

**CERTIFICADO DE COBERTURA AL CONTRATO
DE SEGURO DE DESGRAVAMEN HIPOTECARIO
ANUAL RENOVABLE**

COD. 207-934901-1999 11 003-4006

Aprobado por R.A. de la S.P.V.S N. 765 Del 30 de Septiembre de 2008

Ha sido admitido como integrante a la Póliza _____ con efecto desde, 1º de Mayo del año 2011 y como prestatario de BANCO MERCANTIL SANTA CRUZ S.A. tiene derecho a las prestaciones del Contrato según sus reglas y condiciones.

COBERTURAS

- Muerte Natural o Accidental (excepto las expresamente excluidas en la REGLA VII RESTRICCIONES Y EXCLUSIONES)
- Pago anticipado del capital Asegurado en caso de invalidez total y/o parcial permanente por accidente o enfermedad.

TASA TOTAL MENSUAL

Las primas serán canceladas por el Tomador cada mes vencido y a su vez el Tomador cargará el costo de este seguro por adelantado en las cuotas de amortización de cada prestatario en función de su cronograma de pago.
Tasa para el titular del crédito: **Tasa 0,65 %** o (POR MIL) mensual

CAPITAL ASEGURADO

- Muerte Natural o Accidental
Capital declarado según planillas mensuales presentadas por el Contratante
- Invalidez Total y/o Parcial Permanente por Accidentes o Enfermedad
Capital declarado según planillas mensuales presentadas por el Contratante