

## OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES S.A. DE C.V.

**Nombre del Paciente:** Itzel Patricia Prieto Caballero  
**Fecha de nacimiento:** Septiembre 23, 1994  
**Número de Póliza:** 4013180113  
**Vigencia:** Julio 15, 2025 - Marzo 31, 2026  
**Diagnóstico:** M51.17 IVDD w/radiculopathy, lumbosacral  
**Tratamiento/Procedimiento:** 63030 Low back disk surgery [A]  
**Hospital:** OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES S.A. DE C.V.  
**Médico:** Dr. Guillermo Monterrosas Ramírez  
**Fecha de Servicio:** Marzo 01, 2026  
**Red:** HOSPITALES ANGELES

Dx. Hernia de disco L4–S1 con radiculopatía lumbar

Servicios/Procedimiento: Alta de hospitalización - Discectomía e instrumentación lumbar L4–S1.

Fecha de Servicio: 03/01/2026 - 03/03/2026

Medico Tratante: Dr. Guillermo Monterrosas Ramírez

Hospital: OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES S.A. DE C.V

Honorarios Medicos Aprobados:

Honorarios del cirujano: 60,000 MXN

Honorarios de anestesiología: 15,000 MXN

Honorarios del primer ayudante: 30,000 MXN

- CARTA VALIDA PARA LAS FECHAS Y SERVICIOS DETALLADOS EN ESTA, PARA CUALQUIER OTRO SERVICIO O EXTENSION POR FAVOR ENVIAR NOTAS MEDICAS ACTUALIZADAS PARA EVALUACION Y APROBACION.

- Gastos Clínicos y Gastos Variables y Honorarios Médicos quedan sujetos a evaluación y ajustes según el mismo correspondiente, bajo convenios y UCR para la región.

### INFORMACION DE LA POLIZA

<b>Fecha de Efectividad:</b>	Julio 15, 2025	<b>Enviado por:</b>	Eduardo Barreto
<b>Deducible:</b>	\$ 0,00 USD	<b>Fecha:</b>	Marzo 03, 2026
<b>Co-Aseguro:</b>	N/A	<b>Máximo Beneficio:</b>	\$ 1'500.000,00 USD
		Claims Department	
<b>Dirección Postal de Reembolsos:</b>	5301 Blue Lagoon Drive, Suite 500 Miami, FL 33126		

“EL PAGO DE BENEFICIOS ESTÁ SUJETO A UN LÍMITE DE TIEMPO DE 6 MESES, LA ELEGIBILIDAD DEL PACIENTE EN LA FECHA DE ADMISIÓN, NECESIDAD MÉDICA DE SERVICIOS PRESTADOS Y CUALQUIER

OTRA DISPOSICIÓN CONTRACTUAL DE LA PÓLIZA INCLUYENDO LA APLICACIÓN USUAL, ACOSTUMBRADA Y RAZONABLE DE LA GUÍA DE HONORARIOS, Y LIMITACIONES PREEXISTENTES”

**\*Aviso de Confidencialidad\***

Este facsímil contiene INFORMACIÓN PRIVILEGIADA Y CONFIDENCIAL destinada únicamente al uso del destinatario(s) nombrado arriba. Si usted no es el destinatario previsto de este facímil, o un empleado o agente responsable de entregarlo al destinatario previsto, se le notifica por la presente que se prohíbe la difusión o copia de este facsímil. Si usted recibió este facsímil por error, por favor notifique al remitente inmediatamente.

"Esta carta es vigente y póliza cubre habitación estándar privada o semiprivada. No cubre medicamentos e insumos a domicilio, renta de películas, artículos de uso personal (shampoo, jabón, crema nivea, rastrillo, etc), depósito de control remoto, tafil, rivotril, alprazolam, disco DVD, memoria USB.

VUMI ha adoptado las políticas y pautas de la Iniciativa Nacional de Codificación Correcta (NCCI) de la HCFA para la facturación de reclamos médicos. El cumplimiento de las metodologías de codificación de NCCI garantizará que su reclamo no sea rechazado, retrasado, sancionado o auditado.