

Nº de Documento: CDS- 561/2024

Lima, 31 de julio de 2024

**Señores,**

MUNICIPALIDAD DE CHORRILLOS

- -

**Presente.**

**Ref.: Solicitud Sinistralidad** Contratante MUNICIPALIDAD DE CHORRILLOS. - Producto: SCTR PENSION.

Estimados, sirva la presente para saludarlos y a la vez, dar respuesta a la comunicación de la referencia, al respecto le informamos que a la fecha no han reportado ningún siniestro.

Sin otro particular, nos despedimos recordándole que para cualquier consulta adicional puede comunicarse con nosotros a nuestro número telefónico (51) 417-4400 y provincias 0801 17440 opción 1, o a nuestro correo electrónico [siniestros@crecerseguros.pe](mailto:siniestros@crecerseguros.pe), donde gustosamente lo atenderemos.

Se despide atentamente,



---

Sabrina Rodriguez Ampudia  
**Jefe de Siniestros**  
**Crece Seguros**