

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. Sanchez Lima
Teléfono 221-21224

COCHABAMBA

Edificio Clan II - Plazuela Constitución N° 810
Teléfono/Fax 452-5139

ORURO

Calle Junín N° 675 Teléfono 511 - 7683

CHUQUISACA

Calle Bolívar N° 579
Teléfono 644-5190 Fax 646-0888

POTOSÍ

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

TARIJA

Calle La Madrid N° 264
Teléfono 664-3625 Tel./Fax 664-5277

TRINIDAD

Calle Manuel Limpias N° 87
Teléfono 463-4929

COBLENZA

Calle Beni N° 51 Teléfono 842-4770

EL ALTO

Avenida 6 de Marzo N° 22, zona 12 de Octubre
Tel./Fax 282-0940

MONTERO

Calle Warnes esq. Antofagasta N° 100
Teléfono 922-6745 / Fax 922-6746

TUZIJA

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

YACUIBA:

Calle San Pedro, entre Comercio y Martín Barroso N° 230
Teléfono 683-0775

Realice su consulta contactándonos a través de:



www.prevision.com.bo



Tus aportes te protegen
¡verifícalos!

Requisitos Prestaciones



2

- Pensión por Muerte



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

Requisitos para Pensión por Muerte

- 1.** Certificado de Nacimiento Original del Asegurado o Fotocopia.
- 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.** Certificado de Matrimonio Original o Fotocopia (No mayor a 12 meses de impreso el mismo) o Testimonio Judicial de Convivencia en original.
- 4.** Certificados de estudio de los hijos entre 18 y 25 años cumplidos.
- 5.** Certificado de Defunción Original o Fotocopia.
- 6.** Documento de Identidad del Asegurado.
- 7.** Documento de Identidad de los Derechohabientes (Cónyuge e hijos hasta los 25 años cumplidos en caso que éstos estudiaran o fueran inválidos).
- 8.** Testimonio de Tutoría (Original, si corresponde).

9. 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.

10. Formulario de Declaración de Enfermedad o Accidente de Trabajo. Opcional.

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

12. Certificado Médico de Defunción (copia simple).

13. Croquis del domicilio.

