

---

## ALTA SERVICIO EXEQUIAL POR REINTEGRO

Solicito la adhesión a los siguientes Servicios que brinda la ASOCIACION MUTUAL DE PROTECCION FAMILIAR:

### DATOS DEL ASOCIADO TITULAR

CATEGORÍA DE ASOCIADO:	Nº DE CUIL:
APELLIDO Y NOMBRES:	
TIPO Y Nº DE DOCUMENTO:	FECHA NACIMIENTO:
DOMICILIO:	BARRIO:
LOCALIDAD:	PARTIDO:
PROVINCIA:	PAÍS: COD POSTAL:
TELÉFONO:	TELÉFONO CELULAR:
ESTADO CIVIL:	NACIONALIDAD:
E-MAIL:	
FORMA DE PAGO:	

Fecha inicio de cobertura:

---

ASOCIADO TITULAR  
Firma y Aclaración

---

PERSONAL DE ATENCIÓN EN DELEGACIÓN(\*)  
Firma y Aclaración

(\*) Presta conformidad de verificación de la identidad y firma del asociado.



320102007896831200403720230424

---

## ALTA SERVICIO EXEQUIAL POR REINTEGRO

**Cobertura:**

La cobertura del servicio exequial se halla brindada por SMSV Compañía Argentina de Seguros S.A. cita en Av. Córdoba 1666, 5º piso, CABA. Podrán ingresar al servicio exequial por Reintegro los asociados a partir de los 71 años de edad. Ocurrido el fallecimiento de una persona adherida al servicio la aseguradora se obliga a reembolsar a la persona que acredite fehacientemente haber efectuado los gastos derivados del servicio de exequias hasta la suma máxima asegurada. Se podrá coordinar con el Centro de Atención Telefónica 0800-999-7373 el acceso a una de las cocherías de la red, no obstante ello el costo del servicio estará a cargo de los deudos del fallecido, quienes podrán luego reclamar el reintegro antes mencionado. Aquellos que ingresen al servicio exequial por Reintegro no podrán pasarse en ningún momento al Servicio Exequial por Prestación (ni siquiera abonando el arancel correspondiente).

**Notificaciones:**

La deuda de 2 (dos) cuotas producirá la baja automática del servicio por mora, manteniéndose la deuda en su cuenta corriente. El valor de la cuota podrá modificarse de forma anual, según el rango etario al cual pertenezca o por actualización de la misma.

Rangos de edad:	71-80	81-90	91 y +
-----------------	-------	-------	--------

El solicitante recibe en este momento copia de las condiciones de la cobertura y declara haberse notificado. Afirma que las informaciones dadas son completas y exactas aun cuando no estén escritas en puño y letra.

---

**ASOCIADO TITULAR**  
Firma y Aclaración

---

**PERSONAL DE ATENCIÓN EN DELEGACIÓN(\*)**  
Firma y Aclaración

(\*) Presta conformidad de verificación de la identidad y firma del asociado.





este servicio exequial es brindado por SMSV Seguros

## SERVICIO EXEQUIAL POR REINTEGRO

### CONDICIONES DE INGRESO

- Edad mínima de ingreso: 78 años cumplidos.
- Edad máxima de ingreso: sin límite.
- Permanencia: sin límite.

### COBERTURA POR REINTEGRO

- Suma asegurada hasta \$ 55.000, contra presentación de factura B del servicio de sepelio a nombre de un familiar, DNI del familiar y partida de defunción
- Se podrá coordinar con el Centro de Atención Telefónica el acceso a una cochería de la red, no obstante el costo del servicio estará a cargo de los deudos del asegurado fallecido, quienes podrán luego reclamar el reintegro hasta el tope de la suma asegurada vigente para dicha póliza.

### CARENCIA

4 MESES  
Iniciando la cobertura el primer día hábil del cuarto mes posterior a la adhesión al servicio.

#### ADEMÁS LE BRINDA:

- Un complemento de cobertura de \$ 5.000 al cual podrá acceder el familiar legal (hijos, padres o cónyuge) con la presentación de documentación respaldatoria.

Línea para la asistencia - las 24 hs - los 365 días del año

**0800.999.7373**

Matrícula  
229

Atención al asegurado  
0800-666-8400

Organismo de control  
[www.argentina-gob.ar/ssn](http://www.argentina-gob.ar/ssn)

 **SSN** | SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN