

Esta autorización tendrá una vigencia de 15 días hábiles a partir de su expedición del 18/12/2025 al 09/01/2026, periodo en que deberá(n) llevarse a cabo el (los) procedimiento(s) autorizado(s) expresamente en la misma. No obstante lo anterior, la presente autorización, no producirá efectos, ni se considerará válida, si la póliza de seguro no es renovada o no se mantiene vigente, durante ó después del periodo de autorización.

A proveedores: Favor de llamar al tel. 01 800 11 11 400 para indicar que el Asegurado ha solicitado el servicio ya que esta llamada generara una clave en sistema que sera requisito para el cobro; cualquier gasto en exceso de lo autorizado deberá ser reportado al mismo número para su autorización.



HSP - 381

Allianz Mexico, S.A. Compañía de Seguros

Fecha: 18 de DICIEMBRE del 2025

Siniestro: INICIAL

Nro. Siniestro: 14371 / 2025

Movimiento: 1.1

CHRISTIAN RICARDO

Hospital: HOSPITAL ANGELES CLINICA LONDRES

Habitación: PD Fecha Ingreso: 16/12/2025 Hora Ingreso: 15:00

Paciente: IGLESIAS TOSCANO

Apellido Paterno Apellido Materno

Nombre(s)

Fecha Nacimiento: 23/04/1976

Edad: 49

Tels.: CASA: .... - ...., CEL.: .... - ....

Numero Poliza: GMMC 2900

Certificado: 18 Vigencia: 01/05/2025 - 01/05/2026

Contratante: AWP MEXICO, S.A. DE C.V.

Internamiento: ENFERMEDAD

Titular: IGLESIAS TOSCANO

CHRISTIAN RICARDO

Apellido Paterno Apellido Materno

Nombre(s)

Parentesco: TITULAR MASCULINO

Fecha Alta: 01/05/2025

Fecha Antiguedad: 01/04/2016

Clave Descripción

Tiempo de Evolucion

Diagnóstico(s) (CIE10): K42.0 HERNIA UMBILICAL CON OBSTRUCCIÓN, SIN GANGRENA

1 DIA(S)

Tratamiento(s): Clave Descripción  
49585 HERNIOPLASTÍA UMBILICAL EN MAYORES DE 5 AÑOS.

Medico Tratante: Paul Ricardo Arellano Lopez

Red: No Negociacion: Si

Dictamen: PROCEDE

Moneda: PESOS

Coberturas	Medico Tratante	Monto Cubierto	Gastos Pagados por :	
			ALLIANZ	ASEGURADO
HOSPITAL		101,000.00	x	
CIRUJANO (1)		16,766.00	x	
1ER. AYUDANTE (CIRUJANO 1)		3,353.00	x	
2DO. AYUDANTE (CIRUJANO 1)		1,677.00	x	
ANESTESIOLOGO (CIRUJANO 1)		5,030.00	x	
<b>Gastos no Cubiertos</b>				
DIFERENCIA DE HONORARIOS MEDICO-QUIRURGICO			x	
DIFERENCIA DE HABITACION STANDART			x	
EXCEDENTE EN SUMA ASEGURADA			x	
GASTOS DE DONADOR			x	
GASTOS DE RECIENTE NACIDO SANO			x	
GASTOS NO CUBIERTOS			x	
GASTOS PERSONALES			x	

Deducible: 3,439.46 % Coaseguro:

Observaciones : Se autoriza suma para alta hospitalaria

APLICA deducible

NO APLICA coaseguro

Medico no red se ajusta a tabulador, diferencias a cargo de asegurado

No se cubrirán gastos personales sni los no relacionados al evento autorizado.

\*El monto autorizado (suma asegurada) incluye IVA\*

El Prestador y el Asegurado tendrán la obligación de reportar la prestación del servicio al momento de recibirla al tel. 01 800 11 11 400.

Cobro de facturas y/o recibos: El Proveedor contará con 60 días naturales a partir de inicio de vigencia de esta autorización para presentar a Allianz Mexico, S.A. las facturas y/o recibos correspondientes.

Pasado este plazo tendrá que gestionar una nueva autorización.

Las diferencias de honorarios Médicos-Quirúrgicos en caso de Médicos No de Convenio y que acepten durante el internamiento el tabulador de pago directo, no serán reembolsables por Allianz Mexico. Solo se cubre lo relativo al (los) padecimientos(s) autorizado(s). La compañía se reserva el derecho a retirar esta autorización en caso de practicarse algún tratamiento o cirugía adicional No autorizada durante el internamiento hospitalario.

YURIDIA SIBONEY HERNANDEZ TOVAR

Nombre y Firma  
Medico Dictaminador

Nombre y Firma  
Caja Hospital

Nombre y Firma  
Paciente / Familiar

Nombre y Firma  
Caja de Medicos