

**CONDICIONES PARTICULARES**  
**SEGURO DE DESGRAVAMEN HIPOTECARIO**  
Resolución Administrativa APS/DS N° 795-2016  
Código de Registro 209-934921-2016 06 023

**POLIZA N°: CRS-DESR-001**

**TOMADOR** : Banco de Crédito de Bolivia S.A.

**ASEGURADOS** : Prestatarios del Banco de Crédito de Bolivia S.A.

**INICIO DE VIGENCIA** : Desde Hrs. 00:01 del 01/04/2023

**FIN DE VIGENCIA** : Hasta Hrs. 23:59 del 31/03/2024. Renovable, hasta el 31/03/2026

**DIRECCION TOMADOR** : Avenida Hernando Siles, esquina calle 10, Nro. 5555, Torre Empresarial Esimsa, Zona Obrajes.

**CIUDAD** : La Paz.

**TELEFONO (S)** : (591-2) 2175000

**LUGAR DE PAGO** : Avenida Hernando Siles, esquina calle 10, Nro. 5555, Torre Empresarial Esimsa, Piso 9, Zona Obrajes.

**INFORMACIÓN DE LA ASEGURADORA**

**RAZON SOCIAL** : Crediseguro S.A. Seguros Personales

**DIRECCIÓN** : Avenida Hernando Siles, esquina calle 10, Nro. 5555, Torre Empresarial Esimsa, Piso 9, Zona Obrajes.

**TELÉFONO** : 2175900

**FAX** : 2175900

**E-MAIL** : crediseguro@crediseguro.com.bo

**PAGINA WEB** : [www.crediseguro.com.bo](http://www.crediseguro.com.bo)

**MATERIA DEL SEGURO:** Clientes del Tomador del seguro que hubieran contraído un préstamo, los cuales se consideran para el presente seguro, como Asegurados.

**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 e Invalidez Total y Permanente de la póliza de Seguro de Desgravamen Hipotecario, al Valor del Saldo Insoluto de la Deuda; y para las Coberturas Adicionales, corresponderá al valor establecido en el Certificado de Cobertura Individual.

**PRIMA:** El monto de la prima de tarifa del Seguro de Desgravamen Hipotecario se determinará aplicando la tasa neta al Capital Asegurado.

### COBERTURAS

COBERTURA	CANTIDAD CODEUDORES	TASA INDIVIDUAL MENSUAL	TASA INDIVIDUAL ANUAL
Fallecimiento por Cualquier Causa	Individual	0.06%	0.76%
	1 codeudor	0.06%	0.69%
	2 codeudores	0.06%	0.67%
	3 o más codeudores	0.05%	0.63%
Invalidez Total y Permanente	Individual	0.01%	0.09%
	1 codeudor	0.01%	0.08%
	2 codeudores	0.01%	0.08%
	3 o más codeudores	0.01%	0.07%

### COBERTURAS ADICIONALES

- Gastos de Sepelio. % No Aplica
- Capital Adicional Indemnizatorio. % No Aplica

Las coberturas se encuentran sujetas a lo establecido en el condicionado general.

**BENEFICIARIO A TITULO ONEROSO:** Banco de Crédito de Bolivia S.A.

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

### REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

SUMA ASEGURADA (USD)	REQUISITOS	TIEMPO DE RESPUESTA
De 0 hasta 100,000	Formulario de Solicitud de Seguro + Declaración de Salud	Afiliación Automática
De 100,001 hasta 250,000	Formulario de Solicitud de Seguro + Declaración de Salud	Máx. 24 Horas hábiles.
De 250,001 hasta 600,000	Formulario de Solicitud de Seguro + Declaración de Salud + Evaluación Médica Perfil III	Máx. 4 días hábiles.
De 600,001 hasta 750,000	Formulario de Solicitud de Seguro + Declaración de Salud + Evaluación Médica Perfil Completo	Máx. 4 días hábiles.

### 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.

**REQUISITOS DE ADMISIBILIDAD:** No podrán asegurarse personas que sean menores de 18 años y las personas mayores a los límites de permanencia establecidos en el presente Condicionado Particular.

Cuando se traten de casos de mayor riesgo, la admisibilidad podrá requerir el cumplimiento de requisitos establecidos por la Entidad Aseguradora.

**PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE FORMULARIOS:**

- Las Declaraciones de Salud y los exámenes médicos tendrán una vigencia de 6 meses, para nuevos desembolsos.
- Toda la documentación de las solicitudes registradas en sistema quedará en custodia del Tomador. Se enviarán a Crediseguro S.A. cuando éste lo requiera o en caso de siniestros.

**PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE ASEGURADOS:**

- Se aplicarán recargos a la prima, para los casos en los que el factor de recargo sea superior al 100% de la tasa base.
- Una vez aceptada la solicitud de afiliación del cliente, al Seguro de Desgravamen Hipotecario, el Banco tiene el plazo de (1) año para realizar el desembolso del crédito, caso contrario, el cliente no contará con la cobertura del seguro.
- Se extiende a cubrir aquellos casos que, por error y/u omisión, no se hubieran considerado en los reportes mensuales, proporcionados por el Banco, y por los cuales la prima no se hubiera pagado, siempre y cuando los mismos hayan pasado por los procesos de suscripción acordados, hayan cumplido con los requisitos de asegurabilidad, según los límites establecidos y hayan sido aceptados por Crediseguro.  
En tales casos, Crediseguro procederá con la indemnización, deduciendo el monto de la prima no pagada, por el tiempo de cobertura devengada.  
Asimismo, quedarán amparados los riesgos que por error u omisión tengan desembolsos superiores al monto aprobado, con un máximo de USD 15.000, siempre y cuando se pague la prima correspondiente, y el incremento no requiera procesos de suscripción diferentes a los de la aprobación inicial.

**CONDICIONES DE TRANSFERENCIA DE CARTERA:** No Aplica.

**OBSERVACIONES:** Las primas de este seguro no constituyen hecho generador de tributo según el Art. N° 54 de la Ley de Seguros 1883 del 25 de junio de 1998.

**FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA:**

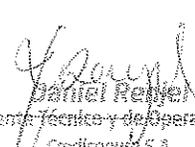
- Condicionado Particular
- Condicionado General
- Certificados de Cobertura Individual
- Cláusulas
- Formularios de Solicitud de Seguro y Declaración de Salud del Asegurado

**Lugar y Fecha:** La Paz, 24 de marzo del 2023

**FIRMAS AUTORIZADAS**



Daniel Alejandro Alarcón Barrios  
Gerente Servicio Productos  
Marketing  
Banco de Crédito de Bolivia S.A.



Daniel Rene  
Gerente Técnico y de Operaciones  
Crediseguro S.A.



**TOMADOR:** Banco de Crédito de Bolivia S.A.  
**PÓLIZA:** CRS-DESR-001