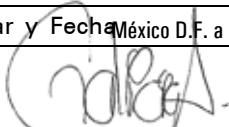


**CARTA AUTORIZACIÓN DE PAGO DIRECTO**

Folio No.000000 Inicial SI  NO 

SINIESTRO No. 02250257267-02

Ultima Fecha de Modificación:

<b>Datos de la Hospitalización</b>		
Hospital HOSPITAL ANGELES CLINICA LONDRES	Habitación 0011	Fecha de Ingreso 2025/12/15
Nombre del paciente ENRIQUEZ ZEPEDA	Edad 29	Fecha de Nac. 1995/05/24
MARIELA MONSERRAT	<b>Sexo</b>	Femenino <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>
<b>Datos de la Póliza</b>		
Contratante TARJETAS BANAMEX, S.A. DE C.V. SOFOM E	No. Póliza 2001-0559677	Vigencia 2025/01/01
Asegurado Titular ENRIQUEZ ZEPEDA	Fecha de Alta (afectado) Código (Preexistencia) 2023/04/17	
MARIELA MONSERRAT	Parentesco con el Titular TITULAR	Certificado 0001011449246-00
Teléfono		
Causa del Internamiento Accidente <input type="checkbox"/> Enfermedad <input checked="" type="checkbox"/> Embarazo <input type="checkbox"/>		
<b>Diagnóstico</b> ESTADO MIGRAÑOSO		
RMN HIPERINTENSIDADES PUNTIFORMES EN SUSTANCIA BLANCA PROFUNDA		
SUBCORTICAL EN AMBOS LÓBULOS FRONTALES QUE NO		
RESTRINGE LAS SECUENCIAS DE DIFUSIÓN/MAPA DE ADC.		
Clave del Padecimiento G44-8		
Fecha de Inicio 2025/12/15		
Clave Procedimiento		
<b>Tratamiento Médico y/o Quirúrgico</b>		
99221 - 0- 0		
MEDICO		
TANIA GABRIELA HERNÁNDEZ MOJICA NEUROLOGA		
CP 14482693		
Causa del Rechazo	SI PROCEDE .	
<b>Importes Autorizados</b>	Suma asegurada para gastos Hospitalarios \$ .01	
<b>Honorarios Quirúrgicos</b>	Código Tabulador	Negociación
	01 TPD	SI
		RED
Nombre del Médico <input type="checkbox"/> N		
HONORARIOS TRATAMIENTO MEDICO 4,064.00 HFMT910906HN4		
\$		
\$		
\$		
\$		
\$		
\$		
\$		
\$		
\$		
<b>Procede la Reclamación</b>		
Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
<b>Importes a cargo del Asegurado</b>		
Deductible \$ .00		
Coaseguro %		
<b>Gastos no cubiertos por la póliza:</b>		
Diferencia de cuarto estándar, excedente de importe autorizado,gastos del recién sano,gastos personales, gastos de donadores, gastos de acompañantes llamadas telefónicas, películas.		
<b>IMPORTANTE:</b>		
El Hospital deberá reportar el siniestro a MetLife México, S.A. de C.V. al ingreso del asegurado en todos los casos.		
<b>Observaciones</b>		
<b>CARTA DE HONORARIOS MEDICOS</b>		
TANIA GABRIELA HERNÁNDEZ MOJICA NEUROLOGA		
ATENCION EN URGENCIAS + ATENCION MEDICA		
Lugar y Fecha México D.F. a 15 de DICIEMBRE del 2025		
Esta autorización tiene validez por 30 días a partir de la fecha de expedición		
		
Gerente Pago Directo GMM	Enterado Familiar y/o paciente	Recibi Hospital
		Recibe Médico