

COOPERATIVA JURISCOOP “JC COOP”

ACUERDO No. 25-00342
(15 de diciembre de 2025)

Por el cual se modifica el reglamento del Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad de Juriscoop.

El Consejo de Administración de la Cooperativa Juriscoop, en uso de sus atribuciones legales y estatutarias, y,

CONSIDERANDO:

1. Que la XXV Asamblea General Ordinaria de Delegados realizada en Santa Marta los días 19 y 20 de marzo de 2004, creó el Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad de Juriscoop.
2. Que con anterioridad a ello Juriscoop venía prestando el servicio del Fondo Funerario conforme a su creación por la XVIII Asamblea General Ordinaria de delegados realizada en Santa Marta, los días 21 y 22 de marzo de 1997 y a la reglamentación expedida por el Consejo de Administración.
3. Que la Circular Básica Contable y Financiera de la Superintendencia de la Economía Solidaria establece que, entre otras, las cooperativas, podrán constituir y administrar fondos mutuales y de solidaridad para la prestación de servicios de previsión, asistencia y solidaridad.
4. Que su diseño, estructuración y manejo deben realizarse según la conveniencia de los asociados.
5. Que, según dicha norma, la principal característica de los Fondos Mutuales es que éstos se crean y se aprovisionan de la contribución directa del asociado para un fin específico, pero también pueden abastecerse o proveerse de los excedentes, con cargo al ejercicio de la entidad y el producto de actividades o programas para tal fin.
6. Que el espíritu de solidaridad, participación y ayuda mutua constituye uno de los principios rectores de las entidades del sector solidario; por ello, la ley desarrolló una normatividad orientada a preservar la naturaleza solidaria de estas formas asociativas.
7. Que el parágrafo 1º del artículo 9 del Estatuto establece que el Consejo de Administración reglamentará cada uno de los servicios, entre ellos los de la sección de Previsión, Asistencia y Solidaridad, donde se consagren los objetivos específicos

Acuerdo 25-00342

Página 1 de 21

LíneaMás: Nacional 323 254 0300 / Bogotá (601) 348 56 00

Dirección General Galerías: Calle 53 # 21-29, Bogotá D.C.

NIT. 860075780-9 servicioalcliente@cooperativajuriscoop.com.co / www.juriscoop.com.co

Síguenos como Grupo Juriscoop: [in](#) [d](#) [t](#) [f](#) [@](#) [v](#)

de los mismos, sus recursos económicos, de operación, la estructura administrativa que se requiera, así como todas aquellas disposiciones que sean necesarias para garantizar su desarrollo y normal funcionamiento.

8. Que de conformidad con el literal e) del artículo 103 del Estatuto referido a las funciones del Consejo de Administración, éste tiene la facultad de “Expedir los reglamentos que considere convenientes y necesarios para la dirección y organización de la Cooperativa y el cabal logro de sus fines”.
9. Que la Asamblea General de Delegados, en su sesión del 31 de marzo de 2023, modificó los artículos 12 y 13 del Estatuto de Juriscoop, este último en el sentido de que los asociados de las cooperativas que se incorporen a Juriscoop estarán exonerados de pagar contribuciones a los fondos creados por la Asamblea General con anterioridad a la incorporación, en este caso al Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad y, por lo tanto, tampoco gozarán de las coberturas que requieran la contribución del asociado. Sin perjuicio de lo anterior, podrán vincularse en forma voluntaria a las coberturas del Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad, debiendo realizar las contribuciones correspondientes.
10. Que con el fin de prestar un mejor servicio a los asociados y beneficiarios y facilitar el manejo administrativo y financiero de dicho Fondo,

ACUERDA:

TÍTULO I

CAPÍTULO I - DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1. OBJETO. El objeto del Fondo Mutual es prestar a los asociados y su grupo familiar coberturas y beneficios de Previsión, Asistencia y Solidaridad.

PARÁGRAFO. Las coberturas y beneficios de Previsión, Asistencia y Solidaridad del Fondo Mutual se prestarán igualmente a los empleados de las empresas que conforman el Grupo Empresarial Juriscoop, aun cuando no sean asociados, en los términos señalados en la reglamentación que para el efecto expida el Consejo de Administración.

ARTÍCULO 2. AFILIACIÓN. La afiliación al Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad es obligatoria para todos los asociados de la Cooperativa Juriscoop por así disponerlo el Estatuto, principalmente en el literal f) del artículo 16.

No obstante, los asociados de una cooperativa incorporada estarán exonerados de pagar contribución al Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad y, por lo tanto, tampoco gozarán de las coberturas indicadas en el presente acuerdo. Sin perjuicio de lo anterior, podrán vincularse en forma voluntaria a las coberturas del Fondo Mutual de

Acuerdo 25-00342

LíneaMás: Nacional 323 254 0300 / **Bogotá** (601) 348 56 00

Dirección General Galerías: Calle 53 # 21-29, Bogotá D.C.

NIT. 860075780-9 servicioalcliente@cooperativajuriscoop.com.co / www.juriscoop.com.co

Síguenos como Grupo Juriscoop: [in](#) [d](#) [t](#) [f](#) [@](#) [v](#)

Página 2 de 21

Previsión, Asistencia y Solidaridad, debiendo realizar las contribuciones correspondientes, de acuerdo con lo indicado en el Título II del presente acuerdo.

PARÁGRAFO. Quienes se vinculen como asociados a Juriscoop deberán, junto con la solicitud de vinculación, escoger uno de los planes de cobertura del Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad, en los términos previstos en el presente Acuerdo.

ARTÍCULO 3. BENEFICIOS. Para acceder a los beneficios del Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad, el asociado debe cumplir los términos y condiciones establecidos en el presente reglamento para cada uno de los beneficios, coberturas y/o auxilios y haber pagado las contribuciones correspondientes

ARTÍCULO 4. CONTRIBUCIONES DE LOS ASOCIADOS AL FONDO MUTUAL DE PREVISIÓN, ASISTENCIA Y SOLIDARIDAD. Las contribuciones que hagan todos los asociados al Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad se registrarán directamente en el fondo pasivo correspondiente, sin importar el tipo de cobertura ni la periodicidad de los pagos.

ARTÍCULO 5. GASTOS QUE PUEDEN REGISTRARSE CON CARGO A LAS CONTRIBUCIONES DEL FONDO MUTUAL DE PREVISIÓN, ASISTENCIA Y SOLIDARIDAD. Se podrán registrar con cargo a las contribuciones recibidas de los asociados con cargo al Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad:

- a) Los auxilios reglamentados en el presente Acuerdo.
- b) Las erogaciones que genere la administración del mismo.
- c) Los seguros, planes, servicios y demás erogaciones que sean necesarias para su normal funcionamiento.
- d) Las erogaciones de funcionamiento del Comité del Fondo Mutual.
- e) Los gastos de personal de las personas involucradas en la gestión del Fondo Mutual.

PARÁGRAFO PRIMERO. La responsabilidad máxima del Fondo Mutual será hasta la concurrencia del cien por ciento (100%) de sus recursos. En consecuencia, una vez agotados dichos recursos, cesa la responsabilidad de Juriscoop frente a los asociados y beneficiarios.

PARÁGRAFO SEGUNDO. La Asamblea General podrá disponer el traslado total o parcial de los recursos del Fondo Mutual, a otros fondos creados por ella misma, acorde con lo previsto en los artículos 56 y 158 de la Ley 79 de 1988, en concordancia con el artículo 154 del Código de Comercio.

CAPÍTULO II - COMITÉ DEL FONDO MUTUAL

ARTÍCULO 6. ADMINISTRACIÓN DEL FONDO MUTUAL. El Fondo será administrado por el comité que se crea para tal fin, integrado por el presidente del Consejo de Administración

o su delegado, el Gerente General, el Gerente Corporativo, el Gerente Social y de Asociados. Dicho comité podrá sesionar y tomar decisiones con tres (3) de sus integrantes.

ARTÍCULO 7. FUNCIONES. El comité cumplirá las siguientes funciones:

- a) Elaborar el presupuesto del fondo.
- b) Evaluar la evolución financiera y administrativa del fondo y hacer las recomendaciones pertinentes al Consejo de Administración.
- c) Dirimir los conflictos que se presenten entre el fondo y los asociados o beneficiarios, sobre las coberturas y beneficios otorgados o el pago de auxilios.
- d) Determinar el monto de las reservas contables del fondo.
- e) Evaluar y establecer el monto de las contribuciones a pagar por los asociados y la de los beneficiarios adicionales, de acuerdo con el estudio elaborado para el efecto.
- f) Evaluar y aprobar la contratación de los servicios necesarios para el normal funcionamiento del fondo, salvo que dicha atribución sea de competencia del Consejo de Administración.
- g) Dictar su propio reglamento de funcionamiento.

ARTICULO 8. REUNIONES DEL COMITÉ. El comité se reunirá como mínimo cada dos meses, y de sus reuniones se levantará acta que será firmada por quien actúe como presidente y secretario.

Será Presidente del Comité el Presidente del Consejo de Administración o su Delegado, y en su ausencia actuará como tal el Vicepresidente del Comité, que será el Gerente Corporativo. Como Secretario actuará quien se desempeñe como Director del Fondo Mutual.

TÍTULO II - PLANES Y COBERTURAS

CAPÍTULO I - GENERALIDADES

ARTÍCULO 9. INICIO DE LA COBERTURA DEL FONDO MUTUAL PARA LOS ASOCIADOS Y EMPLEADOS CUBIERTOS. Las coberturas del Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad iniciarán según las reglas siguientes:

- a) Para las personas que se vinculen como asociados entre el día primero y el día 15 del mes, a partir del primer día hábil del mes calendario siguiente.
- b) Para las personas que se vinculen como asociados entre el día 16 y el último día del mes, a partir del primer día hábil del segundo mes calendario siguiente.

No obstante, lo anterior, quienes paguen por caja y de manera anticipada la primera contribución al Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad, tendrán cobertura a partir del primer día hábil del mes calendario siguiente a dicho pago, sin importar el día del mes en que se hayan vinculado como asociados y empleados cubiertos.

ARTÍCULO 10. INICIO DE LA COBERTURA EXEQUIAL PARA LOS BENEFICIARIOS DE LOS ASOCIADOS Y EMPLEADOS CUBIERTOS (GRUPO FAMILIAR). La cobertura exequial para los beneficiarios de los asociados o empleados cubiertos por el Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad, esto es, para su grupo familiar, iniciará cuarenta y cinco (45) días calendario después de haber entrado en vigencia la cobertura del asociado o empleado cubierto.

PARÁGRAFO PRIMERO. Para los efectos previstos en el presente Acuerdo se entiende como grupo familiar y por ende podrá inscribirse como beneficiario de la cobertura exequial, además del asociado o empleado cubiertos por el Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad, al comprendido por las siguientes personas, según el plan que corresponda:

	Plan Antiguo	Rubí	Zafiro	Esmeralda	Diamante	Oro
Cónyuge o compañero (a) permanente	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Los asociados del Plan Oro podrán extender la cobertura exequial a un único familiar dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, único civil, o su Cónyuge o compañero (a) permanente sin límite de edad.
Padres	Sí, sin límite de edad	Sí, sin límite de edad	No	Sí, sin límite de edad	Sí, sin límite de edad	
Hijos sin discapacidad	Desde 180 días de y hasta 30 años de edad	Desde 180 días de y hasta 30 años de edad	No	Desde 180 días de y hasta 30 años de edad	Desde 180 días de y hasta 30 años de edad	
Hijos con discapacidad	Sí, sin límite de edad	Sí, sin límite de edad	No	Sí, sin límite de edad	Sí, sin límite de edad	
Asociados Solteros	Hermanos hasta los 20 años de edad o hermanos discapacitados sin límite de edad	Hermanos hasta los 20 años de edad o hermanos discapacitados sin límite de edad	No	Hermanos hasta los 20 años de edad o hermanos discapacitados sin límite de edad	Hermanos hasta los 20 años de edad o hermanos discapacitados sin límite de edad	
Persona adicional	No	No	No	Una persona que sea familiar del asociado (3er. grado de consanguinidad), menor de 65 años de edad, en perfecto estado de salud	Una persona sin importar el grado de consanguinidad o afinidad menor de 65 años de edad, en perfecto estado de salud	

PARÁGRAFO SEGUNDO. El asociado o empleado cubiertos por el Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad que no tenga cónyuge o compañero (a) permanente, mientras permanezca en tal condición, podrá incluir hermanos de acuerdo con las edades enunciadas en el cuadro anterior o hermanos(as) discapacitados sin límite de edad. Para estos propósitos, se entenderá que el hermano(a) del asociado es discapacitado si tiene pérdida de la capacidad laboral superior al 50%, debidamente dictaminada, o padece una patología médicamente diagnosticada que le impide desarrollar una actividad productiva.

PARÁGRAFO TERCERO. Los asociados del Plan Oro podrán extender la cobertura exequial a un único familiar dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, único civil,

o su Cónyuge o compañero (a) permanente sin límite de edad.

ARTÍCULO 11. SUSPENSIÓN DE LA COBERTURA DEL FONDO MUTUAL. La cobertura del Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad se suspenderá en los siguientes eventos:

- a) Por mora en el pago de las contribuciones contempladas en el presente reglamento, igual o superior a sesenta (60) días, mientras ésta subsista.
- b) Por suspensión de los derechos del asociado, de conformidad con las causales y procedimientos establecidos en el Estatuto, por el mismo término de la suspensión.

PARÁGRAFO. En el evento contemplado en el literal a) del presente artículo, el asociado y/o empleados cubiertos por el Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad y su grupo familiar readquieren la cobertura del Fondo, en lo atinente al seguro de vida, a partir del mes siguiente a aquel en que realice el pago del saldo en mora, y su cobertura estará sujeta a lo que para efectos de pérdida de continuidad establezca el contrato de seguro. En lo tocante a la cobertura exequial, ésta se readquiere treinta (30) días calendario después del día hábil siguiente a aquel en que se realizó el pago.

ARTÍCULO 12. TERMINACIÓN DE LA COBERTURA DEL FONDO MUTUAL. La cobertura del Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad terminará por pérdida de la calidad de asociado. En todo caso, la cobertura cesará al vencimiento del periodo cuya contribución se haya sufragado anticipadamente.

De la misma forma, dicha cobertura terminará en el evento que el beneficiario(a) del asociado o empleado cubiertos por el Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad pierda la condición de integrante del grupo familiar de que trata el artículo 10 del presente Acuerdo.

PARÁGRAFO. Para los empleados del Grupo Juriscoop que cuenten con cobertura del Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad, sin contar con la calidad de asociado, la cobertura terminará al momento de terminación de la vinculación laboral con la empresa del Grupo.

ARTÍCULO 13. PLANES DE COBERTURA DEL FONDO MUTUAL. Las coberturas del Fondo Mutual se organizarán a través de planes, que serán desarrollados en los capítulos siguientes. En todo caso, la vinculación del asociado al plan que elija es excluyente, es decir, cada asociado podrá tener únicamente la cobertura de uno de los planes de que trata el presente reglamento, en los términos y condiciones que aquí se establecen.

ARTÍCULO 14. COBERTURA EXEQUIAL. Sin perjuicio de lo contemplado en el capítulo siguiente en torno al auxilio económico exequial, el Fondo Mutual podrá contratar programas exequiales diferenciales para cada uno de los planes, en los términos y condiciones que financieramente sean convenientes para la estabilidad del mismo, previa aprobación del Consejo de Administración.

La solicitud del servicio deberá hacerse directamente por los deudos a la entidad contratada.

CAPÍTULO II - PLAN ANTIGUO

ARTÍCULO 15. ASOCIADOS CUBIERTOS POR EL PLAN ANTIGUO. La cobertura del plan antiguo se extiende a las personas que se asociaron antes de la promulgación del Acuerdo 12-00195 del 7 de diciembre de 2012, siempre que no hayan manifestado su voluntad de acogerse a alguno de los planes nuevos.

PARÁGRAFO. Una vez adquirida la cobertura de un plan nuevo, el asociado no podrá optar por el plan antiguo.

ARTÍCULO 16. COBERTURAS COMPRENDIDAS EN EL PLAN ANTIGUO. El “Plan Antiguo” tendrá las siguientes coberturas:

- a) Cobertura exequial.
- b) Herencia Juriscoop.
- c) Referenciación médicos especialistas

PARÁGRAFO. Adicionalmente, el asociado podrá optar por contratar las asistencias o coberturas de carácter opcional, ofrecidas en el Plan Platino, en las condiciones económicas establecidas en el artículo 51.

ARTÍCULO 17. COBERTURA EXEQUIAL. En caso de muerte del asociado cubierto por el “Plan Antiguo” o de un integrante de su grupo familiar, el Fondo Mutual brindará la cobertura exequial correspondiente en los términos señalados en el artículo 14 del presente reglamento, o se reconocerá un auxilio exequial en dinero, a elección de los deudos.

PARÁGRAFO. La prestación del servicio exequial a través del tercero contratado y el reconocimiento y pago del auxilio en dinero, son excluyentes para quien opte por uno de ellos. Quien opte por el servicio funerario, no tendrá derecho a reclamar en dinero la diferencia entre el valor del servicio y el del auxilio económico, si la hubiere, ni viceversa.

ARTÍCULO 18. BENEFICIARIOS DEL AUXILIO EXEQUIAL EN DINERO. La determinación de los beneficiarios del auxilio exequial en dinero se sujetará a las siguientes reglas:

- 1) En caso de fallecimiento del asociado, los beneficiarios del auxilio exequial en dinero serán aquellos que éste haya inscrito como tales en el formato diseñado para el efecto. Si el asociado no determinó beneficiarios, lo serán su cónyuge o compañero(a) permanente supérstite en un cincuenta por ciento (50%) y sus herederos legales en el cincuenta por ciento (50%) restante.
- 2) En caso de fallecimiento de los integrantes del grupo familiar, el auxilio en dinero será para el asociado.

Acuerdo 25-00342

LíneaMás: Nacional 323 254 0300 / **Bogotá** (601) 348 56 00

Dirección General Galerías: Calle 53 # 21-29, Bogotá D.C.

NIT. 860075780-9 servicioalcliente@cooperativajuriscoop.com.co / www.juriscoop.com.co

Síguenos como Grupo Juriscoop: [in](#) [d](#) [t](#) [f](#) [@](#) [v](#)

Página 7 de 21

ARTÍCULO 19. MONTO DEL AUXILIO EXEQUIAL EN DINERO. El monto del auxilio exequial en dinero para el año 2018 es la suma de dos millones veintitrés mil pesos (\$2.023.000) m/cte., que en adelante se ajustará cada año en monto igual al 50% del IPC del año inmediatamente anterior, aproximado al múltiplo de mil más cercano.

PARÁGRAFO. Cuando el fallecido sea menor de diez o mayor de setenta años, y se opte por el auxilio exequial en dinero, se reconocerá el cincuenta por ciento (50%) del valor establecido en el presente artículo.

ARTÍCULO 20. REQUISITOS PARA EL RECONOCIMIENTO Y PAGO DEL AUXILIO EXEQUIAL EN DINERO. El asociado o los beneficiarios del auxilio exequial en dinero deberán acreditar ante el Fondo Mutual los siguientes documentos:

- a) Solicitud de reclamación debidamente firmada.
- b) Original o copia autenticada del registro civil de nacimiento o del documento que de conformidad con la ley acredite el parentesco o vínculo con la persona fallecida. Este requisito no aplica en caso de fallecimiento del asociado que haya dejado beneficiarios del auxilio exequial en dinero.
- c) Certificado notarial de defunción, en original o copia autenticada.
- d) Fotocopias de las cédulas de ciudadanía del solicitante y del fallecido.
- e) En el caso de no natos, certificación médica en la que conste el tiempo de gestación.
- f) Certificación de la cuenta bancaria, donde se hará el traslado del recurso.

Los auxilios exequiales en dinero se pagarán dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes al recibo de la documentación completa en la seccional a la que se encuentre afiliado el asociado.

PARÁGRAFO. Si al fallecimiento del asociado queda pendiente y a cargo suyo el pago de alguna deuda con las empresas del Grupo Empresarial, y la aseguradora no la asume, el valor respectivo se compensará con el del auxilio hasta su concurrencia.

ARTÍCULO 21 TÉRMINO DE CADUCIDAD DE LA RECLAMACIÓN DEL AUXILIO EXEQUIAL EN DINERO. El asociado o beneficiario del auxilio exequial en dinero dispondrá de un término máximo de ciento ochenta (180) días calendario contados a partir del fallecimiento de la persona cubierta por el Fondo Mutual, para presentar la reclamación con los requisitos exigidos. Si transcurrido dicho término no la presenta, se extingue el derecho, y, en consecuencia, Juriscoop y el Fondo Mutual se eximen de la responsabilidad de pagar el mencionado auxilio.

ARTÍCULO 22. CASOS EN QUE NO PROCEDE EL RECONOCIMIENTO DEL AUXILIO EXEQUIAL EN DINERO. No se reconocerá el auxilio exequial en dinero, en los siguientes casos:

- a) Por muerte presunta.
- b) Por aborto con menos de ciento ochenta (180) días de gestación.
- c) Por desaparición.

- d) Por mora en el pago de la contribución al momento del deceso.
- e) Cuando no se presente la reclamación dentro de los ciento ochenta (180) días calendario siguientes al fallecimiento del asociado o beneficiario.
- f) Cuando no haya veracidad en la información presentada para acreditar la calidad de beneficiario o para reclamar el auxilio exequial en dinero.

Igualmente, no habrá reconocimiento al auxilio exequial en dinero cuando el asociado o su grupo familiar no hayan entrado en el período de cobertura del Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad.

ARTÍCULO 23. HERENCIA JURISCOOP. La cobertura denominada “Herencia Juriscoop” para el “Plan Antiguo” corresponde al beneficio al tenor del cual se le reconoce y paga a los beneficiarios del asociado fallecido un monto equivalente al de sus aportes sociales, sin que exceda en ningún caso de una suma equivalente a diez millones de pesos (\$10.000.000) m/cte.

PARÁGRAFO. Para tener el derecho a la Herencia Juriscoop se requiere una antigüedad como asociado de 6 o más años y aportes sociales iguales o mayores a \$2.500.000, valor que se actualizará anualmente en el IPC correspondiente al año inmediatamente anterior, a partir del 2025.

ARTÍCULO 24. BENEFICIARIOS DE LA HERENCIA JURISCOOP. Los beneficiarios de la “Herencia Juriscoop” serán aquellos que el asociado haya inscrito como tales en el formato diseñado para el efecto. Si el asociado no determinó beneficiarios, lo serán su cónyuge o compañero(a) permanente superviviente en un cincuenta por ciento (50%) y sus herederos legales en el cincuenta por ciento (50%) restante.

ARTÍCULO 25. REQUISITOS PARA EL RECONOCIMIENTO Y PAGO DEL BENEFICIO HERENCIA JURISCOOP. Los beneficiarios de la “Herencia Juriscoop” deberán acreditar ante el Fondo Mutual los siguientes documentos:

- a) Solicitud de reclamación debidamente firmada.
- b) Original o copia autenticada del registro civil de nacimiento o del documento que de conformidad con la ley acredite el parentesco o vínculo con el asociado fallecido. Este requisito no aplica en caso de que el asociado haya dejado beneficiarios.
- c) Certificado notarial de defunción, en original o copia autenticada.
- d) Fotocopias de las cédulas de ciudadanía del solicitante y del asociado fallecido.

El beneficio “Herencia Juriscoop” se pagará dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes al recibo de la documentación completa en la seccional a la que se encontraba afiliado el asociado.

ARTÍCULO 26. TÉRMINO DE CADUCIDAD DE LA RECLAMACIÓN DEL BENEFICIO “HERENCIA JURISCOOP”. El beneficiario de la “Herencia Juriscoop” dispondrá de un término máximo de ciento ochenta (180) días calendario contados a partir del fallecimiento del asociado para presentar la reclamación con los requisitos exigidos. Si transcurrido dicho

Acuerdo 25-00342

LíneaMás: Nacional 323 254 0300 / **Bogotá** (601) 348 56 00

Dirección General Galerías: Calle 53 # 21-29, Bogotá D.C.

NIT. 860075780-9 servicioalcliente@cooperativajuriscoop.com.co / www.juriscoop.com.co

Síguenos como Grupo Juriscoop: [in](#) [d](#) [t](#) [f](#) [@](#) [v](#)

Página 9 de 21

término no la presenta, se extingue el derecho, y, en consecuencia, Juriscoop y el Fondo Mutual se eximen de la responsabilidad de pagar el mencionado beneficio.

ARTÍCULO 27. CASOS EN QUE NO PROCEDE EL RECONOCIMIENTO DEL BENEFICIO “HERENCIA JURISCOOP”. No se reconocerá el beneficio “Herencia Juriscoop”, en los siguientes casos:

- a) Por mora en el pago de la contribución al momento del deceso.
- b) Cuando no se presente la reclamación dentro de los ciento ochenta (180) días calendario siguientes al fallecimiento del asociado.
- c) Cuando no haya veracidad en la información presentada para acreditar la calidad de beneficiario o para reclamar el beneficio.

PARÁGRAFO. Si al fallecimiento del asociado queda pendiente y a cargo suyo el pago de alguna deuda con las empresas del Grupo Empresarial, y la aseguradora no la asume, el valor respectivo se compensará hasta su concurrencia con el del beneficio de Herencia.

ARTÍCULO 28. CONTRIBUCIONES DE LOS ASOCIADOS. Los asociados cubiertos por el plan antiguo deberán contribuir al Fondo Mutual de Previsión Asistencia y Solidaridad, por el año 2020, con la suma de \$156.000. En adelante dicho valor se incrementará anualmente en forma automática en cantidad igual al IPC acumulado de agosto a agosto, ajustado al múltiplo de mil más cercano, salvo que el Consejo de Administración estimase necesario determinar una cifra superior.

El valor de tal contribución se deberá pagar en forma anticipada a la vigencia de la cobertura, por períodos anuales o semestrales.

En caso de que la contribución se haga mediante el sistema de descuento por nómina, se entenderá efectuado el pago una vez sea realizado el descuento correspondiente por parte de la pagaduría, sin perjuicio de la realización de los registros contables bajo el sistema de causación.

Cuando por cualquier motivo la pagaduría no realice el descuento respectivo, el asociado deberá realizar el pago de la contribución por caja para acceder a la cobertura del Fondo Mutual.

PARÁGRAFO. El pago que deberá hacer el asociado para inscribir beneficiarios adicionales, en los mismos términos y condiciones establecidas en el presente reglamento, será el equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor aportado para la cobertura del núcleo familiar primario del asociado.

No podrán inscribirse como beneficiarios adicionales las personas cuya edad sea o exceda los sesenta y cinco años.

Para que el beneficiario adicional haga parte de la cobertura del fondo, deberá formularse solicitud escrita ante el Comité del Fondo Mutual, el que decidirá dicha inclusión.

CAPÍTULO III - PLANES RUBÍ, ZAFIRO, ESMERALDA Y DIAMANTE

ARTÍCULO 29. ASOCIADOS CUBIERTOS POR LOS PLANES RUBÍ, ZAFIRO, ESMERALDA Y DIAMANTE. La cobertura de los planes Rubí, Zafiro, Esmeralda y Diamante, se extiende a las personas que se asociaron en estos planes a partir de la promulgación del Acuerdo 12-00195 del 7 de diciembre de 2012 y antes de la promulgación del Acuerdo 16-00229 del 29 de julio de 2016, siempre que no hayan manifestado su voluntad de acogerse a alguno de los planes promulgados con posterioridad.

PARÁGRAFO. Una vez adquirida la cobertura de alguno de los planes promulgados con posterioridad, el asociado no podrá optar por esquemas anteriores.

ARTÍCULO 30. COBERTURAS COMPRENDIDAS EN LOS PLANES RUBÍ, ZAFIRO, ESMERALDA Y DIAMANTE. Tendrán las siguientes coberturas, en los términos y condiciones definidos en el presente capítulo:

- a) Cobertura exequial
- b) Herencia Vital Juriscoop
- c) Canasta Juriscoop
- d) Servicio de asistencias
- e) Referenciación médicos profesionales

PARÁGRAFO. Sin perjuicio de lo señalado en el presente artículo, el “Plan Rubí” y el “Plan Zafiro” no tendrán la cobertura “Canasta Juriscoop”

ARTÍCULO 31. COBERTURA EXEQUIAL. En caso de muerte del asociado cubierto por alguno de estos planes o de un integrante de su grupo familiar, el Fondo Mutual brindará la cobertura exequial correspondiente en los términos señalados en el artículo 14 del presente reglamento.

La cobertura de estos planes no incluye auxilio exequial en dinero.

ARTÍCULO 32. HERENCIA VITAL JURISCOOP. La cobertura denominada “Herencia Vital Juriscoop” para estos planes corresponde al beneficio contratado a través de un seguro de vida tomado por Juriscoop con una compañía debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia, al tenor del cual se le reconoce y paga a los beneficiarios del asociado fallecido el monto que se contempla para cada uno de estos planes en el presente capítulo.

PARÁGRAFO. La cobertura “Herencia Vital Juriscoop” para estos planes se sujetará a los términos y condiciones establecidas en las pólizas de seguro correspondientes.

En todo caso, los cobijados por la cobertura de vida tendrán una edad mínima de ingreso de cinco (5) años y máxima de setenta y cinco (75) años y trescientos sesenta y cuatro

(364) días, con permanencia mientras el asociado ostente tal calidad. Las enfermedades preexistentes no serán objeto de cobertura.

ARTÍCULO 33. BENEFICIARIOS DE LA HERENCIA VITAL JURISCOOP. Los beneficiarios de la “Herencia Vital Juriscoop” serán aquéllos que el asociado haya inscrito como tales en el formato diseñado para el efecto. Si el asociado no determinó beneficiarios, lo serán su cónyuge o compañero(a) permanente supérstite en un cincuenta por ciento (50%) y sus herederos legales en el cincuenta por ciento (50%) restante. En todo caso, la determinación de los beneficiarios se someterá a lo señalado en la póliza de seguro correspondiente y en la ley.

ARTÍCULO 34. CANASTA JURISCOOP. La cobertura denominada “Canasta Juriscoop” para estos planes corresponde al beneficio contratado a través de un seguro de vida tomado por Juriscoop con una compañía debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia, al tenor del cual se le reconoce y paga a los beneficiarios del asociado fallecido el monto que se contempla para cada uno de estos planes en el presente capítulo, durante doce (12) meses posteriores al fallecimiento del asociado.

PARÁGRAFO. La cobertura “Canasta Juriscoop” para estos planes se sujetará a los términos y condiciones establecidas en las pólizas de seguro correspondientes.

En todo caso, los seguros de vida tendrán una edad mínima de ingreso de cinco (5) años y máxima de setenta y cinco (75) años y trescientos sesenta y cuatro (364) días, con permanencia mientras el asociado ostente tal calidad. Las enfermedades preexistentes no serán objeto de cobertura.

ARTÍCULO 35. BENEFICIARIOS DE LA CANASTA JURISCOOP. Los beneficiarios de la “Canasta Juriscoop” serán aquéllos que el asociado haya inscrito como tales en el formato diseñado para el efecto. Si el asociado no determinó beneficiarios, lo serán su cónyuge o compañero(a) permanente supérstite en un cincuenta por ciento (50%) y sus herederos legales en el cincuenta por ciento (50%) restante. En todo caso, la determinación de los beneficiarios se someterá a lo señalado en la póliza de seguro correspondiente y en la ley.

ARTÍCULO 36. CONTRIBUCIONES DE LOS ASOCIADOS. El valor de las contribuciones para los asociados cubiertos por cada uno de estos planes, para el año 2025 se menciona a continuación, y se incrementará automáticamente en el mes de febrero de cada año, en una proporción no inferior al porcentaje de incremento del salario mínimo legal mensual vigente para el respectivo año, ajustado al múltiplo de mil mayores cercanos, esto en caso de que el Consejo no disponga un incremento superior.

Plan Rubí: \$49.000
Plan Zafiro: \$49.000
Plan Esmeralda: \$70.000
Plan Diamante: \$117.000

El valor de tales contribuciones se deberá pagar mensualmente de manera vencida a la

Acuerdo 25-00342

LíneaMás: Nacional 323 254 0300 / **Bogotá** (601) 348 56 00

Dirección General Galerías: Calle 53 # 21-29, Bogotá D.C.

NIT. 860075780-9 servicioalcliente@cooperativajuriscoop.com.co / www.juriscoop.com.co

Síguenos como Grupo Juriscoop: [in](#) [d](#) [t](#) [f](#) [@](#) [v](#)

Página 12 de 21

vigencia de la cobertura.

En caso de que la contribución se haga mediante el sistema de descuento por nómina, se entenderá efectuado el pago una vez sea realizado el descuento correspondiente por parte de la pagaduría, sin perjuicio de la realización de los registros contables bajo el sistema de causación.

Cuando por cualquier motivo la pagaduría no realice el descuento respectivo, el asociado deberá realizar el pago de la contribución por caja para acceder a la cobertura del Fondo Mutual.

ARTÍCULO 37. PLAN RUBÍ. El “Plan Rubí” tiene las siguientes coberturas:

- a) Cobertura exequial en los términos señalados en el presente Acuerdo.
- b) Herencia Vital Juriscoop en cuantía de DIEZ MILLONES DE PESOS M/L (\$10.000.000).
- c) Dos (2) de las asistencias ofrecidas por el Fondo Mutual, a elección del asociado.
- d) Referenciación médicos especialistas

PARÁGRAFO. El “Plan Rubí” no tendrá la cobertura “Canasta Juriscoop” ni la de asistencia de información jurídica.

ARTÍCULO 38. PLAN ESMERALDA. El “Plan Esmeralda” tiene las siguientes coberturas:

- a) Cobertura exequial en los términos señalados en el presente Acuerdo.
- b) Herencia Vital Juriscoop en cuantía de TREINTA MILLONES DE PESOS M/L (\$30.000.000).
- c) Canasta Juriscoop, en cuantía mensual de QUINIENTOS MIL PESOS M/L (\$500.000) durante 12 meses.
- d) Tres (3) de las asistencias ofrecidas por el Fondo Mutual, a elección del asociado.
- e) Referenciación médicos especialistas

PARÁGRAFO. El “Plan Esmeralda” no tendrá la cobertura de asistencia de información jurídica.

ARTÍCULO 39. PLAN ZAFIRO. El “Plan Zafiro” tiene las siguientes coberturas:

- a) Cobertura exequial en los términos señalados en el presente Acuerdo.
- b) Herencia Vital Juriscoop en cuantía de DIEZ MILLONES DE PESOS M/L (\$10.000.000).
- c) Asistencia de información jurídica virtual, en los términos ofrecidos por el Fondo Mutual.
- d) Referenciación médicos especialistas

PARÁGRAFO. El “Plan Zafiro” no tendrá coberturas de asistencia distintas de la de información jurídica, ni la de “Canasta Juriscoop”.

ARTÍCULO 40. PLAN DIAMANTE. El “Plan Diamante” tiene las siguientes coberturas:

- a) Cobertura exequial en los términos señalados en el presente Acuerdo.
- b) Herencia Vital Juriscoop en cuantía de SETENTA MILLONES DE PESOS M/L (\$70.000.000).
- c) Canasta Juriscoop, en cuantía mensual de UN MILLÓN DE PESOS M/L (\$1.000.000) durante 12 meses.
- d) Cuatro (4) de las asistencias ofrecidas por el Fondo Mutual, a elección del asociado.
- e) Referenciación médicos especialistas.

PARÁGRAFO. El “Plan Diamante” no tendrá la cobertura de asistencia de información jurídica. En todo caso, el Fondo Mutual podrá establecer asistencias exclusivas para el “Plan Diamante”.

CAPÍTULO IV - PLANES ORO Y PLATINO

ARTÍCULO 41. ASOCIADOS CUBIERTOS POR LOS PLANES ORO Y PLATINO. La cobertura de los planes oro y platino se extiende a las personas que se asociaron a estos planes a partir de la promulgación del Acuerdo 16-00229 del 29 de julio de 2016, como también a quienes, siendo asociados antes de expedirlo, opten por acogerse a alguno de estos planes sin desvincularse.

PARÁGRAFO. Una vez adquirida la cobertura de un plan oro o platino, el asociado no podrá optar por el plan antiguo o alguno de los planes Rubí, Esmeralda, Zafiro o Diamante

ARTÍCULO 42. COBERTURAS DE PREVISIÓN COMPRENDIDAS EN LOS PLANES ORO Y PLATINO. Los Planes Oro y Platino tendrán las coberturas de previsión definidas en los siguientes artículos.

ARTÍCULO 43. COBERTURA EXEQUIAL. En caso de muerte del asociado cubierto por el Plan Oro, o de un integrante de su grupo familiar, en los términos del artículo 10 del presente reglamento, el Fondo Mutual brindará la cobertura exequial correspondiente en los términos señalados en el artículo 14 del presente reglamento. En el caso del Plan Platino, se sujetará a las condiciones de la asistencia adquirida.

La cobertura de estos planes no incluye auxilio exequial en dinero.

ARTÍCULO 44. HERENCIA JURISCOOP. La cobertura denominada “Herencia Juriscoop” corresponde al beneficio al tenor del cual se le reconoce y paga a los beneficiarios del asociado fallecido un monto equivalente al de sus aportes sociales, sin que exceda en ningún caso de una suma equivalente a Diez Millones de pesos (\$10.000.000) Mcte.

PARÁGRAFO. Para tener el derecho a la Herencia Juriscoop se requiere una antigüedad como asociado de 6 o más años y aportes sociales iguales o mayores a \$2.500.000, valor que se actualizará anualmente en el IPC correspondiente al año inmediatamente anterior, a partir del 2025.

ARTÍCULO 45. BENEFICIARIOS DE LA HERENCIA JURISCOOP. Los beneficiarios de la “Herencia Juriscoop” serán aquéllos que el asociado haya inscrito como tales en el formato diseñado para el efecto. Si el asociado no determinó beneficiarios, lo serán su cónyuge o compañero(a) permanente supérstite en un cincuenta por ciento (50%) y sus herederos legales en el cincuenta por ciento (50%) restante.

ARTÍCULO 46. REQUISITOS PARA EL RECONOCIMIENTO Y PAGO DEL BENEFICIO HERENCIA JURISCOOP. Los beneficiarios de la “Herencia Juriscoop” deberán acreditar ante el Fondo Mutual los siguientes documentos:

- a) Solicitud de reclamación debidamente firmada.
- b) Original o copia autenticada del registro civil de nacimiento o del documento que de conformidad con la ley acredite el parentesco o vínculo con el asociado fallecido. Este requisito no aplica en caso de que el asociado haya dejado beneficiarios.
- c) Certificado notarial de defunción, en original o copia autenticada.
- d) Fotocopias de las cédulas de ciudadanía del solicitante y del asociado fallecido.

El beneficio “Herencia Juriscoop” se pagará dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes al recibo de la documentación completa en la seccional a la que se encontraba afiliado el asociado.

ARTÍCULO 47. TÉRMINO DE CADUCIDAD DE LA RECLAMACIÓN DEL BENEFICIO “HERENCIA JURISCOOP”. El beneficiario de la “Herencia Juriscoop” dispondrá de un término máximo de ciento ochenta (180) días calendario contados a partir del fallecimiento del asociado para presentar la reclamación con los requisitos exigidos. Si transcurrido dicho término no la presenta, se extingue el derecho, y, en consecuencia, Juriscoop y el Fondo Mutual se eximen de la responsabilidad de pagar el mencionado beneficio.

ARTÍCULO 48. CASOS EN QUE NO PROCEDE EL RECONOCIMIENTO DEL BENEFICIO “HERENCIA JURISCOOP”. No se reconocerá el beneficio “Herencia Juriscoop”, en los siguientes casos:

- a) Por mora en el pago de la contribución al momento del deceso.
- b) Cuando no se presente la reclamación dentro de los ciento ochenta (180) días calendario siguientes al fallecimiento del asociado.
- c) Cuando no haya veracidad en la información presentada para acreditar la calidad de beneficiario o para reclamar el beneficio.

PARÁGRAFO. Si al fallecimiento del asociado queda pendiente y a cargo suyo el pago de alguna deuda con las empresas del Grupo Empresarial, y la aseguradora no la asume, el valor respectivo se compensará hasta su concurrencia con el del beneficio de Herencia.

ARTÍCULO 49. CONTRIBUCIONES DE LOS ASOCIADOS. Los asociados cubiertos por los planes Oro y Platino deberán contribuir al Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y

Solidaridad, con la suma de \$25.500 mensuales a partir del 1 de agosto de 2021. En los años subsiguientes se incrementará de manera automática en el mes de febrero de cada año, a partir del año 2022, calculado por lo menos en el IPC acumulado de noviembre a noviembre del año inmediatamente anterior ajustado al múltiplo de mil más cercano, esto en caso de que el Consejo no disponga un incremento superior.

En caso de que la contribución se haga mediante el sistema de descuento por nómina, se entenderá efectuado el pago una vez sea realizado el descuento correspondiente por parte de la pagaduría, sin perjuicio de la realización de los registros contables bajo el sistema de causación.

Cuando por cualquier motivo la pagaduría no realice el descuento respectivo, el asociado deberá realizar el pago de la contribución por caja para acceder a la cobertura del Fondo Mutual.

ARTÍCULO 50. PLAN ORO. El plan oro tendrá las siguientes coberturas.

- a) Cobertura exequial
- b) Referenciación médicos especialistas

ARTÍCULO 51. PLAN PLATINO. El plan platino contará con la siguiente cobertura:

- Referenciación médicos especialistas

El Plan Platino podrá contar con coberturas adicionales, las cuales podrán ser escogidas por el asociado dentro de un abanico de opciones que Juriscoop ofrecerá, y que representará un incremento en la contribución al Fondo Mutual de Asistencia, Previsión y Solidaridad, en diez mil pesos (\$10.000) para la primera cobertura adicional elegida, y de quince mil pesos (\$15.000) para cada uno de los subsiguientes.

Al contratar asistencias adicionales, el asociado se compromete a permanecer en ellos al menos un año.

El valor de la contribución del Fondo Mutual se incrementará en forma anual.

ARTÍCULO 52. COBERTURAS ADICIONALES. Las coberturas dentro de los cuales podrá optar el asociado, a partir del presente acuerdo son:

- a) Información jurídica (Legis).
- b) Familia Protegida.
- c) Protección Hogar y Mascotas.
- d) Asistencia Integral.
- e) Mercado Garantizado para su familia.
- f) Previsión exequial.

ARTÍCULO 53. ALCANCE DE LAS COBERTURAS. Los términos y condiciones de la prestación de cada una de las coberturas aludidas en el artículo anterior son los que aparecen determinados en los contratos con las entidades prestadoras.

La responsabilidad de Juriscoop respecto a la prestación de los servicios adicionales relacionados en este acuerdo se limita a la contratación con proveedores debidamente calificados y autorizados por las autoridades correspondientes para la prestación de éstos. La responsabilidad en la prestación del servicio corresponde directamente al proveedor y Juriscoop no asume obligación alguna de ello

CAPÍTULO V - PLANES MILLENNIAL Y SENIOR

ARTÍCULO 54. ASOCIADOS CUBIERTOS POR LOS PLANES MILLENNIAL Y SENIOR. Podrán ser asociados a los planes Millennial y Senior las personas naturales que se encuentren dentro de los segmentos definidos en el siguiente artículo y que se asociaron a estos planes a partir de la vigencia del Acuerdo No. 19-00265, como también a quienes, siendo asociados antes de expedirlo, opten por acogerse a alguno de estos planes sin desvincularse.

PARÁGRAFO. Una vez adquirida la cobertura de un plan Millennial y Senior, el asociado no podrá optar por el plan antiguo o alguno de los planes Rubí, Esmeralda, Zafiro o Diamante.

ARTÍCULO 55. SEGMENTOS. Se definen los siguientes segmentos para vincularse dentro de los planes del presente capítulo:

- **Plan Millennial.** Personas naturales que al momento de asociarse o trasladarse al plan, tengan edades inferiores o iguales a 35 años y 365 días.
- **Plan Senior.** Personas naturales que al momento de asociarse o trasladarse al plan, tengan edades superiores o iguales a 55 años.

PARÁGRAFO. La edad para determinar el segmento al que corresponde es la que el aspirante tiene al momento de la vinculación.

ARTÍCULO 56. COBERTURAS DE PREVISIÓN COMPRENDIDAS EN EL PLAN MILLENNIAL. Tendrán las siguientes coberturas, en los términos y condiciones definidos en el presente capítulo:

- Referenciación médicos profesionales

Adicionalmente, el asociado podrá, voluntariamente, escoger entre uno y la totalidad de asistencias opcionales definidas en los artículos 52 y 53 del presente acuerdo, en las condiciones económicas establecidas en el artículo 51.

ARTÍCULO 57. CONTRIBUCIONES DE LOS ASOCIADOS. Los asociados cubiertos por los planes Millennial y Senior deberán contribuir al Fondo Mutuo de Previsión, Asistencia y Solidaridad, con la suma de \$8.000 mensuales a partir del 1 de noviembre de 2019. En los

años subsiguientes se incrementará de manera automática en el mes de febrero de cada año, a partir del año 2021, calculado por lo menos en el IPC acumulado de noviembre a noviembre del año inmediatamente anterior ajustado al múltiplo de mil más cercano, esto en caso de que el Consejo no disponga un incremento superior.

En caso de que la contribución se haga mediante el sistema de descuento por nómina, se entenderá efectuado el pago una vez sea realizado el descuento correspondiente por parte de la pagaduría, sin perjuicio de la realización de los registros contables bajo el sistema de causación.

Cuando por cualquier motivo la pagaduría no realice el descuento respectivo, el asociado deberá realizar el pago de la contribución por caja para acceder a la cobertura del Fondo Mutual.

CAPÍTULO VI - PLAN FAMILIA

ARTÍCULO 58. ASOCIADOS CUBIERTOS POR EL PLAN FAMILIA. Podrán ser asociados del Plan Familia las personas naturales que sean familiares del núcleo directo de un asociado (cónyuge o compañero permanente, y padres o hijos dependientes económicos) vinculado a los otros planes expuestos en el presente Acuerdo que, para estos efectos, se denominará "asociado principal".

PARÁGRAFO PRIMERO: Para los hijos de los asociados dependientes económicamente, se tendrá un límite de edad de 25 años. Una vez cumplan esta edad deberán escoger de entre las membresías vigentes; en caso contrario se entenderán vinculados en el Plan Oro; debiendo cancelar el valor correspondiente a la contribución al fondo mutual y demás obligaciones del plan correspondiente.

PARÁGRAFO SEGUNDO: No podrán vincularse como asociados del Plan Familia quienes hayan perdido la calidad de asociados. Tampoco operará el traslado de los demás planes reglamentados en el presente Acuerdo, al Plan Familia.

ARTÍCULO 59. COBERTURAS DE PREVISIÓN COMPRENDIDAS EN EL PLAN FAMILIA. Tendrán las siguientes coberturas, en los términos y condiciones definidos en el presente capítulo:

- Referenciación médicos profesionales

Adicionalmente, el asociado podrá, voluntariamente, escoger entre uno y la totalidad de asistencias opcionales definidas en los artículos 52 y 53 del presente Acuerdo.

No obstante, el asociado vinculado en el plan familia tendrá la cobertura como **beneficiario** de las coberturas del familiar que le presentó en su condición de hijo, padre o cónyuge, de acuerdo con la definición de estas coberturas, y la reglamentación de los diferentes servicios o beneficios.

ARTÍCULO 60. CONTRIBUCIONES DE LOS ASOCIADOS. Los asociados cubiertos por el Plan Familia deberán contribuir al Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad, con la

Acuerdo 25-00342

Página 18 de 21

LíneaMás: Nacional 323 254 0300 / **Bogotá** (601) 348 56 00

Dirección General Galerías: Calle 53 # 21-29, Bogotá D.C.

NIT. 860075780-9 servicioalcliente@cooperativajuriscoop.com.co / www.juriscoop.com.co

Síguenos como Grupo Juriscoop: [in](#) [d](#) [t](#) [f](#) [@](#) [v](#)

suma de \$1.000 mensuales. En los años subsiguientes se incrementará automáticamente en el mes de febrero de cada año, en una proporción no inferior al porcentaje de incremento del salario mínimo legal mensual vigente para el respectivo año, ajustado al múltiplo de mil mayores cercanos.

En caso de que la contribución se haga mediante el sistema de descuento por nómina, se entenderá efectuado el pago una vez sea realizado el descuento correspondiente por parte de la pagaduría, sin perjuicio de la realización de los registros contables bajo el sistema de causación.

Cuando por cualquier motivo la pagaduría no realice el descuento respectivo, el asociado deberá realizar el pago de la contribución por caja para acceder a la cobertura del Fondo Mutua.

CAPÍTULO VII - MEMBRESÍA COOFINEP

ARTÍCULO 61. ASOCIADOS CUBIERTOS POR LA MEMBRESÍA COOFINEP. Serán asociados de la Membresía Coofinep las personas naturales que, resultado de la incorporación de Coofinep a la Cooperativa Juriscoop, adquieren la condición de asociados.

Siendo esta una membresía que busca garantizar las condiciones y coberturas de los asociados al momento de la incorporación, no permitirá la inclusión de nuevos asociados a partir del proceso de incorporación.

Sin embargo, el asociado cubierto por la membresía Coofinep podrá optar, en forma voluntaria, por trasladarse a cualquiera de las membresías actuales en la Cooperativa Juriscoop en cualquier momento, y adoptar las coberturas y pago de las cuotas y obligaciones estipuladas en las mismas. Una vez adquirida la cobertura de una membresía diferente a Coofinep, el asociado no podrá optar por regresar a la membresía Coofinep.

ARTÍCULO 62. COBERTURAS DE PREVISIÓN COMPRENDIDAS EN LA MEMBRESÍA COOFINEP. Tendrán las siguientes coberturas, en los términos y condiciones definidos en el presente capítulo:

- Referenciación médicos profesionales
- Auxilios y beneficios reglamentados en el fondo de solidaridad de autogestión de la seccional Coofinep.

Adicionalmente, el asociado podrá, voluntariamente, escoger entre una y la totalidad de asistencias opcionales definidas en los artículos 52 y 53 del presente Acuerdo, en las condiciones económicas establecidas en el artículo 51.

ARTÍCULO 63. CONTRIBUCIONES DE LOS ASOCIADOS. Los asociados cubiertos por la membresía Coofinep no contribuirán al Fondo Mutua de Previsión, Asistencia y Solidaridad, de acuerdo con lo establecido en el Estatuto; sin embargo, continuará contribuyendo al Fondo de Solidaridad Laboral constituido previamente por Coofinep, el cual hará parte de las cuentas

especiales de Solidaridad establecidas en el Acuerdo que reglamenta el Fondo Nacional de Solidaridad.

En los años subsiguientes se incrementará automáticamente en el mes de febrero de cada año, en una proporción no inferior al porcentaje de incremento del salario mínimo legal mensual vigente para el respectivo año, ajustado al múltiplo de mil mayores cercanos.

CAPÍTULO VIII - MEMBRESÍA PROGRESSA

ARTÍCULO 64. ASOCIADOS CUBIERTOS POR LA MEMBRESÍA PROGRESSA. Serán asociados de la Membresía Progressa las personas naturales que, resultado de la incorporación de Progressa a la Cooperativa Juriscoop, adquieren la condición de asociados.

Siendo esta una membresía que busca garantizar las condiciones y coberturas de los asociados al momento de la incorporación no permitirá la inclusión de nuevos asociados a partir del proceso de incorporación.

Sin embargo, el asociado cubierto por la membresía Progressa podrá optar, en forma voluntaria, por trasladarse a cualquiera de las membresías actuales en la Cooperativa Juriscoop en cualquier momento, y adoptar las coberturas y pago de las cuotas y obligaciones estipuladas en las mismas. Una vez adquirida la cobertura de una membresía diferente a Progressa, el asociado no podrá optar por regresar a la membresía Progressa.

ARTÍCULO 65. COBERTURAS DE PREVISIÓN COMPRENDIDAS EN LA MEMBRESÍA PROGRESSA. Tendrán la cobertura de referenciación médicos profesionales.

Adicionalmente, el asociado podrá, voluntariamente, escoger entre una y la totalidad de asistencias opcionales definidas en los artículos 52 y 53 del presente Acuerdo, en las condiciones económicas establecidas en el artículo 51.

ARTÍCULO 66. CONTRIBUCIONES DE LOS ASOCIADOS. Los asociados cubiertos por la membresía Progressa no contribuirán al Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad, de acuerdo con lo establecido en el Estatuto.

CAPÍTULO IX- INCORPORACIÓN DE COOPERATIVAS

ARTÍCULO 67. ASOCIADOS DE COOPERATIVAS INCORPORADAS. Se entenderán como asociados los asociados que adquieren dicha condición como resultado de un proceso de incorporación, los cuales estarán exonerados de pagar contribuciones al Fondo Mutual de Previsión, Asistencia y Solidaridad, de acuerdo con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 13 del Estatuto, y, por lo tanto, tampoco gozarán de las coberturas de aquellos que requieran la contribución del asociado.

TÍTULO III - DISPOSICIONES FINALES

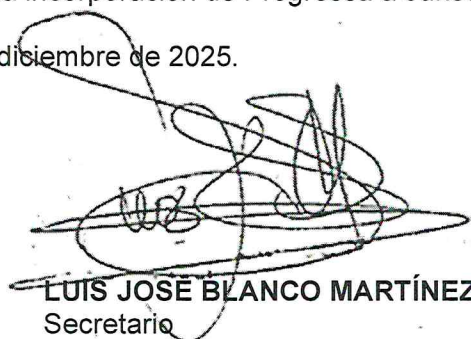
ARTÍCULO 68. REMISIÓN. Lo no contemplado en el presente reglamento será definido por el Comité Administrador del fondo en primera instancia y por Consejo de Administración en segunda y última instancia.

ARTÍCULO 69. VIGENCIA Y DEROGATORIAS. El presente acuerdo rige a partir de su aprobación y deroga el Acuerdo No. 25-00337 y las demás disposiciones que le sean contrarias. El capítulo VIII entrará en vigor a la fecha de autorización por parte de la Superintendencia de la Economía Solidaria de la incorporación de Progressa a Juriscoop.

Dado en Bogotá D.C, a los 15 días del mes de diciembre de 2025.



ALBERTO RODRÍGUEZ AKLE
Presidente



LUIS JOSÉ BLANCO MARTÍNEZ
Secretario