo, se brinda la posibilidad de prórroga mensual (hasta 6 meses), sujeta a la demanda y evaluación de la situación por parte del área psicosocial de CRECIAT. Se exceptúan los casos que requieran la ayuda técnica médica de forma permanente.

ARTICULO 21. Auxilios del FMSC: A todo asociado mutualista se le podrán otorgar los siguientes auxilios mutuales:

1. Auxilio por calamidad en salud
2. Auxilio de salud para asociados mutualistas cuyos hijos presenten discapacidad.
3. Auxilio de rehabilitación integral para asociados mutualistas cuyos hijos presenten discapacidad.
4. Auxilio funerario en caso de:
 - 4.1. Muerte del asociado mutualista
 - 4.2. Muerte de un miembro de su grupo familiar primario
 - 4.3. Por no uso del servicio funerario
5. Auxilio de protección de cartera crediticia en caso de muerte o incapacidad total y permanente del asociado mutualista no cubierto o limitado por la póliza de vida deudores y que tenga saldos insolutos de créditos en CRECIAT.
6. Auxilio por pérdida del empleo
7. Auxilio por calamidad doméstica
8. Auxilio por estado de salud crónico
9. Auxilio por calamidad en salud oral (urgencia odontológica)

PARAGRAFO 1. Cuando se soliciten documentos adicionales al asociado mutualista o a sus familiares, estos tendrán un plazo máximo de treinta (30) días calendario a partir de dicha solicitud para presentarlos. En caso de no hacerlo se entiende que ha desistido de la solicitud.

PARAGRAFO 2. Las solicitudes de auxilios mutuales por calamidad en salud, calamidad doméstica y de salud para asociados mutualistas cuyos hijos presenten discapacidad, serán estudiadas por las profesionales del área psicosocial, quienes emitirán un concepto psicosocial, el cual será remitido al Comité de Solidaridad.

ARTICULO 22. Auxilio por calamidad en salud. Se establecen auxilios por salud para el asociado mutualista y los miembros de su grupo familiar primario, quienes, a pesar de tener los servicios de las entidades de salud, tengan gastos no cubiertos que superen el 30% del ingreso certificado por el asociado mutualista ante CRECIAT. El valor máximo del auxilio será del 50% del total de los gastos en que se haya incurrido, hasta un máximo de \$7.829.250 en el año. Se podrá presentar dentro del mismo año un máximo de dos solicitudes de auxilio por calamidad sin superar el tope económico establecido para este beneficio; la vigencia de los soportes que respaldan la solicitud deberá estar dentro de los 12 meses anteriores a la fecha de radicación. No se tendrá en cuenta solicitudes de auxilio con soportes superiores a un año.

PARAGRAFO 1: Para los asociados cuyos ingresos se encuentren entre uno (1) y tres (3) SMMLV, se considerará como base para la solicitud del auxilio que, los gastos no cubiertos superen el 20% del ingreso certificado por el asociado mutualista ante CRECIAT. En estos casos, el valor máximo del auxilio será hasta el 60% del total de los gastos en que se haya incurrido, con un tope anual de \$ 7.829.250.

PARAGRAFO 2. En los casos en que el asociado mutualista por enfermedad o accidente presente alteración mental (pérdida de conocimiento, confusión, desorientación, shock o colapso) o limitación física que afecte su capacidad decisoria o de movilidad, se podrá hacer un anticipo del auxilio hasta por \$ 1.565.850. con el objetivo de que la familia cuente con una ayuda económica inmediata para resolver los gastos inminentes en la atención de la urgencia. Si al momento de legalizar el anticipo del auxilio con los respectivos soportes, el monto total de los gastos es inferior al entregado, la diferencia será asumida por el asociado bien sea como un crédito solidario o como una cuenta por pagar.

PARAGRAFO 3. Se consideran también gastos no cubiertos por las entidades de salud los correspondientes a alimentación y transporte, donde para el primero, el criterio obedece al acompañamiento que se preste en periodos de hospitalización con un tope máximo de hasta \$ 52.195 por día; frente al transporte, se considerarán aquellos casos que presenten movilidad reducida (permanente o temporalmente limitada la capacidad de moverse sin ayuda externa) así como los gastos de transporte en que incurra el acompañante para su desplazamiento hacia y desde la institución prestadora de servicios de salud durante el periodo de hospitalización en zona urbana hasta \$52.195, para desplazamientos a municipios aledaños hasta \$ 104.390 y a nivel intermunicipal hasta \$ 156.585 por día.

PARAGRAFO 4. En los casos en los que se requiera acompañamiento asistencial por hospitalización o cuidado en casa se reconocerá un tope máximo de hasta \$ 52.195 por día. Lo anterior no aplica para labores asistenciales de servicio doméstico.

PARAGRAFO 5. En los casos en que el asociado o algún integrante de su grupo familiar primario presente gastos por tratamiento particular de internamiento en centro de atención especializado en salud mental o de consumo de sustancias psicoactivas, se reconocerá un tope máximo de hasta \$ 52.195 por día, siempre y cuando complete el tratamiento de acuerdo con la indicación terapéutica.

PARAGRAFO 6. Quedan excluidos los auxilios en caso de maternidad y vacunas.

PARAGRAFO 7. Para los casos de tratamientos y cirugías estéticas, solo se podrán considerar aquellas situaciones de personas que hayan tenido lesiones o tengan secuelas físicas que generen un deterioro estético y/o funcional importante de cualquier estructura corporal, como quemaduras, fracturas, amputaciones, entre otras.

PARAGRAFO 8. En los casos de diagnósticos de enfermedades que den cuenta de gastos de acompañamiento asistencial, atención médica y farmacológica particular, se solicitará al asociado mutualista que presente los debidos soportes que respalden sus acciones frente a su EPS en defensa de sus derechos como usuario. Si el asociado mutualista o su familia no está interesado en adelantar esta gestión, se le podrá brindar el crédito solidario como apoyo económico, sin que estos gastos ameriten necesariamente auxilio solidario.

PARAGRAFO 9. Cuando las solicitudes correspondan a una misma condición o evento de salud calamitoso, el asociado o los miembros de su grupo familiar primario podrán presentar un máximo de cuatro (4) solicitudes de auxilio durante

Reglamento para la prestación de los servicios del Fondo Mutual Solidario de CRECIAT, aprobado el 20 de agosto de 2026, según acta de junta directiva No. 1752

su permanencia como asociados, con un límite de hasta dos (2) solicitudes por vigencia anual, de conformidad con lo previsto en el presente artículo. Si agotadas las cuatro (4) solicitudes la condición de salud persiste o continúan presentándose situaciones derivadas de la misma causa, esta se considerará una enfermedad o condición de salud crónica y cualquier apoyo posterior deberá tramitarse conforme a la reglamentación del auxilio para enfermedad crónica.

PARAGRAFO 10. Los asociados que tengan en la solicitud copagos por atenciones a través de medicina prepagada y/o plan complementario, se tendrá en cuenta para la solicitud hasta un 40% del monto total de los gastos que tengan por concepto de auxilios por calamidad en salud.

PARAGRAFO 11. Se podrán presentar un máximo de dos casos por solicitud, que, en conjunto, los gastos superen el 30% del ingreso certificado por el asociado mutualista ante CRECIAT. La solicitud se deberá presentar en un plazo no mayor a 90 días siguientes a la situación calamitosa del asociado o familiar de su grupo primario.

ARTICULO 23. Auxilio por estados de salud crónicos. Se establecen auxilios por estados de salud crónicos para el asociado mutualista y los miembros de su grupo familiar primario, quienes, a pesar de tener los servicios de las entidades de salud, tengan gastos no cubiertos que superen el 30% del ingreso certificado por el asociado mutualista ante CRECIAT. El valor máximo del auxilio será del 50% del total de los gastos en que se haya incurrido, hasta un máximo de \$1.565.850 en el año. Se podrá presentar dentro del mismo año un máximo de dos solicitudes de auxilio por este concepto sin superar el tope económico establecido para este beneficio; la vigencia de los soportes que respaldan la solicitud deberá estar dentro de los 12 meses anteriores a la fecha de radicación. No se tendrá en cuenta solicitudes de auxilio con soportes superiores a un año.

PARAGRAFO 1. Se considerarán como estados de salud crónicos los procesos patológicos de evolución prolongada, que no se resuelven a corto plazo, sino que demandan atenciones por tiempo prolongado o permanente, no obstante, si estos casos, pese a ser considerados estados de salud crónicos, nunca han recibido el beneficio del auxilio, serán procesados como solicitudes calamitosas y si, posterior a dos años consecutivos en recibir el auxilio calamitoso, continúan requiriendo el apoyo, serán procesados como estados de salud crónico.

PARAGRAFO 2. En los casos que, el estado de salud pese a no tener un diagnóstico crónico sea recurrente y/o consecutivo, será abordado bajo el concepto del Parágrafo 1.

PARAGRAFO 3. Los asociados y/o miembros de su grupo familiar primario con solicitudes de auxilio por estados de salud crónicos, podrán presentar durante su vigencia como asociado, un máximo de cuatro (4) solicitudes por la misma condición de salud o por situaciones derivadas de la misma condición, con un límite de hasta dos (2) solicitudes por vigencia anual, de conformidad con lo previsto en el presente artículo.

PARAGRAFO 4. Se consideran también gastos no cubiertos por las entidades de salud los correspondientes a alimentación y transporte, donde para el primero, el criterio obedece al acompañamiento que se preste en periodos de hospitalización con un tope máximo de hasta \$26.097; para el transporte, se considerarán aquellos casos que presenten movilidad reducida (permanente o temporalmente limitada la capacidad de moverse sin ayuda externa), así como los gastos de transporte en que incurra el acompañante para su desplazamiento hacia y desde la institución prestadora de servicios de salud durante el periodo de hospitalización, en zona urbana hasta \$26.097, para desplazamientos a lugares aledaños a cabeceras municipales hasta \$52.195 y a nivel intermunicipal hasta \$104.390 por día.

PARAGRAFO 5. En los casos en los que se requiera acompañamiento asistencial por hospitalización o cuidado en casa se reconocerá un tope máximo de hasta \$26.097, Lo anterior no aplica para labores asistenciales de servicio doméstico.

PARAGRAFO 6. En los casos en que el asociado o algún integrante de su grupo familiar primario presente gastos por tratamiento particular de internamiento en centro de atención especializado en salud mental o de consumo de sustancias psicoactivas, se reconocerá un tope máximo de hasta \$26.097 por día, siempre y cuando complete el tratamiento de acuerdo con la indicación terapéutica.

PARAGRAFO 7. Quedan excluidos los auxilios en caso de maternidad, tratamientos odontológicos, de ortodoncia y vacunas.

PARAGRAFO 8. Para los casos de tratamientos y cirugías estéticas, solo se podrán considerar aquellas situaciones de personas que hayan tenido lesiones o tengan secuelas físicas que generen un deterioro estético y/o funcional importante de cualquier estructura corporal, como quemaduras, fracturas, amputaciones, entre otras.

Reglamento para la prestación de los servicios del Fondo Mutual Solidario de CRECIAT, aprobado el 20 de agosto de 2026, según acta de junta directiva No. 1752

PARAGRAFO 9. En los casos de diagnósticos de enfermedades que den cuenta de gastos de acompañamiento asistencial, atención médica y farmacológica particular, se solicitará al asociado mutualista que presente los debidos soportes que respalden sus acciones frente a su EPS en defensa de sus derechos como usuario. Si el asociado mutualista o su familia no está interesado en adelantar esta gestión, se le podrá brindar el crédito solidario como apoyo económico, sin que estos gastos ameriten necesariamente auxilio solidario.

PARAGRAFO 10. Lo establecido en el artículo 23 solo aplica para solicitudes de auxilio presentadas con nuevos diagnósticos a partir del año 2024 o que no hayan sido aprobadas por más de dos ocasiones como auxilio de calamidad en salud antes del 2024.

PARAGRAFO 11. Se podrán presentar un máximo de dos casos por solicitud, que, en conjunto, los gastos superen el 30% del ingreso certificado por el asociado mutualista ante CRECIAT. La solicitud se deberá presentar en un plazo no mayor a 90 días del último gasto incurrido por la situación de salud del asociado o familiar de su grupo primario.

ARTICULO 24. Auxilio de salud para asociados mutualistas cuyos hijos presenten discapacidad. Se establecen auxilios para el asociado cuyos hijos presenten discapacidad física, sensorial, intelectual y/o psíquica, quienes, a pesar de tener los servicios de entidades de salud, tengan gastos no cubiertos que superen el 30% del ingreso certificado por el asociado mutualista ante CRECIAT, para atender los tratamientos de acuerdo con el caso. El valor máximo del auxilio será del 50% del valor de los gastos en que haya incurrido, hasta un máximo de \$ 7.829.250 al año.

PARAGRAFO. Una vez superada la discapacidad o la deficiencia, en los casos que esta posibilidad aplique, cesará el otorgamiento del auxilio solidario bajo esta modalidad.

ARTÍCULO 25. Auxilio de rehabilitación integral para asociados mutualistas cuyos hijos presenten discapacidad. En el caso de los hijos de asociados que presenten discapacidad física, sensorial, intelectual y/o psíquica y que se encuentren vinculados a programas especiales o de rehabilitación, se reconocerá un auxilio anual de \$1.565.850 como apoyo al proceso.

ARTÍCULO 26. Auxilio funerario por muerte del asociado mutualista. Se establece un auxilio funerario de \$7.829.250 por fallecimiento del asociado mutualista que se pagará a sus beneficiarios o conforme a lo establecido en las

Reglamento para la prestación de los servicios del Fondo Mutual Solidario de CRECIAT, aprobado el 20 de agosto de 2026, según acta de junta directiva No. 1752

leyes civiles colombianas.

ARTÍCULO 27. Auxilio funerario por muerte de un miembro del grupo familiar primario. Se reglamenta un auxilio funerario de \$1.565.850 por fallecimiento de un integrante del grupo familiar primario que se pagará al asociado mutualista.

ARTICULO 28. Auxilio por no uso del servicio funerario: Los asociados mutualistas que no utilicen los servicios funerarios contratados por CRECIAT, podrán recibir un auxilio económico por valor de \$ 3.914.625, independiente del valor de la contribución al Fondo Mutual Solidario de CRECIAT.

PARAGRAFO. En el caso del fallecimiento del asociado mutualista, los beneficiarios que no hagan uso del servicio con CRECIAT, podrán acceder al auxilio.

ARTICULO 29. Auxilio de protección de cartera crediticia en caso de muerte o invalidez total y permanente del asociado mutualista no cubierto o limitado por la póliza de vida deudores. Se otorgará auxilio solidario a aquellos asociados mutualistas que, teniendo créditos con CRECIAT fallezcan o sean diagnosticados con invalidez total y permanente y estén limitados o excluidos por la póliza de vida deudores que CRECIAT haya contratado con la compañía aseguradora.

También serán beneficiarios del auxilio que trata el presente artículo, los asociados mutualistas que, al fallecer estuvieren amparados por la Póliza de Vida Deudor, pero que no sean sujetos de indemnización por decisión unilateral de la Compañía de Seguros.

PARAGRAFO. El monto máximo del auxilio que se menciona en este artículo será el equivalente al 30% de la deuda con un límite de \$ 46.975.500. Este auxilio será para cancelar total o parcialmente los créditos del asociado mutualista que haya fallecido o haya sido diagnosticado con invalidez total y permanente. Estará determinado por el saldo insoluto que el asociado adeude a CRECIAT por concepto de créditos no cubiertos por la Póliza de Vida Deudor.

Si después de este trámite, aún queda algún saldo a cargo del asociado fallecido, ese saldo insoluto deberá ser cancelado por los familiares y/o los codeudores o se ejecutarán las garantías reales que estén respaldando la deuda.

ARTICULO 30. Auxilio por pérdida del empleo: Se brindará ayuda económica a través del auxilio por pérdida del empleo, el cual se entregará una sola vez por asociado, el monto asignado es de \$1.565.850 Este auxilio podrá ser abonado en su totalidad al asociado o definir en caso de que tenga saldo de cartera pendiente

con CRECIAT, que el auxilio sea abonado a la(s) deuda(s) de acuerdo con el número de cuotas que pueda cubrir. Este auxilio aplica solamente por despido o finalización de contrato.

ARTICULO 31. Auxilio por calamidad doméstica. Se concederá un auxilio ante desastres ocasionados por fenómenos naturales, tales como: terremoto, temblor, vendavales, entre otros, así como eventos súbitos e imprevistos como: incendio, explosión, daños por agua, o problemas de orden público que afecten total o parcialmente la calidad habitable del predio o daños a bienes donde resida el asociado. El valor máximo del auxilio será del 50% del valor de los gastos en que haya incurrido el asociado, hasta un máximo de \$3.131.700 al año.

ARTICULO 32. Auxilio por calamidad en salud oral (Urgencia Odontológica). Se otorgará un auxilio económico al asociado o a los miembros de su grupo familiar primario, cuando se presente una situación imprevista derivada de una condición súbita de salud oral que requiera atención odontológica de urgencia o especializada, y que genere gastos económicos no cubiertos en su totalidad por el sistema de salud. El Fondo reconocerá hasta el 50% de los gastos no cubiertos por la EPS, con un tope máximo de \$782.925 por año. Se podrá presentar máximo una (1) solicitud por calamidad.

PARAGRAFO. No serán objeto de auxilio los siguientes casos: Tratamientos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) y/o en planes odontológicos del asociado. Procedimientos con fines estéticos o cosméticos, tales como blanqueamientos, carillas, diseño de sonrisa u ortodoncia estética. Procedimientos programables o preventivos que no correspondan a una situación de urgencia, aun cuando busquen evitar una posible complicación futura (por ejemplo, endodoncias indicadas de manera preventiva). Servicios de promoción y prevención o atención de rutina, tales como profilaxis, sellantes, controles periódicos y chequeos regulares. Tratamientos o procedimientos relacionados con prótesis dentales, incluyendo su elaboración, adaptación, reparación o mantenimiento por el uso normal. Situaciones que se agraven como consecuencia del incumplimiento de controles, tratamientos o recomendaciones previamente indicadas por el profesional tratante.

ARTICULO 33. Los valores anteriormente establecidos corresponden al año 2026. Para los años siguientes, el valor de cada auxilio se actualizará tomando como base el monto definido y pagado en el año inmediatamente anterior, adicionando el porcentaje de IPC certificado por el DANE para el año en que se realice la solicitud.

Reglamento para la prestación de los servicios del Fondo Mutual Solidario de CRECIAT, aprobado el 20 de agosto de 2026, según acta de junta directiva No. 1752

ARTICULO 34. Término para el pago de los auxilios. CRECIAT pagará los auxilios establecidos dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la aprobación del Comité de Solidaridad, o a la fecha en que el asociado mutualista/beneficiarios acrediten debidamente su derecho y hagan entrega de la documentación pertinente

PARAGRAFO. En todo caso los pagos estarán sujetos al flujo de caja disponible en CRECIAT.

CAPITULO IV

DISPOSICIONES FINALES

ARTICULO 35. Síntesis de las condiciones de los auxilios del FMSC. Las condiciones particulares de cada uno de los auxilios, tales como: modalidad, requisitos y montos, se encuentran definidos en la síntesis que hace parte integral de este reglamento, cuyo objetivo es mantener la dinámica de los servicios.

ARTÍCULO 36. En caso de comprobar fraude, artificio o engaño por parte del asociado mutualista para obtener auxilios del FMSC, el Comité de Solidaridad informará al Comité de Control Social, el cual, una vez evalúe la situación, lo presentará a la Junta Directiva, para que esta instancia le aplique las sanciones contempladas en el Régimen Disciplinario establecido en el Estatuto. Si ya se hubiese entregado un auxilio, este le será computado como deuda a favor de CRECIAT, sin perjuicio de las sanciones civiles o penales a que haya lugar.

ARTÍCULO 37. Interpretación del reglamento. Corresponde a la Junta Directiva la interpretación del presente reglamento o de los vacíos que surgieren, así como fijar los procedimientos necesarios en su aplicación.

El presente reglamento es aprobado por la Junta Directiva del Fondo de empleados del CIAT-CRECIAT, según lo consignado en el Acta No. 1752 del 20 de agosto de 2026 y rige a partir de la fecha.

Comuníquese y cúmplase.



LUZ ADRIANA GUERRERO
PRESIDENTE
JUNTA DIRECTIVA CRECIAT



LINA PAOLA HERRERA
SECRETARIA
JUNTA DIRECTIVA CRECIAT