

OBRA SOCIAL DE TRABAJADORES PERFUMISTAS – SOL NACIENTE SEGUROS S.A.
--

PERSONAS AMPARADAS:

Titular y grupo familiar primario (esposa, cónyuge, hijos solteros menores e hijos incapacitados sin límite de edad)

SERVICIO DE SEPELIO: Tipo II (impuestos a cargo del deudo)

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA:

- Fotocopia de la partida de defunción
- Fotocopia de último recibo de haberes con descuento sindical
- Carnet Sindicato
- Factura original tipo “A” o “C” a nombre de:

CONFLUENCIA COMPAÑIA DE SEGUROS SA

CUIT: 30-71141606-0

ALICIA MOREAU DE JUSTO 1930 2° P - OF. 208 - CABA

IVA RESPONSABLE INSCRIPTO

***Prestación Exenta de acuerdo a la con el punto 24, del inciso h), del
artículo 7° de la ley de impuesto al valor agregado***

- Fotocopia acreditación de parentesco en caso de no fallecer el titular
- Original de conformidad de Servicio
- Fotocopia del Formulario de Aviso de Servicio Sepelio, el cual se deberá solicitar a Sol Naciente Seguros de Personas S.A., dentro de las 24 hs. De ocurrido el siniestro en forma telefónica al 0800-888-7656.