



Grupo Nacional Provincial

Reclamaciones Gastos Médicos Mayores

MÉXICO, D.F. A 28 de noviembre 2014

FOLIO: 10837

REPORTE HOSPITALARIO

HOSPITAL ANGELES LOMAS  
PRESENTE

REFERENCIA	
NOMBRE ASEGURADO:	ROMERO BENITEZ ALEJANDRA FELIZA
PLAN	PREMIER 100
PÓLIZA	APF
NOMBRE DEL CONTRATANTE	APF
DIAGNÓSTICO:	CA BASOCELULAR DE PARPADO IZQUIERDO
TRATAMIENTO(S)	RESECCION Y RECONSTRUCCION
FECHA DE INGRESO:	22/11/14
MÉDICO TRATANTE:	HUERTA GARCIA MIGUEL
MEDICO CORRESPONDE A TABULADOR CONTRATADO	SI
PRESUPUESTO AUTORIZADO	\$50,000.00

Estimados señores:

Agradeceremos otorgar la atención médica solicitada a nuestro asegurado en referencia de acuerdo a los siguientes conceptos:

GASTOS	IMPORTE	GASTOS A CARGO DE	
		GNP	ASEGURADO
HOSPITALIZACIÓN		X	
DIFERENCIA DE CUARTO EN CASO DE QUE EL ASEGURADO SOLICITE UNO DE COSTO MAYOR			X
HONORARIOS MEDICOS		X	
DR. HUERTA GARCIA MIGUEL	\$11,850.00		
DR. ANESTESIOLOGO	\$3,555.00		
DR. 1 ER YUDANTE	\$2,370.00		
DIFERENCIAS DE HONORARIOS MEDICOS			X
DEDUCIBLE	\$9,084.15		X
COASEGURO ( 0%)	\$0.00		X
COASEGURO GASTOS DE HOSPITAL (0%)			X
COASEGURO ADICIONAL (0%)			-
COASEGURO GASTOS FUERA DEL HOSPITAL (0%)			X
GASTOS PERSONALES			X

OBSERVACIONES AL PACIENTE Y/O ASEGURADO

SE AUTORIZA EVENTO. UNICAMENTE SE CUBREN LOS GASTOS EROGADOS POR EL APDECIMIENTO ACTUAL

ATENTAMENTE

DEPARTAMENTO DE REPORTE HOSPITALARIO

Favor de Solicitar identificación oficial al portador  
Válida por 30 días a partir de la fecha de impresión  
Esta carta sustituye e invalida las autorizaciones anteriores