

## CARTA AUTORIZACIÓN

Folio DCN 20251212S7WSC0359095

Siniestro - Reclamación 2250259379-1

### Datos generales

|                            |                                  |                        |                  |  |            |
|----------------------------|----------------------------------|------------------------|------------------|--|------------|
| <b>Hospital</b>            | HOSPITAL ANGELES CLINICA LONDRES | <b>Tipo de trámite</b> | CPM              | <b>Fecha de ingreso hospitalario</b>         | 2025/12/18 |
| <b>Nombre del paciente</b> | ESTELA                           | <b>Edad</b>            | 30               | <b>Fecha de nacimiento</b>                   | 1994/12/23 |
| <b>Contratante</b>         | Número de póliza                 |                        |                  | <b>Sexo</b>                                  |            |
| OSER CAPITAL, S.A. DE C.V. | 268104                           |                        |                  | <input checked="" type="checkbox"/> Femenino |            |
| <b>Asegurado titular</b>   | ESTELA                           | <b>Certificado</b>     | 0000000000469-00 | <input type="checkbox"/> Masculino           |            |
| LUNA VILLAVICENCIO         |                                  |                        |                  |  |            |

### Causa del Internamiento

Accidente  Enfermedad  Embarazo

### Diagnóstico

LUMBLAGIA POSTRAUMATICA CON RADICULOPATIA

HERNIA DISCAL EXTRUIDA L-L5, L5-S1

\*PROCEDE EN SINIESTRO COMO ENFERMEDAD YA QUE ESTUDIO TIENE  
DATOS DE CRONICIDAD\*

### Tratamiento médico y/o quirúrgico

### Clave de procedimiento:

63030 - 0- 0

DISCECTOMIA DE COLUMNA VERTEBRAL EXTRACCION DE HERNIA DE DISCO LUMBAR,  
LAMINECTOMIA PARCIAL, FLAVECTOMIA Y DESCOMPRESION RADICULAR L4-L5,  
L5-S1

DR ERIK FRANCISCO RODRIGUEZ PIÑON TYO 14523251

### Importes autorizados

|                    |                              |               |             |
|--------------------|------------------------------|---------------|-------------|
| Honorarios médicos | <input type="checkbox"/> Red | Médico acepta |             |
|                    |                              | SI            |             |
|                    |                              | ROPE860426AE5 | \$42,213.00 |
|                    |                              | GUVA890228CS7 | \$12,664.00 |
|                    |                              | RAJA841108MS1 | \$8,443.00  |
|                    |                              | 2DO AYUDANTE  | \$4,221.00  |

### Observaciones

CARTA PARA HONORARIOS MEDICOS

CARTA VALIDA POR 30 DIAS ELABORADA EL 18/12/2025

CARTA INVALIDADA SI PRESENTA TACHADURAS

Lugar y fecha Ciudad de México a 18 de Diciembre de 2025