# CARTA AUTORIZACIÓN DE PAGO DIRECTO

MetLife

Folio No.000000 Inicial SI [X] NO [ ]

SINIESTRO No. **01260213982-02** Ultima Fecha de Modificación:

**Datos de la Hospitalización**

| Hospital | Habitación | Fecha de Ingreso |
|---|---|---|
| HOSPITAL ANGELES CLINICA LONDRES | 0011 | 2026/02/15 |

| Nombre del paciente | | | Edad | Fecha de Nac. | Sexo | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| RODRIGUEZ | RUIZ | PAOLA | 46 | 1979/01/04 | Femenino | X |
| | | | | | Masculino | |

**Datos de la Póliza**

| Contratante | No. Póliza | Vigencia | Fecha de Alta (afectado) | Código (Preexistencia) |
|---|---|---|---|---|
| STANHOME DE MEXICO, S.A. DE C.V. | 2001-0073358 | 2025/04/01 | 2014/04/01 | |

| Asegurado Titular | | | Parentesco con el Titular | Certificado | Teléfono |
|---|---|---|---|---|---|
| RODRIGUEZ | RUIZ | PAOLA | TITULAR | 0000000003636-00 | |

Causa del Internamiento Accidente [ ] Enfermedad [X] Embarazo [ ]

**Diagnóstico** ULCERAS DUODENALES

-ESTENOSIS DUODENAL

Clave del Padecimiento: K26-.1

Fecha de Inicio: 2026/02/14

Clave Procedimiento: 43239 - 0- 0

**Tratamiento Médico y/o Quirúrgico**

TRATAMIENTO MEDICO + ENDOSCOPIA

Causa del Rechazo SI PROCEDE .

**Importes Autorizados** Suma autorizada para gastos hospitalarios incluye IVA $ **.01**

**Honorarios Quirúrgicos** Código Tabulador: 01 TPD Negociación: SI RED

| | | Nombre del Médico N |
|---|---|---|
| **HONORARIOS DE CIRUJANO** | $ **9,932.00** | PACE870411T92 |
| **HONORARIOS DE ANESTESISTA** | $ **2,980.00** | ANESTESIOLOGO |
| **HONORARIOS TRATAMIENTO MEDICO** | $ **2,335.00** | PACE870411T92 |
| **VISITAS MEDICAS 1** | $ **3,458.00** | PACE870411T92 |
| | $ | |
| | $ | |
| | $ | |
| | $ | |

Procede la Reclamación

Si [X] No [ ]

**Importes a cargo del Asegurado**

Deducible $ **.00**

Coaseguro %

Se aplica con el importe autorizado incluyendo impuestos

**Gastos no cubiertos por la póliza:**

Diferencia de cuarto estándar, excedente de importe autorizado,gastos del recién sano,gastos personales, gastos de donadores, gastos de acompañantes llamadas telefónicas, películas.

**IMPORTANTE:**

**El Hospital deberá reportar el siniestro a MetLife México, S.A. de C.V. al ingreso del asegurado en todos los casos.**

Observaciones

CARTA DE HONORARIOS MEDICOS

DR.ERICK JAVIER PALACIOS CAÑIZARES CX GRAL-TRATANTE

URGENCIA 13/02/2026 + VISITAS 14-15/02/2026 + ENDOSCOPIA 14/02/2026

Lugar y Fecha México D.F. a 15 de FEBRERO del 2026

**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