



Seguros Salud

Número de carta: G2506834914624647003

Cirugía programada

Admisión hospitalaria

Datos de la hospitalización				
Hospital HOSPITAL ANGELES CLINICA LONDRES		Habitación SR		Fecha y hora de ingreso
Nombre del asegurado SERGIO CRUZ ROBLERO				
Fecha de nacimiento lun, 22 feb, 1988	Edad 37	Sexo Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>		Estado civil Soltero
Causa del internamiento Accidente <input type="checkbox"/> Enfermedad <input checked="" type="checkbox"/> Embarazo <input type="checkbox"/>			Parentesco TITULAR	
			Siniestros previos Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>	
Número de siniestro G25068349				
Diagnóstico: DESVIACION DEL TABIQUE NASAL				
Tratamiento: CUIDADOS INICIALES DE HOSPITAL, POR DIA, PARA EVALUACION Y MANEJO DEL PACIENTE, USUALMENTE EL PROBLEMA REQUIERE ADMISION PARA OBSERVACION DE BAJA SEVERIDAD				
Médico tratante: HOSPITAL ANGELES CLINICA LONDRES				
Datos de la póliza				
Número de póliza: 100612150		Certificado:		Fecha de emisión de carta: vie, 16 ene, 2026
Contratante: BBVA MEXICO, S.A., INSTITUCION DE BANCA MULTIPLE, GRUPO FINANCIERO BBVA MEXICO				
Asegurado titular SERGIO CRUZ ROBLERO		Fecha de alta de la póliza mar, 01 jul, 2025		Prima pagada Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Responsabilidad máxima por pago de honorarios				
Por concepto de: Hospital				
Monto: \$35,000.00				
Cargos a cuenta del asegurado				
Deducible 2400	Coaseguro de honorarios médicos 50 %		Coaseguro de hospital 50%	

Nota importante: Este documento pierde validez si tiene tachaduras o correcciones.

Observaciones: SE OTORGA CARTA DE HOSPITAL Y HONORARIOS MEDICOS.

Gastos no cubiertos por la póliza a cargo del paciente: pañales, comidas para los acompañantes, llamadas telefónicas, gastos del recién nacido, caja fuerte, utensilios de uso personal (pañuelos desechables, shampoo, peine, ropa, maquillaje, zapatos, medias ted, juguetes, dulces, etc.), excedente de habitación sencilla, películas, fianza, paquetes de admisión, etc.

Lugar y fecha: Ciudad de México 16/01/2026

Denisse Alejandra Medina Peralta

Nombre del médico dictaminador

Enterado paciente o familiar

Recepción hospitalaria

Solo se cubrirán gastos relacionados al diagnóstico y procedimiento autorizados.

Aviso de privacidad BBVA

En BBVA Seguros Salud México, Sociedad Anónima de Capital Variable, Grupo Financiero BBVA México, con domicilio en Avenida Paseo de la Reforma Número 510, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06600, CDMX, recabamos tus datos personales con la finalidad de verificar tu identidad, administrar, operar y dar seguimiento a los productos y servicios que solicitas o contratas con nosotros. Puedes consultar el Aviso de Privacidad de BBVA Seguros es www.bbva.mx

Otorgo mi consentimiento a BBVA Seguros Salud México S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA México, para que se traten mis datos personales y sensibles conforme al Aviso de privacidad.