

## **SEGURO DE AMPARO FAMILIAR**

- [Denuncia de fallecimiento FRSIN042](#) (\*)
- **Certificado de defunción** (copia cotejada con su original por personal de Provincia Seguros S.A. con firma y sello aclaratorio, por el Registro de las Personas, o por escribano).
- **Designación de beneficiarios original.-**
- [Formulario Autorización de pago, Declaración jurada y Recibo de indemnización FR SIN-035](#). **El depósito por CBU es requerido en todos los casos para pagar a beneficiarios, adjuntar comprobante bancario del mismo.-** (No puede ser cuenta de terceros, ni cuenta social ya que no admite depósitos).
- Formulario Autorización de pago, Declaración jurada y Recibo de indemnización [FRSIN-035](#). Siempre que deba abonarse a herederos legales debe presentarse el formulario y la documentación que acredite el vínculo (acta de matrimonio actualizada, certificado de nacimiento copia cotejada con su original con firma y sello aclaratorio).-
- Si hubiera beneficiarios menores de edad, el o los padres deberán firmar el formulario [FRSIN-036](#) adjuntando copia del o los certificados de nacimiento del o los menores cotejada/s con su original con firma y sello aclaratorio.-  
En caso de ser huérfano/s se deberá presentar tutoría con la correspondiente autorización judicial para percibir.-
- **Copia del DNI del o los beneficiarios.-**
- **Recibo de haberes del titular del mes del deceso** copia cotejada con su original con firma y sello aclaratorio y durante los tres primeros meses de vigencia de la póliza, el recibo de haberes de tres meses antes al fallecimiento copia cotejada con su original con firma y sello aclaratorio.-
- **En caso de fallecimiento por causas traumáticas**, adjuntar relato policial de los hechos copia cotejada con su original con firma y sello aclaratorio (En principio será evaluada por esta Aseguradora).-

**(\*) FORMA DE PAGO DE ACUERDO A CONDICIONES DE POLIZA**