



reinventando / los seguros

INFORMACION SOBRE SU SOLICITUD GASTOS MEDICOS MAYORES ACCIDENTE PAGO DIRECTO

Viernes, 16 de Enero de 2026

Atención: LG2603060A
Dictamen: 00002

Folio: LG2603060A
Siniestro: 26010102420

Estatus: Procedente

Esta carta otorga cobertura al asegurado: **GARCIA ZINZUN ERNESTO**

bajo las condiciones en que la póliza fue contratada, de los gastos erogados que son estrictamente necesarios para la atención de los síntomas y/o diagnósticos declarados.

Sexo: Masculino

Fecha de Nacimiento: 1980/10/30

Edad: 45

Habitacion:

Fecha de Ingreso: 2026/01/15

Póliza: FW547371

Vigencia Póliza: 2026/07/01

Contratante: COMPUTACION EN ACCION, S.A. DE C.V.

Titular: GARCIA ZINZUN ERNESTO

Certificado: 638

Subgrupo: 01

Pagada: SI

Diagnóstico o Sintomatología (simple): FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO

Procedimiento: TRATAMIENTO ABIERTO DE FRACTURA BIMALEOLAR DEL TOBILLO, CON O SIN FIJACIÓN INTERNA O EXTERNA

Médico Tratante: MONTERROSAS RAMIREZ GUILLERMO

Tipo: NO RED

Prestador: OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES, S.A. DE C.V.
OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES, S.A. DE C.V.

Equipo Médico

Rol	Nombre	Tipo	Importe
CIRUJANO	MONTERROSAS RAMIREZ GUILLERMO	NO RED	33,347.80
MEDICO TRATANTE	MONTERROSAS RAMIREZ GUILLERMO	NO RED	2,544.00

Cargos a cuenta del asegurado

Deducible**	\$ 0.00	Coaseguro**	0.00%
Coaseguro Honorarios Médicos:	\$ 0.00		
Coaseguro Proveedor:	\$ 0.00		
Aplicar por el hospital:	\$ 0.00		
Gastos no cubiertos por la póliza*			

Observaciones: HM CIRUJANO Reducción abierta más fijación interna de tobillo derecho + Reducción abierta más fijación interna de calcáneo izquierdo + ATENCIÓN
15-16.01

Firma del Prestador

Firma del Asegurado o Familiar

Quedan excluidos de la cobertura los gastos ocasionados por:

- Uso de neuromonitoring y/o Neuronavegador y/ O-Arm, biológicos y/o injertos cualquiera que sea su origen, radiofrecuencia, gastos personales y/o medicamentos de salida, medicamentos importados y/o sin permiso para su distribución en territorio nacional, equipo especial no referido en informe médico.

- La Compañía se reserva el derecho para modificar esta autorización, de acuerdo con los términos y condiciones de la Póliza y la información proporcionada.

*Exclusiones enunciativas más no limitativas, sujetas a dictamen médico y a las condiciones generales de la póliza contratada, revisar observaciones.