

# FEDERACION UNICA DE VIAJANTES DE LA ARGENTINA – F.U.V.A.

**Personas Amparadas:** Afiliado Titular

**Servicio de Sepelio:** Tipo II (Impuestos a cargo del deudo).

**Documentación Requerida:**

- Fotocopia de la partida de defunción con causa precisa de fallecimiento.
- Fotocopia del último recibo de haberes de la entidad **con descuento del seguro del 1%**.
- Formulario del Aviso de Sepelio el cual se deberá solicitar a la Cía. dentro de las 48 hs de ocurrido el siniestro en forma telefónica al 0800-888-7656 las 24 hs.
- Original de conformidad de Servicio correctamente confeccionada y firmada.
- Factura original tipo "A" o "C", a nombre de: **SOL NACIENTE SEGUROS S.A.**

**CUIT: 30-68250955-0**

**ALICIA M. DE JUSTO 1930 PISO 2 OF. 208**

**IVA RESPONSABLE INSCRIPTO**

**TIPO DE FACTURA: "A" o "C"**

**TRASLADO:** desde el lugar de fallecimiento hasta un radio de 30 km. Los kms excedentes a cargo del deudo.