

ANEXO I
HOJA DE CÁLCULO DEL CAPITAL NECESARIO

1. DATOS DEL AFILIADO

AFP				
NUA				
Tipo de Documento de Identidad				
Nº de Documento de Identidad				
Nombres				
Apellidos				
Apellido de Casada				
Sexo				
Fecha de Nacimiento				
Origen del Riesgo	COMÚN			
Dictamen o Resolución Administrativa	Nº: _____ Emitido por: _____			
Causa del Siniestro	<input type="checkbox"/>	Accidente	<input type="checkbox"/>	Enfermedad
Tipo de Reserva	SLAP			
Compañía Aseguradora				

2. DATOS DEL SINIESTRO

Tipo de Siniestro	<input type="checkbox"/> Invalidez	<input type="checkbox"/> Fallecimiento
Fecha de Invalidez o Fallecimiento		
Fecha de Solicitud de Pensión		
Fecha de Dictamen (*)		
Fecha de Cálculo de la Reserva		
Fecha de Actualización de Cálculo de la Reserva		
Salario Base en UFV		
Compensación de Cotizaciones Mensual en UFV		
Saldo en Cuenta Individual en UFV		
Pensión Base en UFV		
Tipo de Cambio de Bolivianos por UFV		
RESERVA a Fecha de Cálculo (A) en UFV		
PENSIÓN x Nº DE PERÍODOS (B) en UFV		
CAPITAL NECESARIO (A + B)		

(*) Corresponde al último dictamen emitido en función al cual se generó el derecho a pensión

3. DATOS DE LOS DERECHOHABIENTES DECLARADOS

Nombres y Apellidos	Nº de Documento Identidad	Fecha de Nacimiento	Parentesco	Sexo	Estado Psicofísico	% de Asignación

4. DATOS DEL EMPLEADOR

Nombre del Empleador o Razón Social	
Tipo de Identificación del Empleador	
Número de Identificación del Empleador	
Dirección Actual	
Nombre del Representante Legal	

Fecha de emisión:

Nombre y Firma del representante legal de la AFP: