



reinventando / los seguros

INFORMACION SOBRE SU SOLICITUD GASTOS MEDICOS MAYORES ACCIDENTE PAGO DIRECTO

Miércoles, 21 de Enero de 2026

Atención: LG2604322A
Dictamen: 00001

Folio: LG2604322A
Siniestro: 000000000000

Estatus: Procedente

Esta carta otorga cobertura al asegurado: **GARCIA GUTIERREZ SANDRA**

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: Femenino

Fecha de Nacimiento: 1998/07/11

Edad: 27

Habitacion:

Fecha de Ingreso: 2026/01/21

Póliza: FK01771D

Vigencia Póliza: 2026/10/06

Contratante: TECNOLOGÍA EN MONEDEROS, S. DE R.L. DE C

Titular: GARCIA GUTIERREZ SANDRA

Certificado: 281

Subgrupo: 02

Pagada: SI

Diagnóstico o Sintomatología (simple): LUXACION, ESGUINCE Y TORCEDURA DE ARTICULACIONES Y LIGAMEN
TOS DEL TOBILLO Y DEL PIE

Procedimiento: ATENCION MEDICA HOSPITALARIA (POR DIA, INDEPENDIENTE DEL NUMERO DE VISITAS) DEL
DIA 1 AL 5

Médico Tratante: SANDOVAL FRIAS KENIA PAOLA

Tipo: NO RED

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

Monto Autorizado al Prestador: \$ 30,000.00

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: Estimado asegurado le informamos que su reclamación de pago directo es procedente como accidente sin deducible ni coaseguro. Los honorarios médicos quedan cubiertos. No se cubren: Gastos personales, medicamentos de salida u otros no relacionados con este padecimiento.

Firma del Prestador

Firma del Asegurado o Familiar

Quedan excluidos de la cobertura los gastos ocasionados por:

- Uso de neuromonitoreo 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.