

RECIBO FINIQUITO DE RECLAMACIÓN



NUM. DE POLIZA			No. CERTIFICADO	VIGENCIA		No. SINIESTRO		FECHA
72	902	180	044600001042846	01-MAY-21	01/10/2021	2021 - 502		20/07/2021
CONTRATANTE					ASEGURADO TITULAR			
CEGE CAPITAL S.A.P.I. DE C.V. SOFOM E.N.R					MARIA LUISA CORTAZAR GARCIA			
ASEGURADO AFECTADO					PARENTESCO	SUMA ASEGURADA	COASEGURO	DEDUCIBLE
MARIA LUISA CORTAZAR GARCIA					TITULAR	100,000	1	
TIPO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD								CLAVE O.I.I.
NEUMONÍA. ORGANISMO NO ESPECIFICADO INSUFICIENCIA RESPIRATORIA. NO CLASIFICA								J18

DESGLOSE DE GASTOS								
CONCEPTO	IMPORTE RECLAMADO	IMPORTE CUBIERTO	DEDUCIBLE	COASEGURO	RETENCIONE	IVA	IMPORTE PAGADO	obs
INDEMN 9001		10,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10,000.00	
TOTAL S/FACT: *****	10,000.00	10,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10,000.00	