

CARTA AUTORIZACIÓN

Folio DCN 2025111200WSC0531417

Sinistro - Reclamación 1250285510-6

Datos generales

Hospital		Tipo de trámite	Fecha de ingreso hospitalario
HOSPITAL ANGELES CLINICA LONDRES		CPH	2025/11/20
Nombre del paciente		Edad	Fecha de nacimiento
RODRIGUEZ CANCHOLA		27	1997/09/20
Contratante	Número de póliza	Sexo	
DHL CORPORATE SERVICES SC MEXICO, S.A.	1521961	<input type="checkbox"/> Femenino	
Asegurado titular	Certificado	<input checked="" type="checkbox"/> Masculino	
RODRIGUEZ CANCHOLA	DIEGO ZURIEL	2001	

Causa del Internamiento☐ Accidente ☒ Enfermedad ☐ Embarazo**Diagnóstico**

ENFERMEDAD HEMORROIDAL INTERNA Y EXTERNA GRADO III

Tratamiento médico y/o quirúrgico**Clave de procedimiento:**

46255 - 0- 0

HEMORROIDECTOMIA PLEXOS INTERNOS Y EXTERNOS

DR. CASTILLO OLIVERA RODRIGO

Importes autorizados

Hospital	\$99,327.00	Importe a pagar por el asegurado
		Deducible \$1,487.00
		Coaseguro 5 %

Observaciones

CARTA VALIDA PARA GASTOS HOSPITALARIOS
DEDUCIBLE \$ CERO----- | COASEGURO HOSPITALARIO 05% | COASEGURO
MEDICO 05% (\$1,487.00) REFLEJADO EN RUBRO DE DEDUCIBLE |
A \$23,398.85 PARA TOPAR COASEGURO
ELABORADA EL 20/11/2025 VALIDA POR 30 DIAS

Lugar y fecha Ciudad de México a 20 de Noviembre de 2025