

CARTA AUTORIZACIÓN DE PAGO DIRECTO

Folio No.000000 Inicial SI ☒ NO ☐

SINIESTRO No. 02250604669-08

Ultima Fecha de Modificación:

Datos de la Hospitalización			
Hospital HOSPITAL ANGELES CLINICA LONDRES	Habitación 0005	Fecha de Ingreso 2025/12/10	
Nombre del paciente MIER CABRERA JENNIFER	Edad 45	Fecha de Nac. 1980/07/03	Sexo Femenino <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>
Datos de la Póliza			
Contratante JENNIFER MIER CABRERA	No. Póliza 6001-1346312	Vigencia 2025/07/31	Fecha de Alta (afectado) Código (Preexistencia) 2016/03/01
Asegurado Titular MIER CABRERA JENNIFER	Parentesco con el Titular TITULAR		Certificado 00000000000001.00
Causa del Internamiento Accidente <input type="checkbox"/> Enfermedad <input checked="" type="checkbox"/> Embarazo <input type="checkbox"/>			
Diagnóstico			Clave del Padecimiento
HERNIA HIATAL 2250604669			K43-9
POLIPO VESICULAR 3250600402			Fecha de Inicio
			2025/10/16
* ESTA CARTA CANCELA Y SUSTITUYE A CARTA MOV.04 Y A CARTA MOV.02 DE			
SINIESTRO 3250600402 *			Clave Procedimiento
Tratamiento Médico y/o Quirúrgico			43280 - 0- 0
HIATOPLASTIA POR VIA LAPAROSCOPICA			
COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA			
DRA. FERNANDEZ SILVA ERANDENI ITZEL			
Causa del Rechazo SI PROCEDE			
Importes Autorizados	Suma asegurada para gastos Hospitalarios \$184,822.10		Procede la Reclamación
Honorarios Quirúrgicos	Código Tabulador 01 TPD	Negociación SI	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Nombre del Médico	S	Importes a cargo del Asegurado
	\$		Deducible \$ 52,000.00
	\$		Coaseguro 10 %
	\$		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			
CUBRE ATENCIÓN HOSPITALARIA, HONORARIOS MÉDICOS CUBIERTOS.			
COMPARTE GASTOS CON SINIESTRO 3250600402. POR CONDICIONES DE POLIZA			
APLICA DEDUCIBLE DE \$26,000 PARA CADA SINIESTRO, APLICA COASEGURO HOS-			
PITALARIO DEL 10%. TOPE DE COASEGURO \$154,000.00(\$77,000.00 POR CADA			
SINIESTRO). NO SE CUBREN GASTOS PERSONALES NI LOS NO RELACIONADOS.			
CON ESTA CARTA SE CIERRA LA CUENTA POR ALTA HOSPITALARIA.			
Lugar y Fecha	México D.F. a 10 de DICIEMBRE del 2025		Esta autorización tiene validez por 30 días a partir de la fecha de expedición
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>Gerente Pago Directo GMM</div> <div>Enterado Familiar y/o paciente</div> <div>Recibi Hospital</div> <div>Recibe Médico</div> </div>			

ESTADO DE CUENTA

Empresa: OPERADORA DE HOSPITALES ANELES SA DE CV SUC
Tipo paciente: Hospitalizado
Habitación: CLSUETP
Fecha de Ingreso: 10.12.2025
Fecha de Egreso : 12.12.2025

Episodio:1501236859
Hora de Ingreso: 19:18:00
Hora de Egreso : 10:48:00

Página: 6 de 6
Fecha: 12.12.2025 Hora: 16:25:18
Compañía: METLIFE MEXICO
Médico: BRANDENI ITZEL FERNANDEZ SILVA

Paciente: JENNIFER MIER CARRERA

RESUMEN DE MOVIMIENTOS POR TIPO DE PRESTACIÓN

CARGOS ADMISIÓN	4,650.73
CARGOS APOYO BIOMÉDICO	6,668.78
CARGOS ATENCIÓN MÉDICA	359.53
CARGOS CIRUGÍA	106,981.31
CARGOS INSUMOS	18,152.15
CARGOS SERV. DE DIAG. Y TRATAMIENTO	4,833.35
CARGOS SERV. Y SUM. DE MEDICAMENTOS	17,683.46
CONSEJEROS	8,900.90-
DEDUCIBLES	44,827.59-
DESCUENTO ADMISIÓN	744.12-
DESCUENTO APOYO BIOMÉDICO	1,067.01-
DESCUENTO ATENCIÓN MÉDICA	57.52-
DESCUENTO CIRUGÍA	17,117.00-
DESCUENTO INSUMOS	2,904.39-
DESCUENTO SERV. DE DIAG. Y TRATAMIENTO	773.33-
DESCUENTO SERV. Y SUM. DE MEDICAMENTOS	2,829.39-
Importe:	159,329.31
Descuentos:	25,492.76-
Sub-total:	133,836.55
IVA(16.00%):	12,817.29
Total de Cargos:	146,653.84
Deducible:	44,827.59-
Coaseguro:	8,900.90-
Entrega a cuenta:	0.00
Total a Pagar:	92,925.35

ESTADO DE CUENTA

Empresa: OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES SA DE CV SUC
 Tipo paciente: Hospitalizado
 Habitación: CLSUCEIF
 Fecha de Ingreso: 10.12.2025
 Fecha de Egreso: 12.12.2025
 Episodio: 1501236859
 Hora de Ingreso: 19:18:00
 Hora de Egreso: 10:48:00
 Paciente: JENNIFER MIER CABRERA
 Compañía: Paciente particular
 Médico: ERANDINI ITZEL FERNANDEZ SILVA

Página: 1 de 2
 Fecha: 12.12.2025
 Hora: 14:33:42

Fecha	Código	Descripción	Cant	Precio Part.	Desc (%)	Precio Cargo	I.V.A.	Importe	Saldo	Hora	Usuario
11.12.2025	ADM-100043	USO DE RECOLECTOR DE PUNZO CORTANTES	1	90.71	0.00	90.71	14.51	105.22	105.22	10:09	HEROMERO
11.12.2025	2000234243	GUANTE CIRUGIA 7 1/2 354105 MEDI-CRIP	1	40.92	0.00	40.92	6.55	47.47	152.69	10:53	HEROMERO
12.12.2025	DEDUCTPART	SERVICIO HOSPITALARIO DEDUCIBLE PART	1	44,827.59	0.00	44,827.59	7,172.42	52,000.01	52,152.70	14:31	HLAAGUILAR
12.12.2025	COASHPART	SERVICIO HOSPITALARIO COASEGURO CO H	1	8,900.90	0.00	8,900.90	1,424.14	10,325.04	62,477.74	14:32	HLAAGUILAR

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

Importe: 131.63
 Descuentos: 0.00
 Sub-total: 131.63
 IVA(16.00%): 8,617.62
 Total de Cargos: 8,749.25
 Deducible: 44,827.59
 Coaseguro: 8,900.90
 Entrega a cuenta: 0.00
 Total a Pagar: 62,477.74

Dedub. 42,000.01
 Desu. 152.69
 42,152.70

ESTADO DE CUENTA

Empresa: OPERADORA DE HOSPITALES ANGELES SA DE CV SUC
Tipo paciente: Hospitalizado
Habitación: CLSU02TF
Episodio:1501236859
Fecha de Ingreso: 10.12.2025
Hora de Ingreso: 19:18:00
Fecha de Egreso : 12.12.2025
Hora de Egreso : 10:48:00

Página: 2 de 2
Fecha: 12.12.2025 Hora: 14:33:42
Compañía: Paciente particular
Médico: ERANDINI ITZEL FERNANDEZ SILVA

Paciente: JENNIFER MIER CARRERA

RESUMEN DE MOVIMIENTOS POR TIPO DE PRESTACIÓN

CARGOS ADMISIÓN	90.71
CARGOS INSUMOS	40.92
COASEGUROS	8,900.90
DEDUCIBLES	44,827.59
Importe:	131.63
Descuentos:	0.00
Sub-total:	131.63
IVA (16,00%) :	8,617.62
Total de Cargos:	8,749.25
Deducible:	44,827.59
Coaseguro:	8,900.90
Entrega a cuenta:	0.00
Total a Pagar:	62,477.74