

CANCELA A PREVIA AUTORIZACION

FAVOR DE REPORTAR EL INGRESO A SEGUROS ATLAS

FOLIO D00-19260-2025-003



I. DATOS DE LA POLIZA AUTORIZACION PARA PAGO DIRECTO DE HOSPITAL

|                        |                                   |          |                         |                           |                                     |                          |            |
|------------------------|-----------------------------------|----------|-------------------------|---------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------------|
| Póliza                 | D00-3-3-981897-0-0-1              | Vigencia | 30/10/2024 - 30/10/2025 | Certificado               | 2-555670-1                          | Fecha de Ingreso a Atlas | 30/10/2023 |
| Nombre del contratante | VACATION TRAVEL ADVISORY SA DE CV |          |                         | Nombre y clave del agente | 14726 ARAGON INSURANCE GROUP AGENTE |                          |            |
| Nombre del Titular     | PADRENAN AGUILAR DENIS LIZET      |          |                         | Asegurado Afectado        | PADRENAN AGUILAR DENIS LIZET        |                          |            |
| Fecha de nacimiento    | 15/02/1981                        | Sexo     | FEMENINO                | Edad                      | 44                                  | Parentesco               | Titular    |
|                        |                                   |          |                         |                           | Antigüedad                          | 30/10/2023               |            |

II. DATOS DE HOSPITALIZACIÓN

|                 |  |            |  |               |            |       |            |
|-----------------|--|------------|--|---------------|------------|-------|------------|
| Hospital        | ANGELES CLINICA LONDRES                  | No. Cuarto |  | Fecha Ingreso | 29/12/2025 | Causa | ENFERMEDAD |
| Médico Tratante | ALVARO CHAVEZ HERNANDEZ                  |            |  |               | Clave OII  | D251  | CPT4 58145 |
| Diagnóstico     | MIOMATOSIS UTERINA DE MEDIANOS ELEMENTOS |            |  |               |            |       |            |
| Tratamiento     | MIOECTOMIA ENDOSCOPICA. RESECOSCOPIO     |            |  |               |            |       |            |

III. DICTAMEN

|                         |  |                        |      |                      |      |                |      |                 |      |            |      |
|-------------------------|--|------------------------|------|----------------------|------|----------------|------|-----------------|------|------------|------|
| Siniestro               | D00-19260-2025-003   | Médico acepta Convenio | (NO) | Procede Autorización | (SI) | Cubre Hospital | (SI) | Cuarto Estándar | (SI) | Cama Extra | (SI) |
| Motivo de Improcedencia |  |                        |      |                      |      |                |      |                 |      |            |      |
| Suma Autorizada         | \$ 150,000.00 M.N. (CIENTO CINCUENTA MIL PESOS 00/100 M.N.)----- |                        |      |                      |      |                |      |                 |      |            |      |

Cargos a cuenta del Asegurado Deducible \$ 14,789.68M.N. Coaseguro 10.00% Deducible y Coaseguro neto, más IVA  
SOLICITAR AL HOSPITAL FACTURA POR COBRO DE DEDUCIBLE Y/O COASEGURO LA CUAL DEBERÁ PRESENTARSE A LA ASEGURADORA PARA VALORAR CUALQUIER TRÁMITE SUBSECUENTE.

OBSERVACIONES

ENVIAR FACTURA HOSPITALARIA A SEGUROS ATLAS DE LUNES A VIERNES DE 8 A 15 HRS.  
ESTA CARTA CANCELA Y SUSTITUYE AL FOLIO D00-19260-2025-002 NO SE CUBRE RENTA DE EQUIPOS E INSUMOS DE ANESTESIA DE CUALQUIER TIPO PROPORCIONADOS POR PROVEEDORES EXTERNOS Y AJENOS AL AREA DE ANESTESIOLOGIA DEL HOSPITAL.  
CARTA PASE AMPARA SOLO PROCEDIMIENTO REFERIDO EN TRATAMIENTO, EN CASO DE REALIZARSE OTRO PROCEDIMIENTO DIFERENTE AL INDICADO, LA PRESENTE CARTA QUEDARÁ SIN VALIDEZ.  
MÉDICO TRATANTE NO RED, SIN AJUSTE A TABULADOR, HONORARIOS VALORABLES VIA REEMBOLSO

GASTOS NO CUBIERTOS POR LA POLIZA Y A CARGO DEL PACIENTE comidas de acompañantes, llamadas de larga distancia, gastos del recién nacido, caja fuerte, utensilios de uso personal (pañuelos desechables, shampoo, peine, ropa, maquillaje, zapatos, juguetes, flores, dulces, etc), excedente de habitación y películas, estacionamiento, gastos de donadores, otros.

NOTA IMPORTANTE Si el pago de la póliza no ha sido efectuado durante el plazo pactado o la enfermedad se encuentra fuera de las condiciones contratadas se exime de toda responsabilidad a Seguros Atlas, S.A. obligándome a cubrir los gastos que se erogan de esta reclamación.

Agradeceremos presentar las facturas y recibos a cobro a más tardar en un lapso de 15 días contados a partir del egreso hospitalario del asegurado afectado.

En Seguros Atlas, S.A., sus datos están protegidos, consulte el Aviso de Privacidad en [www.segurosatlas.com.mx](http://www.segurosatlas.com.mx)

|                        |  |                              |                 |
|------------------------|--|------------------------------|-----------------|
| Médico Asesor          |  | Enterado paciente o familiar | Recibe Hospital |
| Fecha y hora de visita |  | Fecha de expedición          | 29/12/2025      |
|                        |  | Fecha de vencimiento         | 12/01/2026      |

Elaboró: ALBGARGA

SEGUROS ATLAS S.A.

Favor de escanear el código QR para contestar una encuesta de servicio.

AVISO IMPORTANTE:

El Deducible y Coaseguro indicados en esta autorización deben de ser cubiertos netos y en su totalidad por el asegurado de acuerdo con lo establecido en la póliza. En caso de recibir alguna bonificación o beneficio en estos conceptos por personas ajenas a Seguros Atlas o por cualquier otro medio, la presente autorización quedara anulada.



## Información Importante:

### Identificación de Gestores Médicos en hospitales privados

Ciudad de México, Junio de 2025.- La Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros (AMIS) y la Asociación Nacional de Hospitales Privados (ANHP) reiteramos nuestro compromiso con la protección integral de los pacientes asegurados y la operación ética y segura de los servicios de salud privada en México.

A través de los controles de acceso y vigilancia se ha detectado **la participación de terceros no autorizados, comúnmente conocidos como “gestores médicos”**, en procesos relacionados con el manejo de pólizas de seguros de gastos médicos.

Estas personas, que se ostentan como gestores médicos o intermediarios para ofrecer supuestos apoyos a los asegurados en el trámite de siniestros de gastos médicos, **son ajenas a las compañías aseguradoras y a los agentes de seguros.**

La intervención de estos actores, sin vínculo formal con las compañías aseguradoras ni autorización para gestionar pólizas, **representa un riesgo significativo tanto para los hospitales como para los pacientes**, ya que:

- Pueden inducir a los asegurados a **compartir información personal y confidencial** (como número de póliza o datos médicos), **exponiéndolos a posibles fraudes, robo de identidad o uso indebido de sus beneficios contratados, incluyendo la afectación de la suma asegurada.**
- Se han detectado prácticas asociadas a la promoción de servicios no necesarios, atención a personas no cubiertas o procedimientos sin sustento clínico, lo cual compromete tanto la integridad del sistema hospitalario como la relación con las aseguradoras.
- Se ha documentado que estos individuos buscan establecer presencia dentro de las instalaciones hospitalarias, lo cual puede vulnerar la seguridad institucional y afectar la calidad en la toma de decisiones clínicas o administrativas.

Invitamos a reportar cualquier caso sospechoso a través de los canales oficiales establecidos por cada aseguradora y/o a las autoridades de los hospitales, a fin de prevenir afectaciones patrimoniales a los pacientes y garantizar el correcto funcionamiento del sistema de salud privado, adicionalmente, ponemos a su disposición los siguientes correos: [hospitales@anhp.mx](mailto:hospitales@anhp.mx) y [contacto@amis.com.mx](mailto:contacto@amis.com.mx).

Reiteramos que la información de pólizas, diagnósticos y procesos de aseguramiento solo debe compartirse con representantes oficiales de las compañías aseguradoras, agentes debidamente registrados y personal de los hospitales que estén debidamente identificados.