CARTA DE RECLAMACIÓN POR LESIONES

SEGUROS AGROASEMEX, S.A.
PRESENTE

POR MEDIO DEL PRESENTE INFORMAMOS QUE EL DÍA_____EN LA ESCUELA_____, CLAVE:_____, CON DOMICILIO EN_____ _____, DE LA COLONIA_____ EL NIÑO (A): _____ DEL_____GRADO, SUFRIÓ UN ACCIDENTE EL CUAL TRAJO COMO CONSECUENCIA LA SIGUIENTE LESIÓN:

_____

_____

_____

GASTOS MÉDICOS	COSTO
TOTAL:	

EL ACCIDENTE ANTES CITADO FUE A CAUSA DE: _____

_____

_____

_____

POR LO ANTES CITADO Y CON BASE EN LA **PÓLIZA NÚMERO P-SEP-11/2023** EXPEDIDA POR USTEDES A FAVOR DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA Y CONFORME AL NÚMERO DE SINIESTRO_____QUE NOS PROPORCIONARON COMO CONTROL DE ESTE CASO, ELABORAMOS LA PRESENTE, ESPERANDO LA RESOLUCIÓN DEL CASO EN CUESTIÓN.

A T E N T A M E N T E
DIRECTOR ESCOLAR

_____
Nombre, firma y sello

Teléfono para aclaraciones: _____

Correo electrónico: _____

Subsecretaría de Administración
Dirección de Recursos Materiales
Calzada Gral. Luis Caballero s/n, Fracc. Las Flores
C.P. 87078, Cd. Victoria, Tamaulipas, México.
Tel.: 834 318 6617, Ext.: 46106, 46236