

**México, Ciudad de México, a 18 de Diciembre de 2025**  
**20:13 hrs.**

**A: HOSPITAL ANGELES CLINICA LONDRES**

Apreciable Asegurado: **ANDREA REGINA CUELLAR LOPEZ**

Le compartimos el detalle del dictamen de su trámite de Gastos Médicos Mayores **705998RH6**:

**DATOS GENERALES DEL ASEGURADO AFECTADO**

<b>Asegurado:</b>	<b>Código del asegurado / Certificado:</b>
ANDREA REGINA CUELLAR LOPEZ	0018751D
<b>Contratante:</b>	<b>Número de reclamación:</b>
LABORATORIOS SILANES, S.A. DE C.V.	2025-01C37206 - 1
<b>Póliza:</b>	<b>Número de folio:</b>
23-517591	705998RH6
<b>Plan:</b>	<b>Número de transacción:</b>
PREMIER 300 OMNIA MM COL.	SIGRHO251217000049

**DATOS DEL PADECIMIENTO**

<b>Hospital:</b>	<b>Fecha de ingreso:</b>
HOSPITAL ANGELES CLINICA LONDRES	13/12/2025
<b>Médico tratante:</b>	<b>Médico corresponde a tabulador contratado:</b>
IRVING PARTIDA JUSTO	SI
<b>Diagnóstico:</b>	<b>Presupuesto autorizado:</b>
NEUMONIA ORGANISMO SIN ESPECIFICAR	\$116,000.00

El presupuesto autorizado sólo representa una referencia, en caso de que se supere, informar de inmediato a GNP.

VÁLIDA POR 30 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE IMPRESIÓN

**GASTOS CUBIERTOS POR GNP**

<b>Concepto</b>	<b>Descripción</b>	<b>Proveedor Médico</b>	<b>Monto autorizado</b>
INTERCONSULTAS	CONSULTA DE URGENCIAS.	IRVING PARTIDA JUSTO  (CIRUGIA PEDIATRICA)	\$2,430.00
INTERCONSULTAS	CONSULTA HOSPITALARIA POR DIA (SUBSECUENTES). (2)	IRVING PARTIDA JUSTO  (CIRUGIA PEDIATRICA)	\$3,940.00
INTERCONSULTAS	CONSULTA HOSPITALARIA POR DIA (SUBSECUENTES). (4)	IRVING PARTIDA JUSTO  (CIRUGIA PEDIATRICA)	\$7,880.00

**GASTOS A CARGO DEL ASEGURADO**

	<b>Importe</b>
<b>Deductible:</b>	\$10,318.38
<b>Coaseguro honorarios médicos:</b>	\$1,425.00
<b>Coaseguro gastos de hospital:</b>	10.0%
<b>Coaseguro por nivel de atención:</b>	0%
<b>Participación adicional del asegurado:</b>	10.0%
<b>Coaseguro gastos fuera de hospital (Clínicas):</b>	0%
<b>Participación por padecimiento no cubierto:</b>	0%
<b>Participación por Código de Beneficio:</b>	0%
<b>Tope coaseguro:</b>	\$30,000.00
<b>Remanente coaseguro:</b>	\$30,000.00

**Gastos personales:** Gastos a cargo del asegurado/participante por la diferencia de costo de la habitación de nivel superior a lo autorizado, así como la diferencia de honorarios médicos.

**OBSERVACIONES AL PACIENTE Y/O ASEGURADO:**

VÁLIDA POR 30 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE IMPRESIÓN

**LA COMPAÑÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REVOCAR ESTA AUTORIZACIÓN EN CASO DE PRACTICARSE ALGÚN TRATAMIENTO O CIRUGÍA ADICIONAL NO AUTORIZADO POR GNP SEGUROS Y/O SE ENCUENTRE INFORMACIÓN DIFERENTE A LA PRESENTADA DURANTE LA ESTANCIA DEL ASEGUROADO EN EL HOSPITAL.**

Recuerde que el pago directo procede únicamente si el monto final de su cuenta hospitalaria sin considerar los honorarios médicos, supera la suma de deducible y coaseguros indicados en la presente carta.

La fecha compromiso sólo contempla la respuesta a su solicitud a GNP Seguros, no el tiempo de entrega del medicamento o insumo solicitado, en caso de proceder la solicitud uno de nuestros proveedores se pondrá en contacto con usted para agendar la misma.

**Favor de solicitar identificación oficial al portador.**

Atentamente,

GNP Seguros

VÁLIDA POR 30 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE IMPRESIÓN

En cumplimiento a las disposiciones legales relacionadas con la Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, Grupo Nacional Provincial, S.A.B., (GNP), hace de su conocimiento que los datos personales, patrimoniales y sensibles, que en su caso proporcione, se tratarán de conformidad con el Aviso de Privacidad, disponible en la página de Internet [gnp.com.mx](http://gnp.com.mx) o bien llamando al (55) 5227 9000 a nivel nacional.