PARTE II
INFORMACIÓN TECNICA PARA LA COTIZACIÓN

SEGUROS DE DESGRAVAMEN HIPOTECARIO DE VIVIENDA, VIVIENDA DE INTERES SOCIAL Y AUTOMOTORES

TOMADOR: COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO ABIERTA MAGISTERIO RURAL R.L.

ASEGURADOS: CLIENTES DEL TOMADOR DEL SEGURO QUE HUBIERAN CONTRAIDO UN PRESTAMO DE VIVIENDA Y/O AUTOMOTOR CUBIERTO POR EL SEGURO DE DESGRAVAMEN HIPOTECARIO

COBERTURA PARA EL CONYUGUE: LA INDEMINCAION SERA A DOS CABEZAS, AL PRIMERO QUE FALLEZCA SE CUBRIRA EL 100% DE LA DEUDA

INICIO DE VIGENCIA: 30/06/2026
FIN DE VIGENCIA: 29/06/2029

DIRECCION TOMADOR: Zona Central, Calle Campero entre Bolívar e Ingavi N ° 726, Tarija - Bolivia

CIUDAD: TARIJA

TELEFONO(S): 6634811

VIGENCIA DE LA POLIZA: 3 AÑOS

BENEFICIARIOS A TITULO ONEROSO:

Beneficiario a título oneroso: COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO ABIERTA MAGISTERIO RURAL R.L. Beneficiario a Título Gratuito: **BENEFICIARIOS NOMINADOS, a falta de nominación HEREDEROS LEGALES.**

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

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.

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.

DATOS DE LA CARTERA:

- VALOR TOTAL DE LA CARTERA A SER ASEGURADA: Bs. 19.837.410
- NÚMERO DE PERSONAS: 90
- EDAD PROMEDIO: 52 Años
- MAXIMO CAPITAL ASEGURADO: Bs. 1.200,000.00 y $us. 200,000.00

MONEDA:

La moneda del contrato, será en bolivianos y/o dólares, como así también la forma de pago puede ser en bolivianos o dólares

TASA INDIVIDUAL MENSUAL % o:

TASA CODEUDOR MENSUAL% o:

COBERTURAS:

COBERTURAS BASICAS:

- Fallecimiento por cualquier causa
- Invalidez Total y Permanente

COBERTURAS ADICIONALES

- **Gastos de Sepelio hasta: $US 300, La indemnización será independiente de la aprobación o rechazo de la cobertura principal de fallecimiento por cualquier causa.**

- **Cobertura adicional para Cesantía: ESPECIFICAR SI SE TIENE LA TASA ADICIONAL O SI SE ENCUENTRA DENTRO DE LA TASA DE LA COBERTURA PRINCIPAL**

  Este seguro cubre el pago de las cuotas del crédito de los seguros que sean empleados y figuren en la planilla de personal de una empresa legalmente establecida en el país, con relación laboral indefinida de dependencia con más de un año de antigüedad continua, que por razones involuntarias hayan perdido su empleo. Por tanto, no cubre el desempleo por finalización de contrato a plazo fijo. La indemnización proveniente de esta cobertura deberá cubrir hasta seis (6) meses cuotas mensuales de capital e intereses, de acuerdo a su plan de pagos, siempre que no haya sido contratado por otra empresa y una vez cumplido el periodo de eliminación (carencia) de tres meses.

Queda claramente establecido que el límite máximo a indemnizar por cada cuota, será el monto equivalente al promedio de las últimas tres cuotas pagadas por el asegurado y establecidas en su plan de pagos a la fecha del despido involuntario.

Condiciones especiales que puedan ser cubiertas con sobre tasa como ser:

- Sobrepeso
- Actividades notoriamente de alto riesgo como ser deportes de alto riesgo
- Ocupaciones notoriamente de alto riesgo como ser militares, mineros, policías, guardias de seguridad, pilotos, tripulantes de vuelo y otros.

BENEFICIOS ADICIONALES:

- Aceptación de solicitudes que tengan un recargo hasta el 50% en la prima sin cobro del mismo.
- **Free cover** desde $us 1 hasta $us 5.000 o hasta Bs. 35.000 los solicitantes llenarán el formulario de declaración jurada de salud, sin embargo no se tomarán en cuenta los parámetros de asegurabilidad (Cuestionario de Salud, Índice de Masa Corporal, Actividad), **por lo tanto la aceptación y pago de siniestros es automático**; los prestatarios ingresarán automáticamente al seguro siempre y cuando estén reportados en las planillas mensuales de asegurados declarados por el Tomador, estén dentro de los límites de edad establecidos, y hayan firmado el certificado de cobertura individual en señal de aceptación y adhesión al seguro.

- **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 5.001 hasta $us 10.000 y en moneda nacional de bs 35.001 hasta 70.000

- Cláusula de errores u omisiones para los nombres y apellidos de los asegurados y beneficiarios, incluyendo que por error operativo de algún funcionario de la entidad no incluya en las listas mensuales a todos los asegurados y/o no les debite el costo de la prima.

COMISION DE COBRANZA DEL TOMADOR.- La prima del seguro deberá incluir todos los costos asociados, incluyendo gastos de administración, cobranza y cualquier otro componente, en cumplimiento del Artículo 87 de la Ley de Servicios Financieros, sin que ello implique cargos adicionales al asegurado.

COSTOS DE ADQUISICION.- La estructura de costos de la prima, incluyendo los costos de adquisición y comercialización, deberá estar debidamente sustentada en la nota técnica presentada por la aseguradora y aprobada por la instancia regulatoria competente, debiendo formar parte integral de la tarifa ofertada, sin representar cobros adicionales al asegurado.

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

- Créditos hasta $50.000 y que el asegurado no supere los 60 Años no se requerirán exámenes médicos sólo formulario de solicitud de seguro y declaración jurada de salud.

Tabla de Requisitos de Asegurabilidad

EDAD	SUMA EN USD	REQUISITOS BASICOS	ELECTROCARDIOGRAMA	LABORATORIO	DECLARACIÓN FINANCIERA
HASTA 70 AÑOS	HASTA 5.000	FREE COVER			
HASTA 65 AÑOS	DE 5.001 HASTA 10.000	ACEPTACION AUTOMATICA			
HASTA 49 AÑOS	DE 10.001 A 150.000	DJS			
	DE 150.001 A 200.000	DJS+EM+AO	ECG	HIV	
	>201.000	DJS+EM+AO	ECGM	L,HIV	IF
50 A 60 AÑOS	DE 10.001 A 75.000	DJS			
	DE 75.001 A 150.000	DJS+EM+AO			

	DE 150.001 A 250.000	DJS+EM+AO	ECG	HIV	IF
	> 250.001	DJS+EM+AO	ECGM	L,HIV	IF
61 A 65 AÑOS	DE 10.001 A 50.000	DJS+EM+AO			
	DE 50.001 A 100.000	DJS+EM+AO	ACG		
	DE 100.001 A 200.000	DJS+EM+AO	ECGM	L,HIV	
	>200.001	DJS+EM+AO	ECGM	L,HIV	IF
66 A 70 AÑOS	DE 5.001 A 50.000	DJS+EM+AO			
	DE 50.001 A 100.000	DJS+EM+AO	ACG		
	DE 100.001 A 200.000	DJS+EM+AO	ECGM	L,HIV	
	>200.001	DJS+EM+AO	ECGM	L,HIV	IF

Abreviaturas

DJS	Declaración Jurada de Salud
AO	Análisis químico y microscópico de orina
ECG	Electrocardiograma en reposo
ACG	Albúmina, Creatinina y Glucosa
EM	Examen Medico
ECGM	Electrocardiograma en esfuerzo (Ergometría)
HIV	Test del SIDA
L	Hemograma, Velocidad de sedimentación globular, Glucosa sanguínea en ayunas, Colesterol total, HDL, triglicéridos, Bilirrubina, Creatina, GPT, GO, Gamma GT, Antígeno Prostático Especifico (para hombres mayores de 50 años)
IF	Información financiera

Se aclara que serán aceptadas las solicitudes que tengan un recargo hasta el 50%, sin cobro del mismo.

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) El fallecimiento del asegurado a consecuencia de suicidio cuando ocurra dentro de los **dos (2) primeros años** computables desde la fecha de desembolso del crédito o desde la incorporación del asegurado al seguro. Transcurrido dicho plazo, el evento será considerado como cubierto.

Todas las exclusiones señaladas precedentemente se aplicarán en el marco de lo establecido en el Reglamento del Seguro de Desgravamen Hipotecario emitido por la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros (APS) y demás normativa vigente, debiendo estar contempladas en la póliza aprobada por la instancia regulatoria correspondiente.

PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE FORMULARIOS:

conforme a lo acordado con el tomador de seguro en el marco del reglamento de desgravamen hipotecario.

PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE ASEGURADOS:

conforme a lo acordado con el tomador de seguro en el marco del reglamento de desgravamen hipotecario.

CONDICIONES DE TRANSFERENCIA DE CARTERA:

conforme al reglamento de seguro de desgravamen hipotecario.

OBSERVACIONES:

Las primas de este seguro no constituyen hecho generador de tributo según el Art. Nro. 54 de la Ley de Seguros 1883 del 25 de junio de 1998.

FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA:

- Condicionado Particular.
- Condicionado General.
- Certificados de Cobertura Individual.
- Cláusulas.
- Formularios de Solicitud de Seguro y Declaración de Salud del Asegurado.