CARTA AUTORIZACIÓN DE PAGO DIRECTO

MetLife

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

SINIESTRO No. **02260900257-08** Ultima Fecha de Modificación:

Datos de la Hospitalización

Hospital	Habitación	Fecha de Ingreso
HOSPITAL ANGELES CLINICA LONDRES	0011	2026/04/08

Nombre del paciente			Edad	Fecha de Nac.	Sexo	
MEZA	MORENO	ELIZABETH GUADALUPE	40	1985/06/09	Femenino	X
					Masculino	

Datos de la Póliza

Contratante	No. Póliza	Vigencia	Fecha de Alta (afectado)	Código (Preexistencia)
INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA VIV	9001-0200916	2025/07/02	2008/02/29	

Asegurado Titular			Parentesco con el Titular	Certificado	Teléfono
MEZA	MORENO	ELIZABETH GUADALUPE	TITULAR	0000000331544-00	5540287561

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

Diagnóstico 2260900257: ADENOMIOSIS UTERINA

2260900256: POLIPO ENDOMETRIAL

.+.+.+. ESTA CARTA CANCELA Y SUSTITUYE AL MOVIMIENTO 4 .+.+.+.

.+.+.+.+.+. COMPARTEN GASTOS .+.+.+.+.+.

Clave del Padecimiento: N80-.0

Fecha de Inicio: 2024/09/04

Clave Procedimiento: 58570 - 0- 0

Tratamiento Médico y/o Quirúrgico

HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPÍA ASISTIDA VAGINAL

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	$ **37,285.00**	LIVA8011273P8
HONORARIOS DE ANESTESISTA	$ **11,186.00**	HECK810530427
HONORARIOS 1ER. AYUDANTE	$ **7,457.00**	LICONA VAZQUEZ MARIA DE L
HONORARIOS 2DO. AYUDANTE	$ **3,729.00**	GAGJ800201VA6
	$	
	$	
	$	
	$	

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 | CX: 09/04/2026

Lugar y Fecha México D.F. a 08 de A B R I L 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