**Seguro Colectivo de Vida Obligatorio (Decreto Nº 1567/74):**

1. Copia de la partida de defunción legalizada por el registro civil (con sello original de registro) o fotocopia certificada por escribano público.
2. Constancia de CUIL del trabajador.
3. Copia completa de la nómina de empleados del tomador-empleador (SUSS) correspondiente al mes de ocurrencia del fallecimiento del empleado.
4. Constancia de Pago del premio correspondiente al mes de fallecimiento del empleado.
5. Fotocopia certificada por el empleador del último recibo de haberes o liquidación final.
6. Fotocopia certificada por el empleador del último recibo de haberes firmado por el empleado fallecido.
7. Original del Formulario de Designación de beneficiarios.
8. Fotocopia del DNI del/os beneficiario/s designado/s y declaración del último domicilio real de cada uno de ellos.
9. Formulario “Declaración del Beneficiario” (FOR-STRO-03) debidamente cumplimentado por el /los beneficiario /s;
10. Solicitud de eventual pago de siniestro por transferencia bancaria (FOR-STRO-20), cumplimentada y firmada por cada beneficiario, y constancia de CBU.