



Al Sr/res: Asociado/s a Servicio de Sepelio:

Me dirijo a usted con la finalidad del asesoramiento a la cobertura del servicio de sepelio:

**SERVICIO DE TRASLADO DE BAJA COMPLEJIDAD O TRASLADO SOCIAL:** (Comprendiendo los traslados que no requieren de asistencia médica el paciente, y que no contamos con medico y con el equipamiento de UTIM) en ambulancia para el asociado:

Traslados locales sin cargo

Traslados a otra localidad se deberá abonar según la distancia del destino. No obstante obtendrá un descuento por ser asociado.

El pago se realizara a posterior en las oficinas.

**SERVICIO DE ORTOPEDIA:** Comprendido el acceso a elementos de ortopedia para el asociado, abonando un mínimo alquiler mensual (exclusivo para socios).

**SERVICIO DE SEPELIO:** (Comprendido, el ataúd de madera, la velación y el traslado al cementerio, apto para nicho y cremación), queda por parte del familiar directo gastos de trámites administrativos de defunción.

Las vigencias correspondientes a los SERVICIOS DE TRASLADO Y EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, son de carácter inmediato al momento del alta de la persona asociada, no ocurrente así con el SERVICIO DE SEPELIO, que la vigencia tiene validez a partir de los 12 meses cronológicamente hablando, de estar dado de alta el asociado.

Por cualquier consulta, dirigirse personalmente a la oficina de COPESP, situada en Ruta Nacional 158 N° 157.

#### REQUISITOS:

Fotocopia del DNI de la/s persona/s.

Inscripción por persona: \$200.

Menor de 65 años.