

SANTA CRUZ

Edificio Torre Equipetrol - Av. San Martín, esq. 2do Anillo
Teléfono 332-2121 / Fax 336-6864

LA PAZ

Edificio Nicole, Calle Fernando Guachalla esq. Sánchez Lima
Teléfono 221-21224

COCHABAMBA

Edificio Clan II - Plazuela Constitución Nº 810
Teléfono/Fax 452-5139

ORURO

Calle Junín Nº 675 Teléfono 511 - 7683

CHUQUISACA

Calle Bolívar Nº 579
Teléfono 644-5190 Fax 646-0888

POTOSÍ

Avenida Villazón esq. San Alberto
Teléfono 622-7496 Tel./Fax 622-7637

TARIJA

Calle La Madrid Nº 264
Teléfono 664-3625 Tel./Fax 664-5277

TRINIDAD

Calle Manuel Limpias Nº 87
Teléfono 463-4929

COBIJA

Calle Beni Nº 51 Teléfono 842-4770

EL ALTO

Avenida 6 de Marzo Nº 22, zona 12 de Octubre
Tel./Fax 282-0940

MONTERO

Calle Warnes esq. Antofagasta Nº 100
Teléfono 922-6745 / Fax 922-6746

TUPIZA

Calle 4 de Junio S/N entre Colorados y Villarreal
Teléfono 694-4821

YACUIBA:

Calle San Pedro, entre Comercio y Martín Barroso Nº 230
Teléfono 683-0775

Realice su consulta contactándonos a través de:



www.prevision.com.bo



Tus aportes te protegen
¡verifícalos!

Requisitos Prestaciones



1

• Pensión por Invalidez



Este operador está bajo la fiscalización y control de la Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros - APS

Requisitos para Pensión por Invalidez:

1. Certificado de Nacimiento Original o Fotocopia del Asegurado.

2. Certificados de Nacimientos Originales o Fotocopia de los Derechohabientes (Cónyuge e hijos hasta los 25 años cumplidos en caso que éstos estudiaran o fueran inválidos).

3. Información Médica que avale el estado de salud del Asegurado: Certificado(s) Médico(s), Resumen de Historia Clínica, Radiografías, Análisis u otros documentos médicos con que cuente el Asegurado. (Al menos un documento médico para iniciar el trámite).

4. Certificado de Matrimonio Original o Fotocopia (No mayor a 12 meses de impreso el mismo) o si corresponde Testimonio Judicial de Convivencia en original.

5. Documento de Identidad del Asegurado copia simple.

6. Documento de Identidad fotocopia de los Derechohabientes (Cónyuge e hijos hasta los 25 años cumplidos en caso que éstos estudiaran o fueran inválidos).

7. Resolución de Invalidez emitida por el Ente Gestor de Salud/EGS o Documentación Técnica Médica que avale la condición del Derechohabiente en caso de hijos inválidos.

8. Carnet o AVC de Afiliación al Seguro de Salud del último empleador (copia simple/opcional).

9. . Formulario de Declaración de Enfermedad o Accidente de Trabajo.

10. Croquis del domicilio del Asegurado.

11. Apoderados :

- Poder (Original).
- Documento de Identidad del apoderado (1 copia simple, legible y vigente).
- Poder especial para cobro de Pensiones(Original)

12. Documentos para el pago de la Pensión

Documentos para el Pago de Pensión

1. Copia del documento de identidad legible y vigente.

2. Copia del documento de la cuenta bancaria donde se pueda verificar el número de cuenta.

