



Rosario: Bv. Oroño 1110 - S2000DSY
Telefax. (0341) 449 4600 (Sede administrativa)

Denuncia de Siniestros - SEPELIO

Póliza n°

Apellidos y Nombres

Nacido en

Fecha

Día

Mes

Año

Nacionalidad

Estado civil

Tipo y Número de Documento

Motivo de la Denuncia

Fecha

Lugar

Causa

Fallecimiento

Observaciones

Certificado N°

Indemnización

Plan

Convenio N°

Nombre del Convenio

Declaro que todo lo expresado por mí en este formulario, es exacto según mi leal saber y entender.

NOTA: Esta denuncia deberá ser acompañada de la partida de defunción legalizada.

FIRMA Y ACLARACION DEL PRESTADOR