

## **SLIP DE COTIZACIÓN SEGUROS DE DESGRAVAMEN HIPOTECARIO**

1. **TOMADOR:** "COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO ABIERTA SAN ROQUE RL."
2. **ASEGURADOS:** CLIENTES DEL TOMADOR DEL SEGURO QUE HUBIERAN CONTRAÍDO CRÉDITOS CON GARANTÍA HIPOTECARIA DE VIVIENDA, CRÉDITOS DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL Y CRÉDITOS CON GARANTÍA HIPOTECARIA DE AUTOMOTORES CUBIERTO POR EL SEGURO DE DESGRAVAMEN HIPOTECARIO.
3. **INICIO DE VIGENCIA:** 01/08/2021.
4. **FIN DE VIGENCIA:** de acuerdo a alternativas.
5. **DIRECCIÓN TOMADOR:** Calle Calvo Nº 1 esquina Plaza 25 de Mayo
6. **CIUDAD:** SUCRE
7. **TELÉFONO(S):** 64-40690
8. **VIGENCIA DE LA PÓLIZA.**  
**ALTERNATIVA 1 = 1 AÑO.**  
**ALTERNATIVA 2= 2 AÑOS.**  
**ALTERNATIVA 3 = 3 AÑOS.**
9. **VIGENCIA DE LA COBERTURA INDIVIDUAL DEL ASEGURADO:** La vigencia individual de la cobertura para cada Asegurado será mensual renovable automáticamente, iniciándose el momento del desembolso del Préstamo por parte de la Entidad de Intermediación Financiera a favor del Asegurado (Prestatario) y finalizando en el momento de la extinción de la operación de préstamo. Esta vigencia se interrumpirá en caso de incumplimiento de pago de la prima correspondiente, treinta días después de la fecha de vencimiento de pago.

Los reemplazos de la Entidad Aseguradora que se dieran durante el periodo de vigencia del préstamo, no interrumpirán la vigencia de la Cobertura Individual.

### **10. CAPITAL ASEGURADO:**

El capital Asegurado durante la vigencia de la Póliza corresponderá, para la cobertura de Fallecimiento o Invalidez Total y Permanente de la póliza de Seguro de Desgravamen Hipotecario, al Valor del Saldo Insoluto de la deuda más los intereses devengados; y para las coberturas Adicionales, corresponderá al valor establecido en el certificado de Cobertura Individual.

### **11. DATOS DE LA CARTERA:**

- VALOR TOTAL DE LA CARTERA A SER ASEGURADA: \$US. 5,000.000.-
- NÚMERO DE PERSONAS: 150
- EDAD PROMEDIO: 47 AÑOS
- CAPITAL MÁXIMO: \$US 200.000

**12. TASA INDIVIDUAL MENSUAL: EXPRESADA EN MIL % CON TRES DECIMALES**

**13. TASA CODEUDORES MENSUAL: EXPRESADA EN MIL % CON TRES DECIMALES**

**14. COBERTURAS:**

**COBERTURAS BÁSICAS:**

- Fallecimiento por cualquier causa
- Invalidez Total y Permanente

**COBERTURAS ADICIONALES**

- **Gastos de Sepelio:** HASTA \$US 500
- Beneficios adicionales:
  - Aceptación de solicitudes que tengan un recargo hasta el 50% en la prima, sin cobro del mismo.
  - Aprobación automática bajo la modalidad de Free cover desde \$us 1 hasta \$us 10.000
  - Aprobación automática sólo con llenado de la Declaración Jurada de Salud y Solicitud de Seguro cumpliendo con la relación de peso estatura y no teniendo ninguna observación en el llenado de la Declaración Jurada de Salud para créditos de \$us 10.001 hasta \$us 25.000

**15. BENEFICIARIOS A TITULO ONEROSO:**

“COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO ABIERTA SAN ROQUE RL.”

**16. ALCANCE TERRITORIAL:** Negocios suscritos en el Estado Plurinacional de Bolivia con cobertura Mundial.

**17. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD:**

**LIMITES DE EDADES:**

**Fallecimiento:**

Ingreso: Desde los 18 años hasta cumplir los 70 años y 364 días

Permanencia: Hasta cumplir los 75 años y 364 días

**Invalidez:**

Ingreso: Desde los 18 años hasta cumplir los 65 años y 364 días

Permanencia: Hasta cumplir los 70 años y 364 días

**EXCLUSIONES:**

- a) Enfermedad pre-existente que no fue comunicada por el Asegurado a través del Formulario de Solicitud de Seguro y Declaración de Salud.
- b) Intervención directa o indirecta del asegurado en actos criminales, que le ocasionen el fallecimiento o invalidez total y permanente.
- c) Guerra internacional o civil (declarada o no), revolución, invasión actos de enemigos extranjeros hostilidades u operaciones bélicas, insurrección, sublevación, rebelión, sedición, motín o hechos que las leyes califican como delitos contra la seguridad del Estado.

- d) Fisión, fusión nuclear o contaminación radioactiva.
- e) Realización o participación en una actividad o deporte riesgoso no declarada por el asegurado a través del Formulario de Solicitud de Seguro y Declaración de salud, considerándose como tales aquellos que objetivamente constituyan una agravación del riesgo o se requiera de medidas de protección o seguridad para realizarlos.
- f) Suicidio causado dentro de los dos primeros años a partir del desembolso del préstamo.

## **18. DEFICINIONES**

### **FALLECIMIENTO**

Muerte natural o accidental, incluyendo muerte a causa de actos de terrorismo, huelgas, conmociones civiles, daño malicioso, vandalismo, motín, tumulto popular, siempre y cuando el asegurado no participe activamente de tales actos.

### **INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:**

Se considerará Incapacidad Total y Permanente, si por accidente o enfermedad el asegurado sufre el impedimento que le obligue al prestatario a abandonar su empleo u ocupación impidiéndole ejercer su trabajo.

Cumpléndose esta condición la cobertura es indemnizable al 100%. De igual forma, bastará la certificación de los médicos calificados para que la invalidez proceda y la Compañía indemnice en el plazo convenido.