



# Guía de Apoyo

---

Procesos ante  
una atención médica.



# Índice

---

**03** ¿Qué hacer si necesitas usar tu seguro?

**04** ¿Qué debo pagar al recibir atención con mi seguro?

**05** ¿Cómo usar tu seguro en el hospital?

**06** Programación

**08** Reembolso

**09** ¿Cómo Facturar para un Reembolso?

**09** Facturas a nombre de AXA.

**09** Facturas a nombre del asegurado.

**10** Pago directo

**12** Ayuda y quejas.



# 03 ¿Qué hacer si necesitas usar tu seguro?

Tu primer contacto para atención, dudas y apoyo con tu seguro se encuentra a una llamada.

Línea exclusiva de salud  
800 001 8700



Te **orientamos** al hospital más cercano.



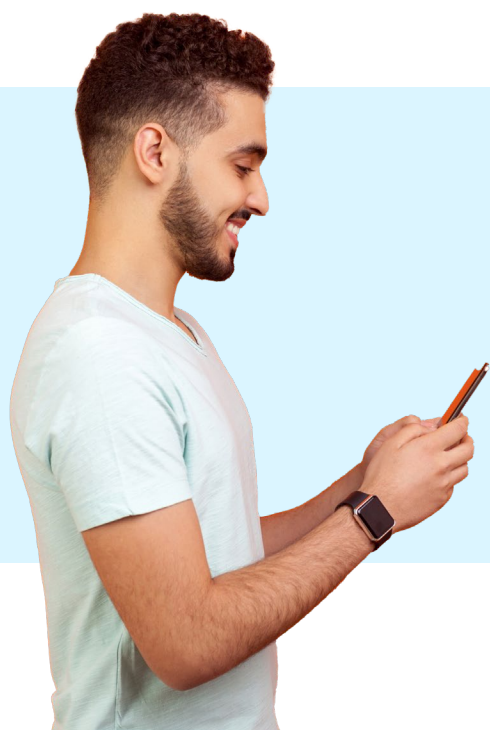
Podemos **enviarte** una ambulancia.



Te **ayudamos** con el seguimiento de trámites.



Guárdalo en tus contactos y compártelo con tus familiares.



También puedes **descargar la aplicación móvil**, para identificarte como asegurado, gestionar algunos trámites y consultar tu póliza.



DISPONIBLE EN  
Google Play



Descárgalo en el  
App Store

# 04 ¿Qué debo pagar al recibir atención con mi seguro?

Al utilizar tu seguro deberás cubrir siempre el deducible y coaseguro, que funcionan así:



## Deducible:

Es la cantidad fija que tú pagas primero antes de que el seguro entre en acción.



## Coaseguro:

Es un porcentaje del resto del gasto que también cubres tú.



## AXA paga el resto,

conforme a tu cobertura.

### Ejemplo:

- ✓ **Total de la cuenta hospitalaria:** \$100,000
- ✓ **Gastos personales:** \$1,000. Estos podrían ser: llamadas telefónicas, pañales, caja fuerte, entre otros. Estos corren por tu cuenta y será lo primero que deberás dejar fuera del total.
- ✓ **Deducible:** \$20,000 → tú lo pagas
- ✓ **Restan:** \$80,000 del total
- ✓ **Coaseguro (10%):** \$8,000 → también tú debes cubrirlo
- ✓ **AXA paga:** \$71,000



**Consejo:** Consulta si están disponibles para tu seguro las coberturas con costo adicional como "deducible cero por accidente", para que AXA, en caso de un accidente, cubra desde el primer peso siempre que el gasto total del accidente supere los \$2,000.

# 05 ¿Cómo usar tu seguro en hospital?



**Para realizar** cualquier trámite referente a tu atención en hospital **deberás contar** siempre con la **documentación básica**:



**Informe médico completamente llenado**, legible, con la información detallada de tus antecedentes y diagnóstico actual, equipo médico o quirúrgico completo y firmado.



**Identificación oficial del asegurado vigente**, si es menor de edad, se requiere la identificación del padreo tutor.



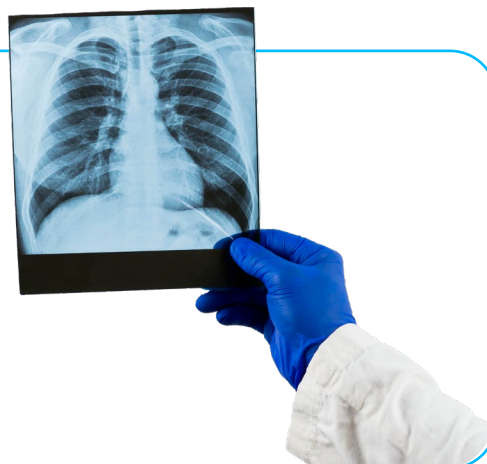
**Carátula** de póliza o tarjeta digital.



## TIP

**Asegúrate** en cualquiera de nuestros formatos, **que las casillas** de consentimiento de datos personales **estén llenadas** para evitar contratiempos en el trámite.

Si cuentas con recetas médicas, estudios de imagen o laboratorio, resúmenes clínicos e información adicional que complemente tu diagnóstico o tratamiento, **compártelo para tener una valoración integral**.



Cuando recibes atención en un hospital, **AXA te ofrece tres opciones** para facilitar el pago correspondiente a tus servicios médicos.

A continuación, te explicamos cada una de ellas de forma clara y sencilla:



# Programación



Si deseas que AXA de la aprobación del ingreso al hospital y atención médica previamente, puedes optar por la programación de servicios como: cirugías, honorarios médicos, consultas médicas de seguimiento, estudios de laboratorio en centros hospitalarios, estudios de laboratorio y de imagen, hemodiálisis, quimioterapias, infusiones de medicamentos especializados, indemnización por maternidad entre otros. Para ello, **sigue estos pasos:**

## 1

**Reúne la documentación básica** junto a la solicitud de programación.

En caso de programación de estudios de laboratorio o medicamentos debes compartírnos la receta médica que deberá ser **actualizada cada 3 meses o antes** si es que hay un cambio en tu tratamiento, en ella se debe describir el gramaje, dosis y tiempo de uso del medicamento.

## 2

**Comparte todos los documentos a:**

[repcionesiniestros.nacional@axa.com.mx](mailto:repcionesiniestros.nacional@axa.com.mx) o también puedes utilizar la **App MyAXA** para cargar tu documentación.

**TIP**



**Es importante** que envíes tu solicitud con al menos **10 días hábiles** de anticipación a la fecha de tu atención médica programada para asegurar que **AXA** procese tu solicitud a tiempo.





Los procedimientos que requieren una **programación previa** para brindar el beneficio de pago directo son:



### Oncología

Procedimientos quirúrgicos

•  
Radioterapia

•  
Quimioterapia

•  
Trasplante de médula osea



### Ortopedia

Procedimientos quirúrgicos de  
rodilla, cadera y columna

•  
Radiofrecuencia y/o crioablación



### Trasplante de órganos



### Neuroestimuladores y cirugías neurológicas



### Aplicación de medicamentos de alta especialidad



### Cardiología

Sustitución de válvula aórtica por medio de un  
procedimiento de cateterismo, conocido como

TAVR (Transcatheter Aortic Valve Replacement)

o TAVI (Transcatheter Aortic Valve Implantation)

•  
Marcapasos definitivos

•  
Desfibriladores

•  
Reemplazos valvulares

•  
Oclusores

(Mitraclip, Amplatzer, Amulet, Watchman, etc.)

•  
Ablaciones

(con radiofrecuencia, crioablación, sistema CARTO,  
EnSITE, etc.)

# Reembolso



Si no pudiste programar tu atención y tu estancia en el hospital fue de **menos de 3 días**, puedes optar por el reembolso. **Aquí te explicamos los pasos a seguir:**

## 1

**Realiza el pago:** Tendrás que cubrir los costos de la atención médica en el momento de recibirla.

## 2

**Reúne la documentación básica junto a la solicitud de reembolso y facturas de tu atención.**

La solicitud debe contener:



**Datos** generales de la póliza.



**Datos** del asegurado afectado.



**Datos bancarios o formas de pago**  
(recuerda que debes omitir datos de tarjeta).

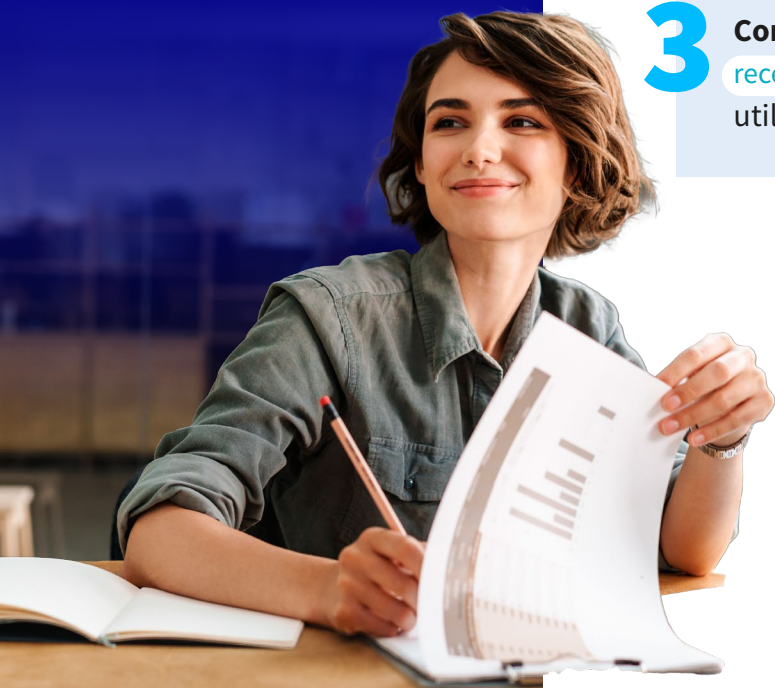


**Desglose** de las facturas que vas a ingresar.

## 3

**Comparte todos los documentos a:**

[recepcionsiniestros.nacional@axa.com.mx](mailto:recepcionsiniestros.nacional@axa.com.mx) o también puedes utilizar la **App MyAXA** para cargar tu documentación.





Para facilitar **el proceso de reembolso**, asegúrate de que las facturas que envíes incluyan la siguiente información:



Nombre completo del paciente



Descripción de los servicios prestados



RFC (Registro Federal de Contribuyentes)



Monto total a reembolsar

### Facturas a nombre de AXA

Cuando **los gastos realizados generen IVA** y el proveedor sí está en convenio (hospitalización, rehabilitación, análisis de laboratorios), deberán facturarse a nombre de **AXA Seguros** con los siguientes datos:

- **Razón Social:** AXA SEGUROS S.A. DE C.V.
- **RFC:** ASE931116231
- **Domicilio fiscal:** Av. Félix Cuevas 366, piso 3, col. Tlacoquemécatl, alcaldía Benito Juárez, 03200, CDMX, México.
- **Régimen:** 601: General de Ley Personas Morales.
- **Clave de uso de CFDI:** G03 - Gastos en general



### Facturas a nombre del asegurado

Son aquellos **gastos realizados que no generan IVA**, independientemente si el proveedor está o no en convenio con **AXA Seguros** o aquellos gastos que generan IVA pero el proveedor no está en convenio con **AXA Seguros**.

*Ejemplo: Imagina que recibes atención médica en una clínica que ofrece servicios de salud que están exentos de IVA, como ciertas consultas médicas o tratamientos específicos. Estos gastos, aunque no generan IVA, se pueden reembolsar pero la factura debe de salir a tu nombre.*



**Recuerda** que es fundamental conservar copias de todos los documentos que envíes y que el proceso de reembolso puede tardar un tiempo en ser procesado, así que ten paciencia mientras gestionamos tu solicitud.



**Clave de uso CFDI en proveedores que generan IVA:**  
Clave de uso de CFDI: G03 - Gastos en general.\*



**Clave de uso CFDI en proveedores que no generan IVA:**  
D01 - Honorarios médicos, dentales y gastos hospitalarios.

**\*En el caso de** prestadores farmacéuticos que no facturen con la Clave de uso de CFDI: G03 – Gastos en general, se podrá solicitar factura con la Clave de uso CFDI S01 – Sin efectos fiscales.

# Pago directo



El **pago directo** es una opción que te permite que AXA pague directamente al hospital o proveedor de servicios médicos en el momento de la atención. Para utilizar esta opción, asegúrate de:



**Confirmar** que el hospital o proveedor tenga convenio con AXA.



**Al llegar al Hospital:** cuando llegues al hospital, muestra tu identificación de AXA Seguros o tu carátula de póliza en la recepción.



**Puedes recibir el Pago Directo** incluso si no quedas hospitalizado. Solo asegúrate de que los gastos médicos sean mayores que el deducible que tienes contratado y que tu tratamiento esté cubierto.



**Mantén la comunicación:** a medida que recibas atención, el hospital enviará información a AXA. Es importante que sepas que esta información debe llegar a nosotros para que podamos ayudarte con el pago.



**Envía la documentación:** cuando el hospital envíe la información a AXA, asegúrate de que tú también envíes todos los documentos necesarios. Necesitamos informes médicos de los doctores que te atendieron y detalles sobre cualquier tratamiento o cirugía. Pregunta a tus médicos por estos documentos, ya que ellos son los que deben proporcionarlos.



**Cobertura de gastos:** AXA pagará los gastos de tu tratamiento médico, hospitalización y honorarios de los médicos, siempre que los costos superen el deducible que tienes.

**Siguiendo estos pasos,** podrás recibir el Pago Directo sin problemas y evitarás tener que pagar la totalidad de los gastos médicos. Si tienes alguna pregunta, contáctanos y estaremos encantados de ayudarte.

**Sin importar el proceso que elijas** nuestro equipo especializado tomará la información que envíes para un análisis médico administrativo y te responderá con las siguientes opciones:



- ✓ **Carta de autorización** de gastos hospitalarios o reembolso de gastos.
- ✓ **Carta de autorización** de honorarios médicos.
- ✓ **Carta de solicitud de información adicional:** en caso de que haga falta algún dato o documento.
- ✓ **Carta de improcedencia,** en caso de que el tratamiento o atención no aplique para tu cobertura.

Recuerda que tus cartas de autorización tienen una vigencia de **30 días naturales** para su uso.

Si tienes alguna duda sobre la respuesta que has recibido, puedes solicitar una reconsideración al correo **atenciónsalud@axa.com.mx**, donde el **Centro de Atención Servicio Salud (CASS)**, te brindará atención personalizada para clarificar tus dudas y asesorarte sobre los trámites que tienes en curso.

#### En CASS puedes recibir:

- ✓ **Asesoría** y/o dudas sobre el dictamen recibido por Siniestros Salud.
- ✓ **Aclaraciones** en citas presenciales y/o virtuales con previa cita.
- ✓ **Corrección** de errores en el dictamen médico o administrativo.
- ✓ **Atender** las molestias que tengas por el dictamen recibido.



# 12 Ayuda y quejas



## El agente: tu aliado en el camino

Tu agente no solo te ayudó a contratar tu seguro.

Es tu aliado de confianza para:



**Saber** cómo y dónde usar el seguro.



**Apoyarte** con reembolsos, trámites o cirugías.



**Revisar** tu cobertura al renovarlo.



No dudes en contactarlo, **está para ayudarte.**



## Ayuda especializada

Si tienes alguna inconformidad, puedes comunicarte con:



**Centro de Atención Servicio Salud (CASS):**

[atencionsalud@axa.com.mx](mailto:atencionsalud@axa.com.mx)



Si aún necesitas asesoría tenemos a tu disposición la **Unidad Especializada de Atención a Clientes (UNE)** a través de los siguientes medios:



**Por correo:**

[axasoluciones@axa.com.mx](mailto:axasoluciones@axa.com.mx)



**Márcanos:**

En la Ciudad de México: 55 5169 2746  
Interior de la República: 800 737 76 63.



**Horario de atención:**

lunes a jueves de 8:00 a 17:30 horas y  
viernes de 8:00 a 16:00 horas.





Queda prohibida la reproducción parcial y/o total de este material sin la autorización previa y expresa de AXA Seguros S.A. de C.V.