

CARTA AUTORIZACIÓN

Folio DCN 20251208AEJ000003494

Sinistro - Reclamación 2250256216-2

Datos generales

Hospital		Tipo de trámite	Fecha de ingreso hospitalario
HOSPITAL ANGELES CLINICA LONDRES		CPH	2025/12/12
Nombre del paciente		Edad	Fecha de nacimiento
PEREZ GARCIA		36	1988/07/11
Contratante	Número de póliza	Sexo	
AEROVIAS DE MEXICO, S.A. DE C.V.	933218	<input checked="" type="checkbox"/> Femenino	
Asegurado titular	Certificado	<input type="checkbox"/> Masculino	
PEREZ GARCIA	ELIZABETH	2001	

Causa del Internamiento☐ Accidente ☒ Enfermedad ☐ Embarazo**Diagnóstico**ENFERMEDAD VENOSA CRONICA AMBAS PIERNAS
PRESENTAR IDENTIFICACION OFICIAL VIGENTE AL INGRESO HOSPITALARIO**Tratamiento médico y/o quirúrgico****Clave de procedimiento:**

37760 - 0- 0

LIGADURA DE VENAS PERFORANTES SUBFACIAL RADICAL TIPO LINTON CON O SIN
INJERTO CUTANEO DE AMBAS PIERNAS LIGADURA, DIVISION Y DENUDACION
COMPLETA DE VENA SAFENA LARGA O CORTA**Importes autorizados**

Hospital	\$165,544.00	Importe a pagar por el asegurado
		Deducible \$0.00
		Coaseguro 0 %

ObservacionesCARTA PARA GASTOS HOSPITALARIOS APLICA SIN DEDUCIBLE Y SIN COASEGURO
ELABORADA EL 12/12/2025 , VIGENTE AL 01/01/2026 ESTA CARTA QUEDA
INVALIDA SI PRESENTA TACHADURA O ENMENDADURAS NO SE CUBREN GASTOS
PERSONALES Y LOS NO RELACIONADOS

Lugar y fecha Ciudad de México a 12 de Diciembre de 2025