

FOLIO **D00-00727-2026-006****I. DATOS DE LA POLIZA****AUTORIZACION PARA PAGO DIRECTO DE HOSPITAL**

Póliza	D00-3-3-983664-0-0-1	Vigencia	01/10/2025 - 01/10/2026	Certificado	1-30145-1	Fecha de Ingreso a Atlas	19/04/2025
Nombre del contratante	PROTECCION SOS JURIDICO AUTOMOVILISTICO LAS 24			Nombre y clave del agente	9645 LOCKTON MEXICO, AGENTE DE SEGUR		
Nombre del Titular	PILLADO MORENO BLANCA ESTELA		Asegurado Afectado	PILLADO MORENO BLANCA ESTELA			
Fecha de nacimiento	10/07/1986	Sexo	FEMENINO	Edad	39	Parentesco	Titular
						Antigüedad	19/04/2025

II. DATOS DE HOSPITALIZACIÓN

Hospital	ANGELES CLINICA LONDRES	No. Cuarto		Fecha Ingreso	16/02/2026	Causa	ENFERMEDAD
Médico Tratante	PAUL RICARDO ARELLANO LOPEZ				Clave OII	K210	CPT4 43324
Diagnóstico	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO EROSIVO + HERNIA HIATAL						
Tratamiento	PLASTIA DEL HIATO+FUNDUPLICATURA LAPAROSCOPICA						

III. DICTAMEN

Siniestro	D00-00727-2026-006	Médico acepta Convenio	(SI)	Procede Autorización	(SI)	Cubre Hospital	(SI)	Cuarto Estándar	(SI)	Cama Extra	(SI)
Motivo de Imprudencia											
Suma Autorizada	\$ 100,000.00 M.N. (CIEN MIL PESOS 00/100 M.N.)-----										

LA SUMA ASEGURADA AUTORIZADA INCLUYE IVA

Cargos a cuenta del Asegurado Deducible \$ 0.00 M.N. Coaseguro 0.00 Deducible y Coaseguro neto, más IVA
SOLICITAR AL HOSPITAL FACTURA POR COBRO DE DEDUCIBLE Y/O COASEGURO LA CUAL DEBERÁ PRESENTARSE A LA ASEGURADORA PARA VALORAR CUALQUIER TRÁMITE SUBSECUENTE.

OBSERVACIONES


ENVIAR FACTURA HOSPITALARIA A SEGUROS ATLAS DE LUNES A VIERNES DE 8 A 15 HRS.
 ENVIAR FACTURAS Y/O RECIBOS A SEGUROS ATLAS DE LUNES A VIERNES DE 8 A 15 HRS.
 CARTA DE AUTORIZACION PARA HOSPITAL Y HONORARIOS MEDICOS, NO RED, SE AJUSTA A TABULADOR POR LO QUE NO HAY COBRO DE DIFERENCIAS A LA ASEGURADA.

GASTOS NO CUBIERTOS POR LA POLIZA Y A CARGO DEL PACIENTE comidas de acompañantes, llamadas de larga distancia, gastos del recién nacido, caja fuerte, utensilios de uso personal (pañuelos desechables, shampoo, peine, ropa, maquillaje, zapatos, juguetes, flores, dulces, etc), excedente de habitación y películas, estacionamiento, gastos de donadores, otros.

NOTA IMPORTANTE Si el pago de la póliza no ha sido efectuado durante el plazo pactado o la enfermedad se encuentra fuera de las condiciones contratadas se exime de toda responsabilidad a Seguros Atlas, S.A. obligándome a cubrir los gastos que se erogan de esta reclamación.

Agradeceremos presentar las facturas y recibos a cobro a más tardar en un lapso de 15 días contados a partir del egreso hospitalario del asegurado afectado.

En Seguros Atlas, S.A., sus datos están protegidos, consulte el Aviso de Privacidad en www.segurosatlas.com.mx

Médico Asesor		Enterado paciente o familiar		Recibe Hospital	
Fecha y hora de visita		Fecha de expedición	16/02/2026	Fecha de vencimiento	02/03/2026

Elaboró: EMIPOSGA

SEGUROS ATLAS S.A.

Favor de escanear el código QR para contestar una encuesta de servicio.

AVISO IMPORTANTE:

El Deducible y Coaseguro indicados en esta autorización deben de ser cubiertos netos y en su totalidad por el asegurado de acuerdo con lo establecido en la póliza. En caso de recibir alguna bonificación o beneficio en estos conceptos por personas ajenas a Seguros Atlas o por cualquier otro medio, la presente autorización quedara anulada.



FAVOR DE REPORTAR EL INGRESO A SEGUROS ATLAS

FOLIO **D00-00727-2026-006**

AUTORIZACION PARA PAGO DIRECTO DE HONORARIOS

I. DATOS DE LA POLIZA

MEDICOS Y PROVEEDORES

Póliza D00-3-3-983664-0-0-1	Vigencia 01/10/2025 - 01/10/2026	Certificado 1-30145-1	Fecha de Ingreso a Atlas 19/04/2025
Nombre del contratante PROTECCION SOS JURIDICO AUTOMOVILISTICO LAS 24		Nombre y clave del agente 9645 LOCKTON MEXICO, AGENTE DE SEGUROS	
Nombre del Titular PILLADO MORENO BLANCA ESTELA		Asegurado Afectado PILLADO MORENO BLANCA ESTELA	
Fecha de nacimiento 10/07/1986	Sexo FEMENINO	Edad 39	Parentesco Titular
		Antigüedad 19/04/2025	

II. DATOS DE HOSPITALIZACIÓN

Hospital ANGELES CLINICA LONDRES	No. Cuarto	Fecha Ingreso 16/02/2026	Causa ENFERMEDAD
Médico Tratante PAUL RICARDO ARELLANO LOPEZ	Clave OII K210		CPT4 43324
Diagnóstico ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO EROSIVO + HERNIA HIATAL			
Tratamiento PLASTIA DEL HIATO+FUNDUPLICATURA LAPAROSCOPICA			

III. DICTAMEN

Siniestro D00-00727-2026-006	Médico acepta Convenio (SI)	Procede Autorización (SI)
Suma Autorizada \$ 91,040.00 M.N.	(NOVENTA Y UN MIL CUARENTA PESOS 00/100 M.N.)-----	

Responsabilidad máxima por Conceptos y Montos Autorizados LA SUMA ASEGURADA AUTORIZADA INCLUYE IVA

PROVEEDORES ADICIONALES

<p>ENVIAR FACTURA HOSPITALARIA A SEGUROS ATLAS DE LUNES A VIERNES DE 8 A 15 HRS. ENVIAR FACTURAS Y/O RECIBOS A SEGUROS ATLAS DE LUNES A VIERNES DE 8 A 15 HRS. CARTA DE AUTORIZACION PARA HOSPITAL Y HONORARIOS MEDICOS, NO RED, SE AJUSTA A TABULADOR POR LO QUE NO HAY COBRO DE DIFERENCIAS A LA ASEGURADA.</p>

Cargos a cuenta del Asegurado Deducible \$ 0.00 M.N. Coaseguro 0.00 **Deducible y Coaseguro neto, más IVA SOLICITAR AL HOSPITAL FACTURA POR COBRO DE DEDUCIBLE Y/O COASEGURO LA CUAL DEBERÁ PRESENTARSE A LA ASEGURADORA PARA VALORAR CUALQUIER TRÁMITE SUBSECUENTE.**

Pago de honorarios médicos por Seguros Atlas Pago de honorarios médicos a cargo del Asegurado por concepto de Coaseguro


HONORARIOS CIRUJANO	\$ 56,900.00 M.N.
HONORARIOS AYUDANTE	\$ 11,380.00 M.N.
HONORARIOS ANESTESIÓLOGO	\$ 17,070.00 M.N.
HONORARIOS SEGUNDO AYUDANTE	\$ 5,690.00 M.N.

GASTOS NO CUBIERTOS POR LA POLIZA Y A CARGO DEL PACIENTE comidas de acompañantes, llamadas de larga distancia, gastos del recién nacido, caja fuerte, utensilios de uso personal (pañuelos desechables, shampoo, peine, ropa, maquillaje, zapatos, juguetes, flores, dulces, etc), excedente de habitación y películas, estacionamiento, gastos de donadores, otros.

NOTA IMPORTANTE Si el pago de la póliza no ha sido efectuado durante el plazo pactado o la enfermedad se encuentra fuera de las condiciones contratadas se exime de toda responsabilidad a Seguros Atlas, S.A. obligándome a cubrir los gastos que se eroguen de esta reclamación.

Agradeceremos presentar las facturas y recibos a cobro a más tardar en un lapso de 15 días contados a partir del egreso hospitalario del asegurado afectado.

En Seguros Atlas, S.A., sus datos están protegidos, consulte el Aviso de Privacidad en www.segurosatlas.com.mx

Médico Asesor 	Enterado paciente o familiar	Recibe Hospital
Fecha y hora de visita	Fecha de expedición 16/02/2026	Fecha de vencimiento 02/03/2026

Elaboró: EMIPOSGA

SEGUROS ATLAS S.A.

Información Importante:

Identificación de Gestores Médicos en hospitales privados

Ciudad de México, Junio de 2025.- La Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS) y la Asociación Nacional de Hospitales Privados (ANHP) reiteramos nuestro compromiso con la protección integral de los pacientes asegurados y la operación ética y segura de los servicios de salud privada en México.

A través de los controles de acceso y vigilancia se ha detectado **la participación de terceros no autorizados, comúnmente conocidos como “gestores médicos”,** en procesos relacionados con el manejo de pólizas de seguros de gastos médicos.

Estas personas, que se ostentan como gestores médicos o intermediarios para ofrecer supuestos apoyos a los asegurados en el trámite de siniestros de gastos médicos, **son ajenas a las compañías aseguradoras y a los agentes de seguros.**

La intervención de estos actores, sin vínculo formal con las compañías aseguradoras ni autorización para gestionar pólizas, **representa un riesgo significativo tanto para los hospitales como para los pacientes,** ya que:

- Pueden inducir a los asegurados a **compartir información personal y confidencial** (como número de póliza o datos médicos), **exponiéndolos a posibles fraudes, robo de identidad o uso indebido de sus beneficios contratados, incluyendo la afectación de la suma asegurada.**
- Se han detectado prácticas asociadas a la promoción de servicios no necesarios, atención a personas no cubiertas o procedimientos sin sustento clínico, lo cual compromete tanto la integridad del sistema hospitalario como la relación con las aseguradoras.
- Se ha documentado que estos individuos buscan establecer presencia dentro de las instalaciones hospitalarias, lo cual puede vulnerar la seguridad institucional y afectar la calidad en la toma de decisiones clínicas o administrativas.

Invitamos a reportar cualquier caso sospechoso a través de los canales oficiales establecidos por cada aseguradora y/o a las autoridades de los hospitales, a fin de prevenir afectaciones patrimoniales a los pacientes y garantizar el correcto funcionamiento del sistema de salud privado, adicionalmente, ponemos a su disposición los siguientes correos: hospitales@anhp.mx y contacto@amis.com.mx.

Reiteramos que la información de pólizas, diagnósticos y procesos de aseguramiento solo debe compartirse con representantes oficiales de las compañías aseguradoras, agentes debidamente registrados y personal de los hospitales que estén debidamente identificados.