

INFORMACION SOBRE SU SOLICITUD GASTOS MEDICOS MAYORES ENFERMEDAD CIRUGIA PROGRAMADA

Martes, 27 de Enero de 2026

Atención: LG2331641A **Folio:** 000000006S
Dictamen: 00004 **Siniestro:** 23010119026

Estatus: Procedente

Esta carta otorga cobertura al asegurado: **LARA GALVAN DANIA** 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: 1995/09/03

Edad: 30
Habitacion:
Fecha de Ingreso: 2026/01/27

Póliza: FW55350F
Vigencia Póliza: 2023/12/01
Contratante: AMERICAN EXPRESS COMPANY MEXICO, S.A. DE
Titular: LARA GALVAN DANIA

Certificado: 7096899
Subgrupo: 01

Pagada: SI

Diagnóstico o Sintomatología (simple): DESVIACION DEL TABIQUE NASAL

Procedimiento: SEPTOPLASTIA O RESECCION SUBMUCOSA DEL SEPTUM NASAL

Médico Tratante: CRUZ VAZQUEZ ANGEL

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
AYUDANTE 1o.	SEGURA GOMEZ HECTOR MIGUEL	NO RED	4,000.00

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: 1ER AYUDANTE

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.

INFORMACION SOBRE SU SOLICITUD GASTOS MEDICOS MAYORES ENFERMEDAD CIRUGIA PROGRAMADA

Martes, 27 de Enero de 2026

Atención: LG2331641A **Folio:** 000000006S
Dictamen: 00002 **Siniestro:** 23010119026

Estatus: Procedente

Esta carta otorga cobertura al asegurado: **LARA GALVAN DANIA** 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: 1995/09/03

Edad: 30
Habitacion:
Fecha de Ingreso: 2026/01/27

Póliza: FW55350F
Vigencia Póliza: 2023/12/01
Contratante: AMERICAN EXPRESS COMPANY MEXICO, S.A. DE
Titular: LARA GALVAN DANIA

Certificado: 7096899
Subgrupo: 01

Pagada: SI

Diagnóstico o Sintomatología (simple): DESVIACION DEL TABIQUE NASAL

Procedimiento: SEPTOPLASTIA O RESECCION SUBMUCOSA DEL SEPTUM NASAL

Médico Tratante: CRUZ VAZQUEZ ANGEL

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	CRUZ VAZQUEZ ANGEL	NO RED	20,000.00

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: CIRUJANO

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.

INFORMACION SOBRE SU SOLICITUD GASTOS MEDICOS MAYORES ENFERMEDAD CIRUGIA PROGRAMADA

Martes, 27 de Enero de 2026

Atención: LG2331641A **Folio:** 000000006S
Dictamen: 00003 **Siniestro:** 23010119026

Estatus: Procedente

Esta carta otorga cobertura al asegurado: **LARA GALVAN DANIA** 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: 1995/09/03

Edad: 30
Habitacion:
Fecha de Ingreso: 2026/01/27

Póliza: FW55350F
Vigencia Póliza: 2023/12/01
Contratante: AMERICAN EXPRESS COMPANY MEXICO, S.A. DE
Titular: LARA GALVAN DANIA

Certificado: 7096899
Subgrupo: 01

Pagada: SI

Diagnóstico o Sintomatología (simple): DESVIACION DEL TABIQUE NASAL

Procedimiento: SEPTOPLASTIA O RESECCION SUBMUCOSA DEL SEPTUM NASAL

Médico Tratante: CRUZ VAZQUEZ ANGEL

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
ANESTESIOLOGO	GOMEZ PRIETO DANIEL ANTONIO	NÓ RED	6,000.00

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: ANESTESIOLOGIA

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.