



NUM. DE POLIZA			No. CERTIFICADO	VIGENCIA		No. SINIESTRO		FECHA
72	605	594	044600001533480	01-JUN-21	01/11/2021	2021 - 1336		27/08/2021
CONTRATANTE				ASEGURADO TITULAR				
CEGE CAPITAL S.A.P.I. DE C.V. SOFOM E.N.R				MANUELA MONTEJO PEDRAZA				
ASEGURADO AFECTADO				PARENTESCO	SUMA ASEGURADA	COASEGURO	DEDUCIBLE	
MANUELA MONTEJO PEDRAZA				TITULAR	10,000	0		
TIPO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD								CLAVE O.I.I.
FRACTURA DEL ANTEBRAZO FRACTURA DEL ANTEBRAZO								S52

[illegible]

RSS811221KRE
Registro Federal de Contribuyentes

SEGUROS SURA
Nombre, denominación o razón
social

idCIF: 14111099783
VALIDA TU INFORMACIÓN
FISCAL

OBSERVACIONES

CHEQUE EXPEDIDO A FAVOR DE	NOMBRE DEL BANCO	CHEQUE NUMERO	IMPORTE
MANUELA MONTEJO PEDRAZA	010960	44421	1,800.00

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

DIE BANCOMER/CONVENIO:1130536/REFERENCIA:72605202113360000001/CONCEPTO:ORDENDEPAGO

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.