



NUM. DE POLIZA	No. CERTIFICADO	VIGENCIA		No. SINIESTRO	FECHA
72 421 1603		01-JUL-21	01/12/2021	2021 - 2909	24/10/2021
CONTRATANTE		ASEGURADO TITULAR			
CEGE CAPITAL S.A.P.I. DE C.V. SOFOM E.N.R		ANA MARIA CORREA BROCA			
ASEGURADO AFECTADO		PARENTESCO	SUMA ASEGURADA	COASEGURO	DEDUCIBLE
ANA MARIA CORREA BROCA		TITULAR	9,220		
TIPO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD					CLAVE O.I.I.
TUMOR MALIGNO DEL ENDOMETRIO OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICAD					C54.1

[illegible]

OBSERVACIONES

CHEQUE EXPEDIDO A FAVOR DE	NOMBRE DEL BANCO	CHEQUE NUMERO	IMPORTE
CEGE CAPITAL S.A.P.I. DE C.V. SOFOM E.N.R	010002	662914	461.00

Recibí de Seguros SURA, S.A. de C.V., la cantidad mencionada en el concepto de "Importe" como pago de la indemnización por la presente reclamación formulada en términos de la póliza correspondiente. Con el pago que recibo a mi entera satisfacción, la compañía aseguradora queda liberada de las obligaciones derivadas de la presente reclamación.

Lugar y Fecha

Nombre y Firma del Reclamante

Estimado Asegurado: Le recordamos que los gastos médicos no reembolsados por esta póliza, son deducibles para su declaración personal del impuesto sobre la renta según artículo 140, fracción II de la propia ley, en caso de efectuar dicha deducción, deberá conservar la copia de la liquidación como comprobante para estos efectos, durante diez años mínimo.