



Canales Digitales

Estatus de Altas Hospitalarias

Acompañamiento 24/7 Contigo

Siniestros GMM

Estimado Socio Comercial,

Compartimos el proceso de seguimiento para las altas hospitalarias e ingresos:

Altas Hospitalarias

Concierge

- Comunícate a los siguientes números:
 - **5215527677238** Sólo WhatsApp
 - **5215565379327** Sólo Llamadas
 - Te pedirán tus datos y también del asegurado.
- **Consultas que puedes realizar:**
 - ☐ Estatus del alta hospitalaria que superen el SLA de 2hrs de reporte y con información completa
 - ☐ Reconsideración de Alta (si es aplicable el deducible y coaseguro, cobertura de la póliza)
 - ☐ Carta de información adicional

Ingresos

Contact Center

- Comunícate al **800 001 8700 (opción 3)**.
 - Te pedirán tus datos y también del asegurado.
- **Consultas que puedes realizar:**
 - ☐ Verificación de reporte de ingreso del asegurado al hospital
 - ☐ Número de Folio de ATC Plus
 - ☐ Estatus de la carta de autorización




Altas Hospitalarias

- Una vez que el asegurado esté hospitalizado, el concierge le enviará un mensaje por WhatsApp.
- El asegurado contestará el mensaje para que quede habilitada esa comunicación.
- A partir de este momento, el asegurado podrá compartir (si así lo desea) ese número de **WhatsApp** con su agente para el seguimiento.

IMPORTANTE:

- Valida que el asegurado o su familiar marque/acepte el compartir datos a terceros (si así lo desea) en la solicitud de pago directo.



Gastos Médicos Mayores
Informe Médico

Para ser llenado por el Asegurado afectado o, en su defecto, los padres o tutores en caso de ser menor de edad.


Datos personales

AXA Seguros, S.A. de C.V. (AXA), con domicilio en Avenida Insurgentes Sur número 366, piso 3, colonia Tlacoquemécatl, alcaldía Benito Juárez, C.P. 03200, Ciudad de México, México, solicita el tratamiento de sus datos personales para el cumplimiento del Contrato de Seguro y demás fines contemplados en el Aviso de Privacidad integral que puede consultar en axa.mx en la sección "Aviso de Privacidad".

☐ Autorizo el tratamiento y transferencia de mis datos personales patrimoniales y financieros para efectos del cumplimiento del Contrato de Seguro y demás fines contemplados en el Aviso de Privacidad.

Transferencia de datos a terceros

Autorizo que AXA trate mis datos personales sensibles y que los transfiera a médicos especialistas en México y/o en el extranjero, así como a prestadores de servicios médicos con los que tenga convenio para efectos del cumplimiento de las obligaciones derivadas del Contrato de Seguro.

☒ Sí acepto Firma del Asegurado: 

☐ No acepto

Autorizo que AXA Seguros, S.A. de C.V., al inscribirme en alguno de los programas que incluye la Póliza de gastos médicos mayores, transfiera mis datos personales sensibles a médicos especialistas en México y/o en el extranjero, así como a prestadores de servicios médicos, con la finalidad de ofrecerme los servicios de asistencia que me permitan dar seguimiento específico a mi padecimiento, así como solicitar una segunda opinión médica y, en su caso, de que se me ofrezcan alternativas para el tratamiento de mi enfermedad.

☐ Sí acepto Firma del Asegurado: _____

☐ No acepto

* Para preguntas, solicitud de reconsideraciones de alta, aclaraciones de la póliza y/o servicios, etc.:

- Puedes consultarlo con el Concierge o Coordinador de 24/7.

- Si no está marcado o el asegurado no acepta compartir datos a terceros, ni el Concierge ni el Contact Center podrán compartir información contigo.

- Una vez que el asegurado esté dado de alta, la comunicación por **WhatsApp concluirá**.