

IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

Nombre Completo

RUT

SUBSECRETARIA

GRADO

ANEXO

CELULAR

DEPARTAMENTO

☐

Redes

☐

Pública

DIVISIÓN

EMAIL

BANCO

TIPO DE CUENTA

NUMERO CUENTA

Marque con una cruz según corresponda

Descripción del Beneficio

☐ Beneficio por Hospitalización

- Aporte de 60% del Copago Total de la Hospitalización, con un tope de \$65.000, que se hospitalice por intervención quirúrgica, parte o enfermedad grave (No procede por intervenciones ambulatorias).

- Para Socios que no cancelan, tendrán un parte solidario de \$15.000

Este Beneficio se otorga solo una vez por año, Calendario por Asociado.

☐ Beneficio por Nacimiento Hijo/a

- Aporte único de \$50.000, por nacimiento, también aplica cuando finalice proceso de adopción, presentado certificados correspondientes.

Todos los beneficios y aportes tendrán una vigencia, para ser solicitado de tres meses desde ocurrió el hecho que le ocasionó dicho beneficio o aporte, fuera del plazo no corresponderá cursarlo.

☐ Aporte solidario por Defunción

Aporte único de \$50.000 para el Asociado/a por defunción de su:

- Hijo/a / Cónyuge
- Padre / Madre

☐ Beneficio por Estudios Superiores de Asociado/a

Aporte único de \$25.000 anual, que se le otorga al asociado/a que continua estudios superiores (conducentes a títulos técnicos o profesionales), adjuntando el Certificado de alumno/a Regular (emitido en el 2° semestre de cada año lectivo) de una Institución de enseñanza superior, benefició que se cancelará en el segundo semestre de cada año.

Tendrá una vigencia, para ser solicitado de tres meses desde ocurrido el hecho que le ocasionó dicho beneficio o aporte, fuera de plazo no corresponderá cursarlo.

☐ Beneficio por Matrimonio

Aporte único de \$ 30.000 por Matrimonio (u otra forma de vida en pareja, normada por Ley), presentar certificado correspondiente.

Todos los beneficios y aportes tendrán una vigencia, para ser solicitado de tres meses desde ocurrido el hecho que le ocasionó dicho beneficio o aporte, fuera del plazo no corresponderá cursarlo.

IMPORTANTE

Todos los beneficios y aportes tendrán una vigencia, para ser solicitado de tres meses desde ocurrido el hecho que le ocasiono dicho beneficio o aporte, a excepción del beneficio de hospitalización, cuyo plazo comienza a correr desde el momento del pago realizado por el asociado/a a la institución de salud. Pasado dicho plazo éste se extinguirá.

Cada beneficio deberá presentarse por separado.

El beneficio por cumpleaños, por un monto de \$10.000, se pagará de manera automática a los socios y socias durante el mes de diciembre de cada año, siempre que cumplan con los requisitos de antigüedad.

REQUISITOS

- 12 Meses de antigüedad en AFUMINSAL
- Estar al día en pago de sus cuotas.
- El/La Asociado/a deberá presentar una Solicitud a la Directiva de la AFUMINSAL en original, adjuntando los documentos respaldo según corresponda.

Debe de adjuntar su liquidación de sueldo junto con este documento firmado

Firma Solicitante

Número de comprobante de egreso o transacción bancaria