

INFORMACION SOBRE SU SOLICITUD GASTOS MEDICOS MAYORES ENFERMEDAD PAGO DIRECTO

Viernes, 12 de Diciembre de 2025

Atención: LG2577930A
Dictamen: 00001

Folio: LG2577930A
Siniestro: 00000000000

Estatus: Procedente

Esta carta otorga cobertura al asegurado: **GONZALEZ REYES MICHELLE ANAHI** bajo las condiciones en que la póliza fue contratada, de los gastos erogados que son estrictamente necesarios para la atención de los síntomas y/o diagnósticos declarados.

Sexo: Femenino
Fecha de Nacimiento: 1983/05/26

Edad: 42
Habitación:
Fecha de Ingreso: 2025/12/12

Póliza: FW55350J
Vigencia Póliza: 2026/09/01
Contratante: AMERICAN EXPRESS COMPANY MEXICO SA DE CV
Titular: GONZALEZ REYES MICHELLE ANAHI

Certificado: 6584909
Subgrupo: 01
Pagada: SI

Diagnóstico o Sintomatología (simple): COLECISTITIS AGUDA

Procedimiento: ATENCIÓN INICIAL DE OBSERVACIÓN, POR DÍA, PARA LA EVALUACIÓN Y MANEJO DE UN PACIENTE, QUE REQUIERE ESTOS TRES COMPONENTES CLAVE: NUNA HISTORIA MÉDICA

Médico Tratante: JIMENEZ JUAREZ JUAN ANTONIO

Tipo: NO RED

Prestador: OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES, S.A. DE C.V.
OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES, S.A. DE C.V.

Monto Autorizado al Prestador: \$ 111,000.00

Cargos a cuenta del asegurado

Deducible** \$ 6,878.92

Coaseguro** 10.00%

Coaseguro Honorarios Médicos: \$ 2,983.60

Coaseguro Proveedor: \$ 0.00

Aplicar por el hospital: \$ 9,862.52

Gastos no cubiertos por la póliza*

Observaciones: PROCEDE PAGO DIRECTO CON DEDUCIBLE DE 6878.92 COASEGURO DEL 10% . HM CUBIERTOS CON 10% DE COASEGURO. Tope de coaseguro \$20,636.76 pesos.

Firma del Prestador

Firma del Asegurado o Familiar

Quedan excluidos de la cobertura los gastos ocasionados por:

- Uso de neuromonitoreo y/o Neuronavegador y/ O-Arm, biológicos y/o injertos cualquiera que sea su origen, radiofrecuencia, gastos personales y/o medicamentos de salida, medicamentos importados y/o sin permiso para su distribución en territorio nacional, equipo especial no referido en informe médico.

- La Compañía se reserva el derecho para modificar esta autorización, de acuerdo con los términos y condiciones de la Póliza y la información proporcionada.

*Exclusiones enunciativas más no limitativas, sujetas a dictamen médico y a las condiciones generales de la póliza contratada, revisar observaciones.

INFORMACION SOBRE SU SOLICITUD GASTOS MEDICOS MAYORES ENFERMEDAD PAGO DIRECTO

Viernes, 12 de Diciembre de 2025

Atención: LG2577930A
Dictamen: 00002

Folio: LG2577930A
Siniestro: 00000000000

Estatus: Procedente

Esta carta otorga cobertura al asegurado: **GONZALEZ REYES MICHELLE ANAHI** bajo las condiciones en que la póliza fue contratada, de los gastos erogados que son estrictamente necesarios para la atención de los síntomas y/o diagnósticos declarados.

Sexo: Femenino
Fecha de Nacimiento: 1983/05/26

Edad: 42
Habitación:
Fecha de Ingreso: 2025/12/12

Póliza: FW55350J
Vigencia Póliza: 2026/09/01
Contratante: AMERICAN EXPRESS COMPANY MEXICO SA DE CV
Titular: GONZALEZ REYES MICHELLE ANAHI

Certificado: 6584909
Subgrupo: 01

Pagada: SI

Diagnóstico o Sintomatología (simple): COLECISTITIS AGUDA

Procedimiento: ATENCIÓN INICIAL DE OBSERVACIÓN, POR DÍA, PARA LA EVALUACIÓN Y MANEJO DE UN PACIENTE, QUE REQUIERE ESTOS TRES COMPONENTES CLAVE: NUNA HISTORIA MÉDICA

Médico Tratante: JIMENEZ JUAREZ JUAN ANTONIO

Tipo: NO RED

Prestador: OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES, S.A. DE C.V.
OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES, S.A. DE C.V.

Equipo Médico

Rol	Nombre	Tipo	Importe
CIRUJANO	JIMENEZ JUAREZ JUAN ANTONIO	NÓ RED	22,951.00

Cargos a cuenta del asegurado

Deducible**	\$	0.00	Coaseguro**	0.00%
Coaseguro Honorarios Médicos:	\$	0.00		
Coaseguro Proveedor:	\$	0.00		
Aplicar por el hospital:	\$	0.00		
Gastos no cubiertos por la póliza*				

Observaciones: HM CIRUJANO

Firma del Prestador

Firma del Asegurado o Familiar

Quedan excluidos de la cobertura los gastos ocasionados por:

- Uso de neuromonitoreo y/o Neuronavegador y/ O-Arm, biológicos y/o injertos cualquiera que sea su origen, radiofrecuencia, gastos personales y/o medicamentos de salida, medicamentos importados y/o sin permiso para su distribución en territorio nacional, equipo especial no referido en informe médico.

- La Compañía se reserva el derecho para modificar esta autorización, de acuerdo con los términos y condiciones de la Póliza y la información proporcionada.

*Exclusiones enunciativas más no limitativas, sujetas a dictamen médico y a las condiciones generales de la póliza contratada, revisar observaciones.

INFORMACION SOBRE SU SOLICITUD GASTOS MEDICOS MAYORES ENFERMEDAD PAGO DIRECTO

Viernes, 12 de Diciembre de 2025

Atención: LG2577930A
Dictamen: 00003

Folio: LG2577930A
Siniestro: 00000000000

Estatus: Procedente

Esta carta otorga cobertura al asegurado: **GONZALEZ REYES MICHELLE ANAHI** bajo las condiciones en que la póliza fue contratada, de los gastos erogados que son estrictamente necesarios para la atención de los síntomas y/o diagnósticos declarados.

Sexo: Femenino
Fecha de Nacimiento: 1983/05/26

Edad: 42
Habitación:
Fecha de Ingreso: 2025/12/12

Póliza: FW55350J
Vigencia Póliza: 2026/09/01
Contratante: AMERICAN EXPRESS COMPANY MEXICO SA DE CV
Titular: GONZALEZ REYES MICHELLE ANAHI

Certificado: 6584909
Subgrupo: 01

Pagada: SI

Diagnóstico o Sintomatología (simple): COLECISTITIS AGUDA

Procedimiento: ATENCIÓN INICIAL DE OBSERVACIÓN, POR DÍA, PARA LA EVALUACIÓN Y MANEJO DE UN PACIENTE, QUE REQUIERE ESTOS TRES COMPONENTES CLAVE: NUNA HISTORIA MÉDICA

Médico Tratante: JIMENEZ JUAREZ JUAN ANTONIO

Tipo: NO RED

Prestador: OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES, S.A. DE C.V.
OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES, S.A. DE C.V.

Equipo Médico

Rol	Nombre	Tipo	Importe
ANESTESIOLOGO	FRANCO ORTEGA XOCHITL	NÓ RED	6,885.00

Cargos a cuenta del asegurado

Deducible** \$ 0.00

Coaseguro** 0.00%

Coaseguro Honorarios Médicos: \$ 0.00

Coaseguro Proveedor: \$ 0.00

Aplicar por el hospital: \$ 0.00

Gastos no cubiertos por la póliza*

Observaciones: ANESTESIOLOGO

Firma del Prestador

Firma del Asegurado o Familiar

Quedan excluidos de la cobertura los gastos ocasionados por:

- Uso de neuromonitoreo y/o Neuronavegador y/ O-Arm, biológicos y/o injertos cualquiera que sea su origen, radiofrecuencia, gastos personales y/o medicamentos de salida, medicamentos importados y/o sin permiso para su distribución en territorio nacional, equipo especial no referido en informe médico.

- La Compañía se reserva el derecho para modificar esta autorización, de acuerdo con los términos y condiciones de la Póliza y la información proporcionada.

*Exclusiones enunciativas más no limitativas, sujetas a dictamen médico y a las condiciones generales de la póliza contratada, revisar observaciones.

2025/12/12 14:39:18

ESTADO DE CUENTA

Empresa: OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES SA DE CV SUC

Tipo paciente: Hospitalizado

Habitación: CLHA607

Episodio:1501236488

Paciente: MICHELLE ANAHI GONZALEZ REYES

Fecha de Ingreso: 10.12.2025

Hora de Ingreso: 15:43:00

Fecha de Egreso : 12.12.2025

Hora de Egreso : 12:28:00

Página: 1 de 2

Fecha: 12.12.2025 Hora: 15:36:39

Compañía: Paciente particular

Médico: JUAN ANTONIO JIMENEZ JUAREZ

Fecha	Código	Descripción	Cant	Precio Part.	Desc (%)	Precio Cargo	I.V.A.	Importe	Saldo	Hora	Usuario
11.12.2025	2000000813	ELECTR SENSOR BIS XP ADU 1860106 C25	1	2,740.05	0.00	2,740.05	438.41	3,178.46	3,178.46	00:18	HDPEDRAZA
11.12.2025	ADM-100043	USO DE RECOLECTOR DE PUNZO CORTANTES	1	90.71	0.00	90.71	14.51	105.22	3,283.68	18:11	HASUMUANO

Fecha	Anticipo	Entrega Cta.	F. Pago	Banco	Referencia	Autoriz.	Precio Part	Importe	Saldo
-------	----------	--------------	---------	-------	------------	----------	-------------	---------	-------

Importe:	2,830.76
Descuentos:	0.00
Sub-total:	2,830.76
IVA(16,00%):	452.92
Total de Cargos:	3,283.68
Deducible:	0.00
Coaseguro:	0.00
Entrega a cuenta:	0.00
Total a Pagar:	3,283.68

ESTADO DE CUENTA

Empresa: OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES SA DE CV SUC

Tipo paciente: Hospitalizado

Habitación: CLHA607

Episodio:1501236488

Paciente: MICHELLE ANAHI GONZALEZ REYES

Fecha de Ingreso: 10.12.2025

Hora de Ingreso: 15:43:00

Fecha de Egreso : 12.12.2025

Hora de Egreso : 12:28:00

Página: 2 de 2

Fecha: 12.12.2025 Hora: 15:36:39

Compañía: Paciente particular

Médico: JUAN ANTONIO JIMENEZ JUAREZ

RESUMEN DE MOVIMIENTOS POR TIPO DE PRESTACIÓN

CARGOS ADMISIÓN	90.71
CARGOS INSUMOS	2,740.05
Importe:	2,830.76
Descuentos:	0.00
Sub-total:	2,830.76
IVA(16,00%):	452.92
Total de Cargos:	3,283.68
Deducible:	0.00
Coaseguro:	0.00
Entrega a cuenta:	0.00
Total a Pagar:	3,283.68

ESTADO DE CUENTA

Empresa: OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES SA DE CV SUC

Tipo paciente: Hospitalizado

Habitación: CLHA607

Episodio:1501236488

Paciente: MICHELLE ANAHI GONZALEZ REYES

Fecha de Ingreso: 10.12.2025

Hora de Ingreso: 15:43:00

Fecha de Egreso : 12.12.2025

Hora de Egreso : 12:28:00

Página: 1 de 2

Fecha: 12.12.2025 Hora: 15:36:56

Compañía: Paciente particular

Médico: JUAN ANTONIO JIMENEZ JUAREZ

Fecha	Código	Descripción	Cant	Precio Part.	Desc (%)	Precio Cargo	I.V.A.	Importe	Saldo	Hora	Usuario
12.12.2025	DEDUCPART	SERVICIO HOSPITALARIO DEDUCIBLE PART	1	5,930.10	0.00	5,930.10	948.82	6,878.92	6,878.92	15:31	HHPAVON
12.12.2025	COASHPART	SERVICIO HOSPITALARIO COASEGURO CO H	1	8,706.23	0.00	8,706.23	1,392.99	10,099.22	16,978.14	15:32	HHPAVON
12.12.2025	COASMPART	SERVICIO HOSPITALARIO COASEGURO CO M	1	2,572.07	0.00	2,572.07	411.53	2,983.60	19,961.74	15:32	HHPAVON

Fecha	Anticipo	Entrega Cta.	F. Pago	Banco	Referencia	Autoriz.	Precio Part	Importe	Saldo
-------	----------	--------------	---------	-------	------------	----------	-------------	---------	-------

Importe:	0.00
Descuentos:	0.00
Sub-total:	0.00
IVA(16,00%):	2,753.34
Total de Cargos:	2,753.34
Deducible:	5,930.10
Coaseguro:	11,278.30
Entrega a cuenta:	0.00
Total a Pagar:	19,961.74

ESTADO DE CUENTA

Empresa: OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES SA DE CV SUC

Tipo paciente: Hospitalizado

Habitación: CLHA607

Episodio:1501236488

Paciente: MICHELLE ANAHI GONZALEZ REYES

Fecha de Ingreso: 10.12.2025

Hora de Ingreso: 15:43:00

Fecha de Egreso : 12.12.2025

Hora de Egreso : 12:28:00

Página: 2 de 2

Fecha: 12.12.2025 Hora: 15:36:56

Compañía: Paciente particular

Médico: JUAN ANTONIO JIMENEZ JUAREZ

RESUMEN DE MOVIMIENTOS POR TIPO DE PRESTACIÓN

COASEGUROS	11,278.30
DEDUCIBLES	5,930.10
Importe:	0.00
Descuentos:	0.00
Sub-total:	0.00
IVA(16,00%):	2,753.34
Total de Cargos:	2,753.34
Deducible:	5,930.10
Coaseguro:	11,278.30
Entrega a cuenta:	0.00
Total a Pagar:	19,961.74

ESTADO DE CUENTA

Empresa: OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES SA DE CV SUC

Tipo paciente: Hospitalizado

Habitación: CLHA607

Episodio:1501236488

Paciente: MICHELLE ANAHI GONZALEZ REYES

Fecha de Ingreso: 10.12.2025

Hora de Ingreso: 15:43:00

Fecha de Egreso : 12.12.2025

Hora de Egreso : 12:28:00

Página: 6 de 6

Fecha: 12.12.2025 Hora: 15:37:10

Compañía: AXA SEGUROS

Médico: JUAN ANTONIO JIMENEZ JUAREZ

RESUMEN DE MOVIMIENTOS POR TIPO DE PRESTACIÓN

CARGOS ADMISIÓN	9,177.96
CARGOS APOYO BIOMÉDICO	7,455.65
CARGOS ATENCIÓN MÉDICA	702.48
CARGOS CIRUGÍA	55,579.34
CARGOS INSUMOS	17,142.96
CARGOS SERV. DE DIAG. Y TRATAMIENTO	7,675.25
CARGOS SERV. Y SUM. DE MEDICAMENTOS	8,705.59
CARGOS URGENCIAS	4,266.05
COASEGUROS	11,278.30-
DEDUCIBLES	5,930.10-
DESCUENTO ADMISIÓN	1,468.47-
DESCUENTO APOYO BIOMÉDICO	1,192.90-
DESCUENTO ATENCIÓN MÉDICA	112.40-
DESCUENTO CIRUGÍA	8,892.70-
DESCUENTO INSUMOS	2,742.90-
DESCUENTO SERV. DE DIAG. Y TRATAMIENTO	1,228.03-
DESCUENTO SERV. Y SUM. DE MEDICAMENTOS	1,392.92-
DESCUENTO URGENCIAS	682.57-
Importe:	110,705.28
Descuentos:	17,712.89-
Sub-total:	92,992.39
IVA (16,00%) :	12,125.44
Total de Cargos:	105,117.83
Deducible:	5,930.10-
Coaseguro:	11,278.30-
Entrega a cuenta:	0.00
Total a Pagar:	87,909.43