



NUM. DE POLIZA			No. CERTIFICADO	VIGENCIA		No. SINIESTRO	FECHA
72	605	611	044600001133800	01-AUG-21	01/01/2022	2021 - 1526	04/11/2021
CONTRATANTE				ASEGURADO TITULAR			
CEGE CAPITAL S.A.P.I. DE C.V. SOFOM E.N.R				ROSIO ITZEL BERNAL DIAZ			
ASEGURADO AFECTADO				PARENTESCO	SUMA ASEGURADA	COASEGURO	DEDUCIBLE
ROSIO ITZEL BERNAL DIAZ				TITULAR	10,000	0	
TIPO DE ACCIDENTE O ENFERMEDAD							CLAVE O.I.I.
TUMOR MALIGNO DE OTROS ÓRGANOS GENITALES TUMOR MALIGNO DE OTROS ÓRGANOS GENITALES							C57

[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
ROSIO ITZEL BERNAL DIAZ	010960	45216	400.00

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:72605202115260000002/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.