

CARTA AUTORIZACION HONORARIOS MEDICOS

NÚMERO DE TRÁMITE: **22610782185**

FECHA EMISIÓN: 06/04/2026 20:52



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:	RUIZ BECERRIL, IVANNA	FECHA DE NACIMIENTO:	06/08/2006
SEXO:	FEMENINO	TIPO DE TRAMITE:	REPORTE CON CARTA

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA			
PÓLIZA EN PROCESO DE EMISIÓN:	SI	NO X	VIGENCIA DE: 29/12/2025 A: 29/12/2026
NÚMERO DE PÓLIZA:	2882500075463	CONTRATANTE:	BECERRIL LEYVA, ALINE
TITULAR DE LA PÓLIZA:	BECERRIL LEYVA, ALINE	NÚMERO DE RIESGO:	2
PÓLIZA PAGADA HASTA:	VIGENTE	CATEGORÍA DEL EMPLEADO:	

INFORMACIÓN DEL PROVEEDOR			
NOMBRE DEL PROVEEDOR:	HOSPITAL ANGELES CLINICA LONDRES	HABITACIÓN:	HABITACION 607
TIPO DE PROVEEDOR:		FECHA Y HORA DE INGRESO:	05/04/2026 22:35

INFORMACIÓN DEL SINIESTRO 226288230100141			
SINIESTRO	DIAGNÓSTICO	CLAVE ICD	
226288230100141	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA	M23	
TRATAMIENTO MÉDICO:			CLAVE CPT
- CON MENISECTOMÍA MEDIAL O LATERAL			29881
HONORARIOS MÉDICOS SINIESTRO 226288230100141			
NOMBRE MÉDICO	ROL	MONTO AUTORIZADO	FOLIO RAM
ALBERTO CARLOS CERVANTES ORDOÑEZ	CIRUJANO	30084	226288230100141/3
CRISTIAN RICARDO LOPEZ TORRES	ANESTESIÓLOGO	9025	226288230100141/4
JUAN ALBERTO ARAIZA NAVARRETE	1ER. AYUDANTE	6019	226288230100141/5

OBSERVACIONES

SASANC1//YAMILETT// CARTA EGRESO CON DESVIOS, PROCEDE COMO ACCIDENTE, DEDUCIBLE SE ELIMINA, COASEGURO HOSPITALARIO 10%, COASEGURO DE HONORARIOS MÉDICOS 10%, TOPE DE COASEGURO \$40,000// SE TABULA CON PRODUCTO CONTRATADO/NO SE CUBREN GASTOS PERSONALES, DESECHABLES, NO RELACIONADOS Y ESTUDIOS DIFERENCIALES // NO SE CUBREN ESTUDIOS PARA DESCARTAR COVID NI EQUIPO DE PROTECCION NI ARTICULOS DE USO PERSONAL//ESTA CARTA ES INFORMATIVA, NO EXCLUYE LA APLICACIÓN DE LAS CONDICIONES GENERALES O PARTICULARES DEL SEGURO CONTRATADO.

SE TABULAN HONORARIOS MÉDICOS ACORDE A INFORMES MÉDICOS EN FORMATOS MAPFRE REFIRIENDO QUE SE AJUSTAN A TABULADOR Y NOTAS DE EVOLUCIÓN FIRMADAS RECIBIDAS

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

1. INE VIGENTE LEGIBLE POR AMBOS LADOS.



OBSERVACIONES (Continuación)

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. COMPROBANTE DE DOMICILIO FISCAL NO MAYOR A 3 MESES, COINCIDIR CON CSF
 6. FACTURA PDF:
 - A. EL NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA DEBE COINCIDIR CON LOS DATOS DEL BENEFICIARIO DEL ESTADO DE CUENTA BANCARIO, ASÍ COMO EN LA CARTA AUTORIZACIÓN.
 - B. 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