

CARTA AUTORIZACIÓN

Folio DCN 20260206MMC000000810

Siniestro - Reclamación 2260202100-9

Datos generales			
Hospital HOSPITAL ANGELES CLINICA LONDRES	Tipo de trámite CPH	Fecha de ingreso hospitalario 2026/02/09	
Nombre del paciente BARRERA SORIANO	Edad 50	Fecha de nacimiento 1974/07/13	
Contratante MEXICHEM SOLUCIONES INTEGRALES, S.A.	Número de póliza 559605	Sexo <input checked="" type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	
Asegurado titular MARTINEZ SOLIS	Certificado 2001		
	Cesar Patricio		

Causa del Internamiento
<input type="checkbox"/> Accidente <input checked="" type="checkbox"/> Enfermedad <input type="checkbox"/> Embarazo
Diagnóstico ENCONDROMA HOMBRO IZQUIERDO DEBE PRESENTAR IDENTIFICACION OFICIAL VIGENTE AL INGRESO

Tratamiento médico y/o quirúrgico	Clave de procedimiento:
REDUCCION TUMOR OSEO HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO+ CURETAJE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO+ COLOCACION INJERTO OSEO HUMERO IZQUIERDO + PLASTIA TENDON SUPRAESPINOSO IZQUIERDO	23221 - 0-
DR. JORGE CARLOS PAZ SOSA	

Importes autorizados		
Hospital	\$98,382.00	Importe a pagar por el asegurado
		Deducible \$0.00
		Coaseguro 0 %

Observaciones
CARTA PARA GASTOS HOSPITALARIOS APLICA SIN DEDUCIBLE Y SIN COASEGURO HOSPITALARIO TOPE DE COASEGURO \$30,000 CARTA ELABORADA 09/02/2026 VALIDA POR 30 DIAS ESTA CARTA NO ES VALIDA CON TACHADURAS O ENMENDADURAS. // NO SE CUBREN GASTOS PERSONALES NI PROCEDIMIENTOS NO REALCIONADOS Lugar y fecha Ciudad de México a 09 de Febrero de 2026

MetLife México, S.A. de C.V., Avenida Insurgentes Sur No. 1457 pisos 7 al 14, Colonia Insurgentes Mixcoac, Alcaldía B en la Ciudad de México. Tel. 5328-7000, Lada sin costo 01-800-00-METLIFE (638-5433)
 MetLife México, S.A. de C.V. Registro Federal de Contribuyentes: MME 920427EM3

CARTA AUTORIZACIÓN

Folio DCN 20260206MMC000000810

Siniestro - Reclamación 2260202100-8

Datos generales			
Hospital HOSPITAL ANGELES CLINICA LONDRES	Tipo de trámite CPM	Fecha de ingreso hospitalario 2026/02/09	
Nombre del paciente BARRERA SORIANO	ANITA	Edad 50	Fecha de nacimiento 1974/07/13
Contratante MEXICHEM SOLUCIONES INTEGRALES, S.A.	Número de póliza 559605	Sexo <input checked="" type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	
Asegurado titular MARTINEZ SOLIS	CESAR PATRICIO	Certificado 0000012109391-01	

Causa del Internamiento
<input type="checkbox"/> Accidente <input checked="" type="checkbox"/> Enfermedad <input type="checkbox"/> Embarazo
Diagnóstico ENCONDROMA HOMBRO IZQUIERDO

Tratamiento médico y/o quirúrgico	Clave de procedimiento:
REDUCCION TUMOR OSEO HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO+ CURETAJE HUMERO PROXIMAL IZQUIERDO+ COLOCACION INJERTO OSEO HUMERO IZQUIERDO + PLASTIA TENDON SUPRAESPINOSO IZQUIERDO	23221 - 0-

Importes autorizados			
Honorarios médicos	<input type="checkbox"/> Red	Médico acepta	
		SI	
		PASJ8909098Q8	\$32,420.00
		.	\$9,726.00
		.	\$6,484.00

Observaciones
CARTA PARA HONORARIOS MEDICOS CARTA ELABORADA 09/02/2026 VALIDA POR 30 DIAS ESTA CARTA QUEDA INVALIDA CON TACHADURAS O ENMENDADURAS.
Lugar y fecha Ciudad de México a 09 de Febrero de 2026

MetLife México, S.A. de C.V., Avenida Insurgentes Sur No. 1457 pisos 7 al 14, Colonia Insurgentes Mixcoac, Alcaldía B en la Ciudad de México. Tel. 5328-7000, Lada sin costo 01-800-00-METLIFE (638-5433)
MetLife México, S.A. de C.V. Registro Federal de Contribuyentes: MME 920427EM3