CARTA AUTORIZACIÓN DE PAGO DIRECTO

MetLife

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

SINIESTRO No. **01260228353-03** Ultima Fecha de Modificación:

Datos de la Hospitalización

Hospital	Habitación	Fecha de Ingreso
HOSPITAL ANGELES CLINICA LONDRES	0011	2026/03/30

Nombre del paciente			Edad	Fecha de Nac.	Sexo	
VIDAL	LABRA	ANA GABRIELA	33	1991/12/03	Femenino	X
					Masculino	

Datos de la Póliza

Contratante	No. Póliza	Vigencia	Fecha de Alta (afectado)	Código (Preexistencia)
COMPAÑIA MINERA ZILAR MENDI, S.A. DE C	2001-0463638	2025/10/15	2019/03/21	

Asegurado Titular			Parentesco con el Titular	Certificado	Teléfono
VILLANUEVA	MEJIA	ANTONIO DE JESUS	CONYUGE	00000000000008-03	

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

Diagnóstico QUISTE HEMORRÁGICO ACTIVO DE OVARIO DERECHO | HEMOPERITONEO

Clave del Padecimiento: N83-.0

Fecha de Inicio: 2026/03/30

Clave Procedimiento: 58805 - 0- 0

Tratamiento Médico y/o Quirúrgico

RESECCIÓN DE QUISTE HEMORRÁGICO DERECHO POR LAPAROSCOPIA + LAVADO

EXTRACCIÓN DE HEMOPERITORNEO

DR. ANGEL ANTONIO LICONA VÁZQUEZ | TTE | CER. 6736 (GYO)

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 [S]
HONORARIOS DE CIRUJANO	$ **22,290.00**	LICONA VAZQUEZ ANGEL ANTO
HONORARIOS DE ANESTESISTA	$ **6,687.00**	HECK810530427
HONORARIOS 1ER. AYUDANTE	$ **4,458.00**	LICONA VAZQUEZ MARIA DE L
HONORARIOS 2DO. AYUDANTE	$ **2,229.00**	GAGL800201VA6
HONORARIOS TRATAMIENTO MEDICO	$ **2,428.00**	LICONA VAZQUEZ ANGEL ANTO
	$	
	$	
	$	

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 PARA HONORARIOS MÉDICOS

DR. ANGEL ANTONIO LICONA VÁZQUEZ | TTE | GYO | URG: 30/03/26

CX: 31/03/26

Lugar y Fecha México D.F. a 30 de M A R Z O 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