



SECASFPI

Sindicato de Empleados de la Ex Caja de Subsidios Familiares para el Personal de la Industria

ANSES

Carlos Calvo 1425 - Cap. Fed. C.P. (C1102ABC) Tel/Fax (011) 4304-0033 (lineas rotativas)

Web Site: www.secasfpi.org. - e-mail: secasfpianeses@advancedsl.com.ar

SOLICITUD DE AFILIACIÓN

DATOS PARTICULARES

Número de Legajo		Apellido y Nombres				
Tipo y Número de Documento		Fecha de Nacimiento		Número de CUIL		
Nacionalidad		Estado Civil		Fecha de Casamiento		
Domicilio Particular: Calle		Número	Piso	Dto	Código Postal	
Localidad		Provincia		Teléfono Particular		
Estudios en curso	Carrera Cursada	Obra Social		Número de Afiliado a la Obra Social		
SI / NO						
Nombre y Apellido de la Madre			Tipo y Número de Documento		Vive	
					SI / NO	
Nombre y Apellido del Padre			Tipo y Número de Documento		Vive	
					SI / NO	

DATOS LABORALES

Sede o UDAI	Area o Sector	Teléfono Laboral
Fecha de Ingreso a ANSES	Categoría	Número de CBU
/ /		

GRUPO FAMILIAR

FAMILIAR 1		Apellido y Nombres			Parentesco
Tipo y Número de Documento		Fecha de Nacimiento		Estudios en curso	Nivel de Estudio
/ /		/ /		SI / NO	
Discapitado	A cargo en la Obra Social	Número de afiliado en la Obra Social			
SI / NO	SI / NO				
FAMILIAR 2		Apellido y Nombres			Parentesco
Tipo y Número de Documento		Fecha de Nacimiento		Estudios en curso	Nivel de Estudio
/ /		/ /		SI / NO	
Discapitado	A cargo en la Obra Social	Número de afiliado en la Obra Social			
SI / NO	SI / NO				
FAMILIAR 3		Apellido y Nombres			Parentesco
Tipo y Número de Documento		Fecha de Nacimiento		Estudios en curso	Nivel de Estudio
/ /		/ /		SI / NO	
Discapitado	A cargo en la Obra Social	Número de afiliado en la Obra Social			
SI / NO	SI / NO				
FAMILIAR 4		Apellido y Nombres			Parentesco
Tipo y Número de Documento		Fecha de Nacimiento		Estudios en curso	Nivel de Estudio
/ /		/ /		SI / NO	
Discapitado	A cargo en la Obra Social	Número de afiliado en la Obra Social			
SI / NO	SI / NO				

Los datos consignados en el presente formulario son fidedignos y revisten el carácter de Declaración Jurada, por lo que me comprometo a notificar cualquier modificación de los mismos

.....
Lugar y Fecha

.....
Firma del Afiliado

.....
Aclaración

SUBSIDIOS SECASFPI

Condiciones y requisitos para el acceso de los Afiliados a los Subsidio SECASFPI CONDICIONES GENERALES

Para tener derecho a la Solicitud de los Subsidios SECASFPI, el Solicitante deberá tener una antigüedad mínima como Afiliado al SECASFPI no menor a 6 (seis meses) a la fecha del acontecimiento que genere dicha percepción, salvo en el caso del Subsidio por Fallecimiento en el que no se requiere antigüedad mínima para su percepción. SECASFPI otorga solo un subsidio por cada acontecimiento ocurrido, por tal razón en caso de que dos o mas familiares estén Afiliados y se encuentren en condiciones de percibir los Subsidios, solo tendrá derecho a su percepción el Afiliado con mayor antigüedad entre ambos. Para la solicitud de subsidios generados por un integrante del grupo familiar del Afiliado titular, solo se tendrá en cuenta el grupo familiar declarado por el Afiliado ante este Sindicato, quedando bajo exclusiva responsabilidad del afiliado la notificación al SECASFPI, con carácter de declaración jurada, de todo cambio producido.

Subsidio por Ayuda Escolar Anual

AYUDA PREESCOLAR, PRIMARIA Y SECUNDARIA: Tendrán derecho a la percepción del Subsidio por Ayuda Escolar Anual Preescolar, Primaria y Secundaria, aquellos afiliados que tengan a cargo menores con 5 años de edad cumplidos al momento de inicio del ciclo lectivo ó en su defecto aquellos que no hayan cumplido los 5 años y que se encuentren cursando el ciclo Preescolar, como así también menores que no hayan cumplido los 21 años de edad al inicio del ciclo lectivo de su zona de residencia, salvo casos de incapacidad en que no existe límite de edad. El valor de Subsidio "Ayuda Escolar Anual Preescolar y Primaria" es de \$120(Pesos Ciento veinte) y el de la "Ayuda Escolar Anual Secundaria" es de \$160 (Pesos CientoSesenta

AYUDA ESCOLAR ANUAL TERCIARIA - UNIVERSITARIA: Tendrán derecho a la percepción del Subsidio por Ayuda Escolar Anual Terciaria / Universitaria, aquellos Afiliados que se encuentren cursando una carrera a nivel terciario y/o universitario en establecimientos oficiales ó adheridos a la enseñanza oficial y solo durante los años de duración de la carrera, según informe que deberá realizar el Establecimiento en donde el afiliado se encuentre cursando la misma. El valor de la "Ayuda Escolar Anual Terciaria y/o Universitaria" será de \$140 (Pesos Ciento Cuarenta)

Documentación requerida para el cobro Original de la Solicitud del Subsidio, Fotocopia del último Recibo de Haberes, Fotocopia (con firma y aclaración del Afiliado) de la Constancia de alumno regular.

El plazo para la presentación de la solicitud y la documentación correspondiente será de 45 días desde la fecha de comienzo del año lectivo correspondiente a la zona de residencia del Afiliado solicitante, vencido dicho plazo se perderá automáticamente el derecho a su percepción.

Subsidio por Nacimiento / Adopción

El valor de Subsidio por "Nacimiento" o "Adopción" será de \$ 500(Pesos Quinientos) acompañados de un Ajuar para Bebé (Bolso cambiador, ropa para el bebé,, etc).

Documentación requerida para el cobro: Solicitud original del Subsidio, Último Recibo de Haberes, Fotocopias (con firma y aclaración del Afiliado) del DNI del recién nacido, Certificado de Nacimiento (Subs. por Nac) ó Sentencia de Adopción (Subs. por Adop).

El plazo para la presentación de la solicitud y la documentación correspondiente será de 30 días desde la fecha en que se produce el acontecimiento, vencido

Subsidio por Viaje de Bodas

SECASFPI otorga en concepto de prestación por Viaje de Bodas un Viaje que consta de 7 días de Alojamiento en Hotel con 1/2 Pensión y Pasajes terrestres para el afiliado solicitante y su cónyuge. Los destinos entre los que los Afiliados podrán optar, son los que se detallan a continuación: Bariloche, Mar del Plata o Córdoba (Hoteles con convenio con SECASFPI)

Documentación requerida para el cobro: Solicitud original del Subsidio, Último Recibo de Haberes, Fotocopia del Certificado de Matrimonio (con firma y aclaración del Afiliado) dentro de los 15 días posteriores a la fecha de matrimonio

La prestación deberá ser solicitada con una anticipación de 30 días a la fecha en que se hará uso del mismo para poder realizar la correspondiente reserva de Hotel y Pasajes, caso contrario quedará condicionado a la disponibilidad de plazas en el lugar elegido por el Afiliado de acuerdo a las opciones precedentes. Los pasajes serán otorgados por el SECASFPI y no se reconocerá diferencia de dinero en caso que el Afiliado no utilice dicho Transporte. Para los casos en que el Afiliado opte por otro medio de Transporte, su adquisición y costo correrá por exclusiva cuenta del solicitante.

EL Afiliado solicitante deberá hacer uso de la presente Prestación dentro de los 5 días posteriores a la fecha de enlace

Subsidio por Sepelio / Fallecimiento

SECASFPI otorga en concepto de Subsidio por Sepelio un reintegro de dinero equivalente al costo generado por el Sepelio del familiar fallecido, con un tope máximo de hasta \$ 1500 (Pesos Mil Quinientos) contra presentación de la factura original emitida por la casa de Sepelio. Ante la imposibilidad del afiliado de contar con la factura que acredite la realización del sepelio y su correspondiente importe (cualquiera fuese la causa), SECASFPI otorga al afiliado en concepto de dicho Subsidio la suma de \$ 750pesos (pesos setecientos cincuenta).

Documentación requerida para el cobro: Solicitud original del Subsidio, Último Recibo de Haberes, Factura de la casa de Sepelio a nombre del afiliado, donde conste la razón social, el domicilio, el detalle y el importe del Servicio fúnebre prestado., Fotocopia (con firma y aclaración del Afiliado) del Certificado de Defunción, Fotocopia de Documentación (firma y aclaración del Afiliado) que acredite el grado de parentesco. En caso de contar con fotocopia de factura, la misma debiera ser copia fiel del original, avalada por jefe de Anses del afiliado o Casa de Sepelio.

El Subsidio se abonará por el fallecimiento de un integrante del Grupo Familiar compuesto por Padres, Hijos y Cónyuge. El plazo para la presentación de la solicitud y la documentación correspondiente será de 30 días desde la fecha en que se produce el acontecimiento, vencido dicho plazo se perderá automáticamente el derecho a su percepción.

Co-Seguro Farmacéutico y otras Prestaciones

SECASFPI ofrece un Servicio de Co-Seguro Farmacéutico que consta de un descuento del 25% en la compra de medicamentos practicado en forma adicional sobre el descuento realizado por las distintas obras sociales. Dicha prestación es brindada por el SECASFPI a lo largo de todo el País, SIN COSTO alguno para el Afiliado que sea titular en la obra social, como así también al grupo familiar que haya declarado ante este Sindicato y que tenga a su cargo en la obra social.

Ademas pone a disposición del Afiliado las siguientes Prestaciones: Campos de Recreos Familiares, Turismo, Prestamos Personales, Ayudas Económicas

Me notifico de las condiciones y requisitos a tener en cuenta para acceder a los subsidios que SECASFPI me ofrece de acuerdo a los datos ingresados en el frente del presente formulario. Asimismo otorgo mi consentimiento para que se efectúe de mis haberes, la retención mensual del 1,5%, correspondiente a la cuota de Afiliación al SECASFPI.

Lugar y Fecha	Firma	Aclaracion

RESERVADO PARA USO EXCLUSIVO SECASFPI

RECEPCIÓN

ALTA

BAJA

--	--	--

Observaciones.....