

# DENUNCIA DE SINIESTRO SEGURO DE SEPELIO



**INSTITUTO  
DE SALTA**

SEGUROS DE VIDA

España N° 943 - Tel.: 0-800-888-7090  
(A4400ANU) Salta - [www.institutovida.com.ar](http://www.institutovida.com.ar)

Apellido y Nombre del Asegurado Fallecido	Fecha de Nacimiento	Edad
Lugar del Fallecimiento	Fecha de Fallecimiento	Hora
Inhumación en el Cementerio	Lugar	
<b>SOLICITUD REINTEGRO POR GASTOS:</b>		
SERVICIO DE SEPELIO .....	\$ .....	
TAXIS .....	\$ .....	
NICHO .....	\$ .....	
ESQUELA .....	\$ .....	
SELLADOS .....	\$ .....	
VARIOS .....	\$ .....	
SUBSIDIO .....	\$ .....	
<b>TOTAL</b> .....	\$ .....	

## Observaciones:

.....  
.....  
.....

<b>Datos del solicitante</b>		
Apellido y Nombre del Solicitante	CUIL N°	Fecha de Nacimiento
Domicilio: Calle - N° - Barrio	Localidad/provincia	Teléfono
Dirección de Email		

Autorizo a Instituto de Salta Cía. de Seguros de Vida S.A.U. a enviar notificaciones de siniestros, a la dirección de e-mail informada, las que se consideraran comunicaciones fehacientes.

En caso de corresponder desearía que se acreditara la indemnización:

Cheque:  Remesa:  Acreditación por CBU:  (\*) Banco: .....

CBU N° ..... Tipo de Cuenta: C. A.  CTA. CTE.  N° .....

(\*) Autorizo a Instituto de Salta Cía. de Seguros de Vida S.A.U. a acreditar en mi cuenta bancaria el importe determinado por esa Aseguradora, que me corresponde en mi carácter de beneficiario, en concepto de indemnización total y definitiva, según la aplicación de las Condiciones de Póliza. Exonerando a la Cía. de toda responsabilidad ulterior, no teniendo nada más que reclamar por ningún otro concepto, sirviendo tal acreditación en cuenta de suficiente recibo cancelatorio.

Firma del Titular:..... Aclaración:..... Lugar y fecha:.....

## INSTRUCCIONES

- 1) Adjuntar en todos los casos:
  - a) Certificado de Defunción, expedido por el Registro Civil y Capacidad de la Persona.
  - b) Factura y Recibo de pago a la Empresa prestataria del servicio, cuando hubiere trasladado corresponde agregar el recibo de pago indicando su monto por separado.
  - c) Comprobantes de pagos realizados: a la municipalidad o cementerio, por los gastos de inhumación que se hubieren realizado, sea en Mausoleo, nicho o tierra.
  - d) Los comprobantes de pago y/o facturas deberán figurar a nombre de la persona que solicita este reintegro.