

**ESTIMADO PROVEEDOR**

MAPFRE OTORGA LA PRESENTE CARTA DE AUTORIZACIÓN DE HONORARIOS MÉDICOS POR EL PAGO DIRECTO DEL SERVICIO DEL PACIENTE AQUÍ SUSCRITO.
REVISE DETENIDAMENTE LAS CONSIDERACIONES DE LA SOLICITUD ASÍ COMO LOS MONTOS AUTORIZADOS POR LA ATENCIÓN.

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRE COMPLETO: **NAJERA MEJIA, EFRAIN** FECHA DE NACIMIENTO: 04/12/1984
SEXO: MASCULINO TIPO DE TRAMITE: INGRESO HOSPITALARIO

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA

PÓLIZA EN PROCESO DE EMISIÓN: SI NO X VIGENCIA DE: 03/04/2026 A: 03/04/2027
NÚMERO DE PÓLIZA: **2882500011610** CONTRATANTE: NAJERA MEJIA, EFRAIN
TITULAR DE LA PÓLIZA: NAJERA MEJIA, EFRAIN NÚMERO DE RIESGO: 1
PÓLIZA PAGADA HASTA: VIGENTE CATEGORÍA DEL EMPLEADO:

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR

NOMBRE DEL PROVEEDOR: **HOSPITAL ANGELES CLINICA LONDRES** HABITACIÓN: 618
TIPO DE PROVEEDOR: OTROS FECHA Y HORA DE INGRESO: 10/03/2026 13:28

INFORMACIÓN DEL SINIESTRO 226288060100136

SINIESTRO	DIAGNÓSTICO	CLAVE ICD
226288060100136	HEMORROIDES	184

TRATAMIENTO MÉDICO:

TRATAMIENTO MÉDICO:	CLAVE CPT
DESTRUCCIÓN DE HEMORROIDES INTERNAS, CUALQUIER MÉTODO	46934

HONORARIOS MÉDICOS SINIESTRO 226288060100136

NOMBRE MÉDICO	ROL	MONTO AUTORIZADO	FOLIO RAM
BEATRIZ ANDREA ENRIQUEZ CONSTANTINO	CIRUJANO	7913.88	226288060100136/2
ANNY FABIOLA CORTES MARTINEZ	ANESTESIÓLOGO	2374.16	226288060100136/3
JOSE LUIS SERNA LOPEZ	1ER. AYUDANTE	1582.78	226288060100136/4
ROMAN HERNANDEZ RIOS	MÉDICO INTERCONSULTA	1864.17	226288060100136/5
JOSE LUIS SERNA SOTO	CIRUJANO	9625.59	226288060100136/6
ANNY FABIOLA CORTES MARTINEZ	ANESTESIÓLOGO	2887.68	226288060100136/7
PABLO ESTEBAN HERNANDEZ SOLANA	1ER. AYUDANTE	1925.12	226288060100136/8

OBSERVACIONES

SE GENERA CARTA DE EGRESO // PROCEDE COMO ENFERMEDAD INICIAL // DX. SANGRADO RECTAL SECUNDARIO A ENFERMEDAD HEMORROIDAL // DEDUCIBLE \$15,000.00 // COASEGURO DE HOSPITAL 10% // COASEGURO DE HONORARIOS MEDICOS 10% // SE TABULA



OBSERVACIONES (Continuación)

AL EQUIPO QUIRÚRGICO DE ACUERDO CON TABULADOR Y PLAN CONTRATADO // DICTAMINA BRIANURI

ESTIMADO MÉDICO NO RED, PARA TRAMITE DE LIQUIDACIÓN EN REACHCORE ES NECESARIO INGRESAR:

1. INE VIGENTE LEGIBLE POR AMBOS LADOS.
 2. CÉDULA PROFESIONAL.
 3. ESTADO DE CUENTA BANCARIO LEGIBLE CON CUENTA CLABE (NO MAYOR A 3 MESES) A NOMBRE DEL MÉDICO QUE SE INDICA EN LA CARTA AUTORIZACIÓN.
 4. CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL ACTUALIZADA DEL BENEFICIARIO (CSF) DEL AÑO EN CURSO*.
 5. EN CASO DE QUE LA DIRECCIÓN DEL INE Y CSF NO COINCIDAN, SE DEBERÁ ENVIAR EL COMPROBANTE DE DOMICILIO LEGIBLE (NO MAYOR A 3 MESES).
 6. FACTURA PDF:
 1. EL NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA DEBE COINCIDIR CON LOS DATOS DEL BENEFICIARIO DEL ESTADO DE CUENTA BANCARIO, ASÍ COMO EN LA CARTA AUTORIZACIÓN.
 2. QUE SE ENCUENTRE VIGENTE EN LA PÁGINA DEL SAT
 7. SI LA PERSONA FÍSICA PRETENDE COBRAR POR MEDIO DE UNA PERSONA MORAL, DEBERÁ PRESENTAR UNA CARTA FIRMADA POR EL MÉDICO REFIRIENDO EL NOMBRE DEL PACIENTE EN LA QUE CEDE SU PAGO A LA PERSONA MORAL.
 8. FACTURA XML TIMBRADA
 9. CARTA AUTORIZACIÓN CON FOLIO RAM LEGIBLE
 10. LA FACTURA DEBE REFERIR EL NOMBRE DEL ASEGURADO QUE RECIBIÓ LA ATENCIÓN.
- *EL RÉGIMEN FISCAL, ACTIVIDAD ECONÓMICA Y DIRECCIÓN FISCAL DEBERÁN COINCIDIR CON LA INFORMACIÓN DE LA FACTURA.

INSTRUCCIONES PARA EL TRÁMITE DE PAGO.

- 1.-ENVIAR SU FACTURA Y/O RECIBO (XML Y PDF) JUNTO CON LA PRESENTE CARTA DE AUTORIZACIÓN (INCLUYENDO SECCIÓN DE FIRMAS), IDENTIFICACIÓN OFICIAL Y ESTADO DE CUENTA NO MAYOR A 3 MESES EN LOS MÉDIOS ELECTRÓNICOS (REACHCORE) QUE MAPFRE MÉXICO A PUESTO A SU DISPOSICIÓN.
 - 2.-DATOS DE FACTURACIÓN: MAPFRE MÉXICO, S.A, RFC: MTE440316E54, AV. REVOLUCIÓN #507, COL. SAN PEDRO DE LOS PINOS, DEL. BENITO JUAREZ, CIUDAD DE MÉXICO, C.P.: 03800
 - 3.-USO DE CFDI: G03 GASTOS EN GENERAL.
 - 4.-MAPFRE MEXICO. S.A. PONE A SU DISPOSICIÓN LA INFORMACIÓN DE LOS DATOS BANCARIOS, LA CUAL ES EXCLUSIVA PARA LA EMISIÓN DE COMPLEMENTOS DE PAGO.
- POR NINGÚN MOTIVO SE DEBEN REALIZAR DEPÓSITOS A DICHA CUENTA. BANCO: 90646 STP BENEFICIARIO: MAPFRE MÉXICO, S.A RFC: MTE440316E54 # CUENTA: 646 180 1479 00000004 FORMA DE PAGO: TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS MONEDA: M.N.

TRAMITADOR

COORDINADOR DE TRÁMITE

RESPONSABLE DEL TRÁMITE