

PÓLIZA DE SEGURO COLECTIVO DE VIDA EN GRUPO TEMPORAL RENOVABLE ANUALMENTE "MÚLTIPLE"

Registrada en Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros (APS) mediante Resolución Administrativa APS/DS/N° 802-2019 con Código de Registro N° 209-934653-2019 05 049

CONDICIONES PARTICULARES

DATOS DE LA PÓLIZA					
TIPO DE PÓLIZA	:	Seguro Colectivo de Vida en Grupo Temporal Renovable Anualmente "Múltiple"			
CÓDIGO DE REGISTRO	:	209-934653-2019 05 049			
N° DE PÓLIZA	:	CRS-MULT-005			
MONEDA DEL CONTRATO	:	Moneda de la cuenta afiliada al seguro (Bolivianos o Dólares)			
PLAZO DE CONTRATACIÓN	:	Anual			
FECHA DE EMISIÓN	:	18/07/2024			
FECHA DE INICIO DE VIGENCIA	:	00:00 horas del 01/08/2024			
FECHA DE FIN DE VIGENCIA	:	23:59 horas del 31/07/2025. Renovable automáticamente.			
INFORMACION DEL TOMADOR, ASEGURADOS Y BENEFICIARIOS					
TOMADOR	:	Banco de Crédito de Bolivia S.A.			
NIT	:	1020435022			
DIRECCIÓN	:	Av. Hernando Siles Edif. Torre Empresarial Esimsa Nro 5555 Calle 10 de Obrajes.			
ACTIVIDAD	:	Intermediación Financiera.			
ASEGURADOS	:	Personas naturales, clientes de EL TOMADOR, titulares de cuentas de ahorro, que hayan solicitado su afiliación al seguro y que se encuentren dentro de los parámetros establecidos en la Póliza. La información específica de cada ASEGURADO se detalla en el Certificado de Cobertura Individual.			
BENEFICIARIO	:	Los designados por EL ASEGURADO en el Certificado de Cobertura Individual, o en su defecto, los Herederos Legales.			
PRIMAS					
PRIMA ANUAL INDIVIDUAL	:	US\$ 35.00, para cuentas en dólares Bs 244.00, para cuentas en bolivianos			
PRIMA COLECTIVA	:	Sumatoria de las primas individuales			
FRECUENCIA DE PAGO	:	Anual La prima será cargada anualmente en la cuenta afiliada al seguro, previa autorización de EL ASEGURADO.			
COBERTURAS Y SUMAS ASEGURADAS					
Coberturas	Múltiplo de Saldo Promedio (veces)	Suma Asegurada		Edad Límite de Afiliación y Permanencia (años)	Periodo de Carencia (días)
		Máxima	Mínima		
Muerte Natural	3	US\$ 30,000 Bs 208,800	US\$ 1,500 Bs 10,440	60	30
Muerte Accidental	6	US\$ 30,000 Bs 208,800	US\$ 1,500 Bs 10,440	75	N/A
Gastos de Sepelio	1	US\$ 1,000 Bs 6,960	US\$ 500 Bs 3,480	75	30 para Muerte Natural
Invalidez Total Permanente por Accidente	6	US\$ 30,000 Bs 208,800	US\$ 1,500 Bs 10,440	75	N/A
Emergencia Médica por Accidente	1	US\$ 2,500 Bs 17,400	US\$ 150 Bs 1,044	75	N/A
Rembolso por Gastos Oncológicos	3	US\$ 30,000 Bs 208,800	US\$ 1,500 Bs 10,440	60	30
Renta Hospitalaria	10% del saldo promedio, por día de hospitalización	US\$ 50 Bs 348 Por día, máximo 50 días	US\$ 10 Bs 69.60 Por día, máximo 50 días	60	30

Adelanto por Enfermedad Terminal.	20% del saldo promedio	US\$ 1,000 Bs 6,960	US\$ 500 Bs 3,480	60	30
-----------------------------------	------------------------	------------------------	----------------------	----	----

- El Saldo Promedio es el monto equivalente al promedio del saldo de la(s) cuenta(s) afiliada(s) al seguro durante los últimos seis (6) meses. Para cuentas con vigencia menor a seis (6) meses, el promedio se calculará sobre el número de meses que tenga vigencia la cuenta. En el caso de ASEGURADOS con más de una cuenta afiliada al seguro, los beneficios y las Primas se pagarán de forma independiente por cada cuenta afiliada del ASEGURADO, siendo el beneficio máximo por todas las cuentas afiliadas, el indicado como Suma Asegurada Máxima (US\$ 30.000/ Bs. 208.800).
- Para las coberturas de Gastos de Sepelio, Emergencia Médica por Accidente, Renta Hospitalaria y Reembolso por Gastos Oncológicos, los gastos deberán ser sustentados con factura(s) original(es).
- Para la Cobertura de Gastos de Sepelio, este beneficio será pagadero a la persona que incurrió en estos gastos. Se aclara que la misma es independiente de la cobertura de muerte.
- Para la cobertura de Emergencia Médica por Accidente, la cobertura ampara únicamente los gastos incurridos dentro de las 48 horas siguientes al accidente.
- Para la cobertura de Reembolso por Gastos Oncológicos se aclara que si el tratamiento se prolonga por más de un (1) año, se reembolsará solo por un (1) año adicional los gastos hasta la suma asegurada máxima.
- Para la cobertura de Renta Hospitalaria, se aclara que la indemnización se realizará a partir del tercer día de hospitalización o internación ininterrumpida. Se reembolsarán los gastos según tarifario médico boliviano vigente

CONDICIONES ESPECIALES

- La edad mínima de ingreso es de catorce (14) años, previa autorización de los padres o tutores del menor.
- El pago de los beneficios se efectuará en la moneda de la cuenta afiliada al seguro.
- Para la Cobertura Adicional de Invalidez Total y Permanente por Accidente se aclara que el requisito para solicitar el beneficio del Examen Toxicológico y/o de Alcoholemia en copia legalizada se realizara únicamente si fuese necesario.
- Para la Cobertura Adicional de Renta Hospitalaria:
 - Se levanta el requisito de "presentación de facturas originales que sustenten los gastos incurridos por la atención médica exclusivamente donde se confirmen los días de hospitalización"
 - Se aclara que para solicitar el beneficio se solicitara al asegurado el examen toxicológico y/o de alcoholemia en copia legalizada únicamente si fuese necesario.
- En caso de siniestro, los beneficios en las cuentas mancomunadas, se prorratean entre el número de personas que constituyen la cuenta, quedando habilitado el saldo de la cobertura a los asegurados que permanezcan activos.
- Las partes acuerdan que, en caso de que el Asegurado cuente con dos o más cuentas de ahorro afiliadas al seguro, el pago del siniestro se efectuara en base a la multiplicación de la suma asegurada nominal de cada cuenta afiliada por un factor que se obtiene de dividir la suma asegurada máxima entre la sumatoria de las sumas aseguradas nominales de todas las cuentas afiliadas. El producto de la multiplicación será el monto a distribuirse por los beneficiarios de cada cuenta.

$$Factor = \frac{Suma Asegurada Máxima}{\sum_{i=1}^n x_i \text{ Saldos Promedios}}$$

$$Suma Asegurada ajustada cuenta i = Suma asegurada nominal cuenta i * Factor$$

Definiciones:

- **Suma Asegurada Nominal:** Es el saldo promedio de cada cuenta afiliada al Seguro.
- **Suma Asegurada Ajustada:** Es la sumatoria de los saldos promedio de las cuentas afiliadas al Seguro.

Según lo que indican las Condiciones de Cobertura el Saldo Promedio es el equivalente al promedio de los saldos de la(s) cuenta(s) afiliada(s) en los últimos seis (6) meses.

En caso de que el saldo promedio de las cuentas afiliadas supere la Suma Asegurada Máxima y tengan el mismo beneficiario, se pagará los US\$ 30.000/ Bs. 208.800 sin necesidad de realizar ningún ajuste.

En caso de que el saldo promedio de las cuentas afiliadas con diferentes beneficiarios supere la Suma Asegurada Máxima, el cálculo se realizará de la siguiente manera:

Ejemplo de Cálculo. -

Este ejemplo se expresa en dólares americanos, en caso de que las cuentas sean en bolivianos se procederá de la misma manera.

- Tres cuentas de ahorro afiliadas al Seguro Múltiple a nombre de un mismo Asegurado.
 - Cuenta 1= Saldo Promedio de los últimos 6 meses a la fecha de siniestro US\$ 40.000,00 (Beneficiarios: Hijo 1, Hijo 2).
 - Cuenta 2= Saldo Promedio de los últimos 6 meses a la fecha de siniestro US\$ 35.000,00 (Beneficiario: Esposa).
 - Cuenta 3= Saldo Promedio de los últimos 6 meses a la fecha de siniestro US\$ 50.000,00 (Beneficiarios: Padre, Madre).

$$\text{Factor} = \frac{30.000}{125.000} = 0.24$$

$$\text{Suma Asegurada ajustada cuenta 1: } 40.000 * 0.24 = 9.600$$

$$\text{Suma Asegurada ajustada cuenta 2: } 35.000 * 0.24 = 8.400$$

$$\text{Suma Asegurada ajustada cuenta 3: } 50.000 * 0.24 = 12.000$$

$$\text{Total Suma Máxima a Indemnizar} = 30.000$$

EL SEGURO MÚLTIPLE, es un seguro opcional destinado a todas las personas naturales que posean o requieran una cuenta de ahorros en el Banco de Crédito de Bolivia S.A., sea individual o mancomuna indistintamente y que hayan solicitado su afiliación al seguro. Este paquete de seguros incluirá las coberturas de Muerte Natural, Muerte Accidental, Gastos de Sepelio, Invalidez Total y Permanente por Accidente, Emergencia Médica por Accidente, Rembolso por Gastos Oncológicos, Renta Hospitalaria y Adelanto por Enfermedad Terminal.

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 de la ciudad de La Paz, de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares, así como las Adicionales 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 TOMADOR.

LA COMPAÑÍA pagará la Suma Asegurada al BENEFICIARIO indicado 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 seguro se encontrase en pleno vigor.

EL TOMADOR, recauda las Primas individuales de los ASEGURADOS y paga a LA COMPAÑÍA la Prima colectiva de toda la Suma Asegurada sujeta a cobertura, es decir, la suma de Primas que corresponde pagar por cada uno de los ASEGURADOS bajo esta Póliza, de acuerdo a la Prima establecida en el presente documento.

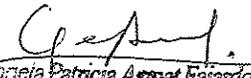
Forman parte de la presente Póliza: Certificado de Cobertura Individual, Formulario de Solicitud, Condiciones Particulares, Condiciones Generales con sus Cláusulas Adicionales y/o Coberturas Adicionales, así como los Anexos o Endosos que en su caso se emitan.

Para los casos de reticencia o inexactitud en las solicitudes que haga el ASEGURADO, LA COMPAÑÍA actuará de acuerdo a lo establecido en los Artículos 999 y 1138 del Código de Comercio.

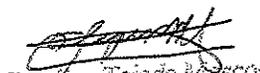
Asimismo, autoriza su reporte a la Central de Riesgos del Mercado de Seguros, acorde a las normativas reglamentarias de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros vigentes.

EN FE DE LO CUAL, la presente Póliza es firmada por EL TOMADOR y los representantes de CREDISEGURO, debidamente autorizados para ello.

La Paz, 18 de julio de 2024

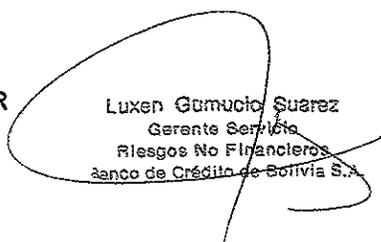

Patricia Assal Fajardo
GERENTE GENERAL
CREDISEGURO S.A.
TOMADOR: Banco de Crédito de Bolivia S.A.
PÓLIZA: CRS-MULT-005

CREDISEGURO


Carolina Tejada Madecoso
GERENTE COMERCIAL
CREDISEGURO S.A.


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

TOMADOR


Luxen Gumucio Suarez
Gerente Servicio
Riesgos No Financieros
Banco de Crédito de Bolivia S.A.