

**"MICRO SEGURO DE VIDA BCP"**  
**POLIZA DE SEGURO DE VIDA EN GRUPO**  
**TEMPORAL ANUAL RENOVABLE AUTOMATICAMENTE**  
 Registrada en Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros (APS) mediante  
 Código de Registro N° 209-934619-2013 06 004

CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA	
<b>DATOS DE LA POLIZA:</b>	
TIPO DE POLIZA	: Seguro de Vida en Grupo Temporal
CODIGO DE REGISTRO APS	: 209-934619-2013 06 004
N° DE POLIZA	: CRS-MCBS-029
MONEDA DEL CONTRATO	: Bolivianos
PLAZO DE CONTRATACION	: Anual
FECHA DE EMISION	: 27/05/2024
FECHA DE INICIO DE VIGENCIA	: 00:00 a.m. horas del 01/06/2024
FECHA DE FIN DE VIGENCIA	: 23:59 p.m. horas del 31/05/2025
<b>INFORMACION DEL CONTRATANTE, ASEGURADOS Y BENEFICIARIOS:</b>	
CONTRATANTE	: BANCO DE CRÉDITO DE BOLIVIA S.A.
N° NIT	: 1020435022
DIRECCION	: Av. Hernando Siles Edif. Torre Empresarial Esimsa Nro 5555 Calle 10 de Obrajes, La Paz - Bolivia
ASEGURADOS	: Personas naturales que hayan solicitado su afiliación al seguro de Microcrédito, que tengan la prima pagada y que se encuentren dentro de los rangos establecidos en la presente póliza. La información específica de los Asegurados será proporcionada por el Contratante a La Compañía, especificando sus nombres y apellidos, tipo y número de documento de identidad, fecha de nacimiento. En el caso de incorporación de nuevos Asegurados, la información antes indicada y/o cualquier otro dato solicitado por la Unidad de Investigaciones Financieras, se hará llegar a La Compañía mensualmente.
BENEFICIARIOS	: Se considerarán como beneficiarios los designados por el asegurado en el certificado de cobertura individual o en su defecto, los herederos instituidos de acuerdo con la ley.
<b>COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS:</b>	
<b>COBERTURA</b>	<b>SUMA ASEGURADA</b>
Muerte por cualquier causa	BOB 35,000.00
<b>PRIMA COLECTIVA:</b>	
PRIMA ANUAL POR PERSONA	: BOB 170.00, anual por persona.
FORMA DE PAGO	: Al Contado.
PERIODICIDAD DE LAS DECLARACIONES (ALTAS Y BAJAS)	: Mensual.
MODALIDAD DE PAGO	: Transferencia en cuenta/abono en cuenta.
<b>CONDICIONES:</b>	
Edad Mínima para ingresar al seguro	: 18 años.
Edad Máxima para ingresar al seguro	: 65 años.
Edad Máxima de permanencia en el seguro	: 70 años.
<b>CLÁUSULAS Y ANEXOS ADICIONALES:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Altas y Bajas.</li> <li>➤ Extensión del límite de edad.</li> <li>➤ Aviso de Siniestro: 15 días.</li> </ul>	
<b>CONDICIONES ESPECIALES:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La vigencia de la póliza se inicia con el pago de la prima.</li> <li>➤ Periodo de Carencia: 30 días</li> </ul>	

➤ Requisitos para solicitar el Beneficio de Muerte por cualquier causa:

Requisitos
Certificado de defunción.
Certificado médico único de defunción o documento equivalente. *
Historial médico, sólo en caso de muerte natural. *
Copia del Documento de Identidad o Certificado de Nacimiento.
De ser necesario se pedirá el examen toxicológico y de alcoholernia. *
En caso de que el siniestro supere USD 10.000 o su equivalente en Bs., se deberá presentar el formulario PCC04 (si aplica)

\*Original o Copia Legalizada

CREDISEGURO S.A. SEGUROS PERSONALES, en adelante "CREDISEGURO" o "LA COMPAÑÍA", con NIT 191310020, con domicilio en la Av. Hernando Siles esquina calle 10 # 5555, Torre Empresarial ESIMSA, Zona Obrajes, zona Sur de la ciudad de La Paz, de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares, y –de ser el caso– las Cláusulas o Coberturas Adicionales, sus Anexos o Endosos contenidas en la presente Póliza, asegurará a cada una de las personas del grupo asegurado durante la vigencia de la misma por la cantidad pactada con EL CONTRATANTE.

LA COMPAÑÍA pagará la Suma Asegurada al (a los) Beneficiario(s) indicado(s) en las Condiciones Particulares y el Certificado de Cobertura, después de haber sido recibidas y encontradas conformes las pruebas fehacientes del siniestro del ASEGURADO, siempre que este ocurriera perteneciendo al grupo a favor del cual se expide la presente Póliza y si su correspondiente cobertura se encontrase en pleno vigor, es decir con su prima pagada al día.

EL CONTRATANTE se obliga a pagar a LA COMPAÑÍA la Prima colectiva, es decir la suma de primas que corresponde pagar por la cobertura de cada una de las personas Aseguradas por esta póliza, de acuerdo con la tarifa de primas pactada en el presente documento.


Forman parte de la presente Póliza: Certificado de Cobertura Individual, Declaración de Salud (si aplica), Condiciones Particulares, Condiciones Generales con los Anexos y Cláusulas Adicionales y/o Coberturas Adicionales, así como los Anexos o Endosos que en su caso se emitan.

Para los casos de reticencia o inexactitud en las Declaraciones que haga el ASEGURADO o CONTRATANTE, LA COMPAÑÍA actuará de acuerdo con lo establecido en los artículos 999 y 1138 del Código de Comercio

La Paz, 27 de mayo del 2024

**CREDISEGURO S.A. SEGUROS PERSONALES**

  
Stephany Salamanca De Béjar  
GERENTE TÉCNICO Y DE OPERACIONES  
CREDISEGURO S.A.

  
Gabriela Patricia Asmat Injarrin  
GERENTE GENERAL  
CREDISEGURO S.A.  
SEGUROS PERSONALES

  
Denise Alejandra Alarcón Barrios  
Gerente Servicio Productos  
Marketing  
Banco de Crédito de Bolivia S.A.

  
Karoline K. Terán Melamoros  
Gerente Área Canales Alternos  
y Soluciones Digitales  
Sistemas  
Banco de Crédito de Bolivia S.A.