



¿QUE HACER EN CASO DE SINIESTRO?

Guía de acompañamiento
para el uso de tu
Seguro de Gastos Médicos

A tu lado
en cada
paso



ANDRES ALCANTARA QUINTANA

MBA y Lic. SyF Ced. Prof. C230824

AGENTE DE SEGUROS Y DE FIANZAS

SHCP



CNSF

COMISION NACIONAL DE
SEGUROS Y FIANZAS

mktseguro@hotmail.com

CONTÁCTANOS !!!
TEL. 56 1614 2428



En todo momento AXA está contigo

● Con una sola llamada contarás con nuestro apoyo	3
Ambulancia terrestre	3
Asistencia médica telefónica	3
Consultas médicas	3
Médicos en convenio	3
Consulta nutricional	3
● Si tengo una urgencia médica en México	4
¿Qué hago...?	
Al llegar al hospital	4
Durante mi estancia	4
En el regreso a casa	4
- ¿Qué gastos debo cubrir antes de salir del hospital?	6
● Si me encuentro fuera de México y tengo una urgencia médica	10
● Si tengo una cirugía en puerta, agendarla tiene muchos beneficios	12
Conoce los beneficios	12
¿Cómo agendo mi cirugía?	12
¿Qué hago...?	
Al llegar al hospital	13
Durante mi estancia	13
En el regreso a casa	13
¿Qué otros servicios puedo agendar?	15
¿Qué servicios puedo agendar con +Care?	16
● Si no tuve tiempo de agendar mi cirugía	18
¿Qué hago...?	
Al llegar al hospital	18
Durante mi estancia	18
En el regreso a casa	18
● Si pagué mis gastos	20
¿Cómo solicito un reembolso?	
¿Qué documentos necesito?	20
- ¿Qué documentación necesito en cada caso?	21
¿Dónde entrego los documentos?	22
¿Qué respuesta puedo tener?	22
● ¿Qué hace AXA por mí?	23
Te acompañamos...	
Orientándote	23
Cuidándote	28
Entendiéndote	30
Escuchándote	31
● Con palabras fáciles (glosario)	32



Con una sola llamada contarás
con nuestro apoyo

¿A quién puedo llamar cuando inesperadamente me sienta mal?

Ingresa a tu app My AXA y da clic en **"Tengo una emergencia"** donde de inmediato te atenderemos.

Si tu malestar es grave, acude inmediatamente al hospital, y si requieres una ambulancia, por favor marca al **800 001 8700, opción 1.**

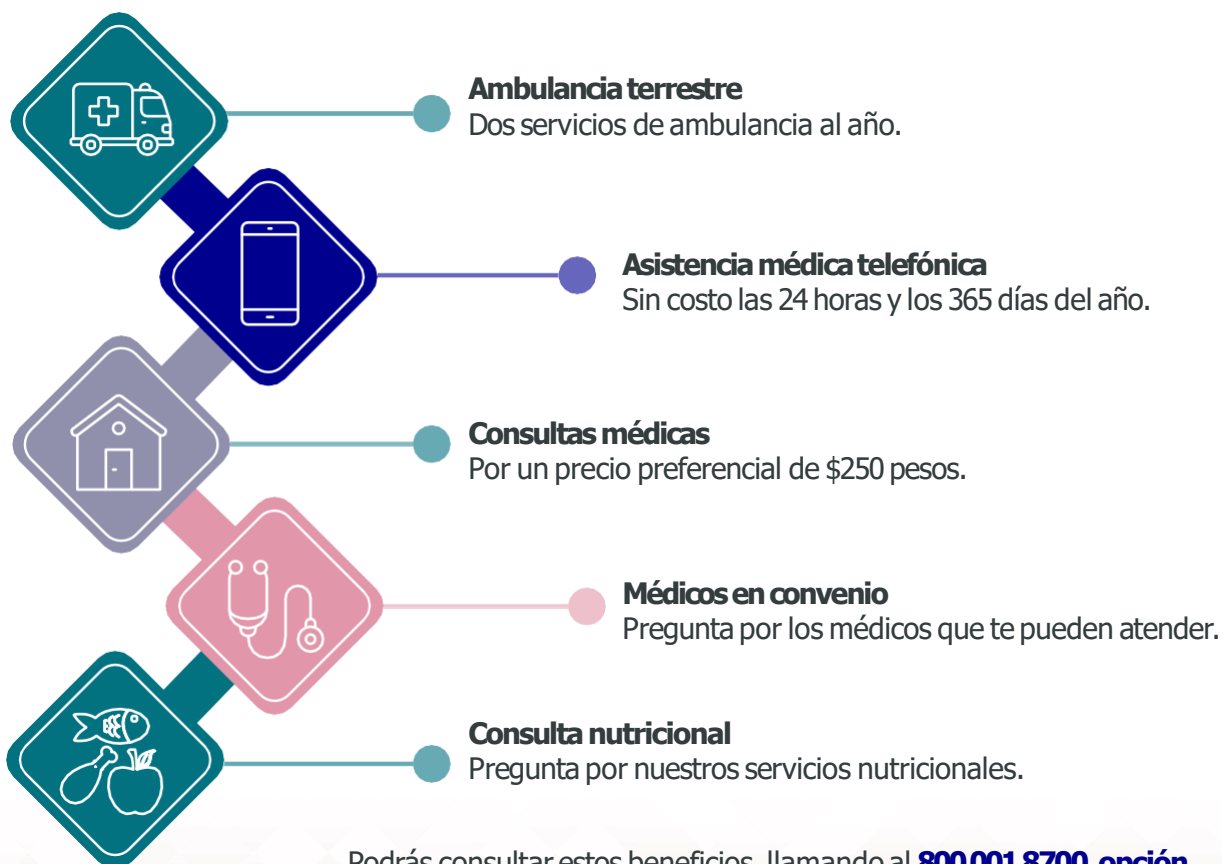
Si no estás seguro a qué hospital puedes acudir, marca al **800 001 8700, opción 4** y te orientaremos para que te sientas más tranquilo.

Si no es grave, puedes recibir asesoría médica, consultas a domicilio, entre otros servicios, llamando al **800 001 8700, opción 1.** Recuerda, estaremos siempre contigo las 24 horas del día.



Tu médico 24 horas

Ponemos a tu disposición el servicio de asistencia telefónica donde puedes recibir asesoría médica telefónica, solicitar la visita de un médico a domicilio, preguntar por nuestros médicos en convenio para acudir personalmente a su consultorio y recibir un diagnóstico médico, o solicitar apoyo en caso de una urgencia.



Podrás consultar estos beneficios, llamando al **800 001 8700, opción.**



Si tengo una urgencia médica en México

¿Qué hago si entré al hospital por una urgencia?

Al llegar al hospital puedes solicitar el beneficio de pago directo. Este beneficio te da la oportunidad de que AXA pague al hospital y al médico, los gastos derivados de una cirugía o tratamiento, evitando que tú desembolases el monto total de los gastos.

Repórtanos tu ingreso y solicita pago directo al número 800 001 8700, opción 2.

1. Al llegar al hospital



- Identifícate y pide atención: acércate al módulo de ingreso del hospital, identifícate como asegurado AXA y solicita atención inmediata. Te recomendamos que sea de un médico en convenio, ya que en caso de que proceda el pago directo, AXA podrá pagar los honorarios médicos, evitando que tú lo hagas.
- Abre My AXA app y reporta tu ingreso, es muy sencillo solo entra a: **Gastos médicos / Atención médica y hospitalización / Ya estoy en el hospital.** Si nos notificas que has entrado será mucho más ágil para el hospital apoyarte durante tu estancia así como en tu proceso de salida.
- Reporta tu ingreso: avisa a AXA que estás en el hospital, en "Reporta tu ingreso hospitalario" vía My AXA en el botón "Atención Médica y Hospitalización" la pantalla principal de Gastos Médicos, envíanos un correo a altahospitalaria@axa.com.mx o llámanos al **800 001 8700, opción 2.**
- Paga el depósito: el hospital te puede pedir un depósito, el cual deberás cubrir para poder ingresar. Este depósito tiene como fin garantizar el pago de los gastos no cubiertos por tu póliza (la cantidad varía en cada hospital).

• **Si tienes dudas, llámanos al 800 001 8700, opción 2.**

2. Durante mi estancia



- **Infórmate y recibe tu tratamiento:** una vez que cuentas con un médico asignado y comienzas a recibir la atención, debes estar informado sobre el tratamiento para que tú decidas si lo apruebas o no.

Te recomendamos consultar los tratamientos excluidos en tu póliza,
si tienes duda, llámanos al 800 001 8700, opción 4.

- **Solicita informe médico por escrito:** lo puedes descargar desde My AXA en la sección: **Gastos Médicos / ¿Cómo usar mi seguro? / Formatos AXA.** Es indispensable contar con el reporte escrito por tu médico que documente el diagnóstico, así como todos los estudios que lo llevaron a concluir dicho diagnóstico. Esto nos ayudará a analizar tu caso de manera más ágil.
- **Antes de salir del hospital,** te recomendamos solicitar a tu médico tratante que llene el formato del informe médico de AXA. Lo puedes descargar desde My AXA en la sección: **Gastos Médicos / ¿Cómo usar mi seguro? / Formatos AXA.** Haz clic [aquí](#) para descargarlo, ya que para cualquier trámite con nosotros te será útil y evitará que tengas que regresar al hospital o consultorio.
- **Segunda opinión médica:** no olvides que siempre tienes derecho a solicitar una segunda opinión médica que te ayude a ti y a tus familiares a tomar la decisión más apropiada para tu tratamiento.

Si deseas consultar a otro médico especialista para conocer las opciones de tratamiento, llámanos al **800 001 8700, opción 4.** Ponemos a tu disposición a nuestros médicos en convenio.

3. En el regreso a casa



- Abre My AXA app y reporta tu ingreso, es muy sencillo solo ingresa a: **Gastos médicos / Atención médica y hospitalización / Ya estoy en el hospital.** Nos ayudarás a agilizar tu salida del hospital y será más fácil tramitar tu pago directo.
- Cuando tu médico considere que es momento de irte a casa, te dará algunas indicaciones y procederá a informar al hospital tu salida. El proceso de alta inicia cuando el médico pone su nota final en el expediente médico después sigue el reporte de alta, análisis del caso, el cierre del estado de cuenta hospitalario y el pago, a continuación detallamos cada paso.

Avísanos al 800 001 8700, opción 3.

TEL. 56 1614 2428

mktseguro@hotmail.com

CONTÁCTANOS !!!



Índice

ANDRES ALCANTARA
AGENTE DE SEGUROS

4



¿Cuáles son los pasos a seguir para mi proceso de alta de una urgencia médica?

¿Qué pasa en el hospital?

¿Qué pasa en AXA?



Análisis del caso

El hospital queda enterado de las indicaciones del médico y procede a la recopilación de la información que integra la cuenta final. Es importante que revises tu estado de cuenta hospitalario, ya que en él encontrarás cada uno de los gastos de tu estancia.

En caso de haber solicitado el beneficio de pago directo, el hospital le compartirá a AXA la información médica para que proceda al análisis de tu caso, tomando como base las coberturas contratadas.

Recibimos la información del hospital. Si es un accidente, enfermedad o padecimiento nuevo, AXA abre un expediente para registrar y validar la procedencia del mismo, con base en las coberturas contratadas. Si ya existía un gasto asociado a la misma enfermedad, es decir, un complemento, utilizaremos esa información para analizar tu caso. Recuerda que es fundamental que todos los accidentes, enfermedades o padecimientos sean corroborados por medio de los informes médicos, interpretaciones de estudios, pruebas de laboratorio, exámenes de gabinete, etc.



Cierre de cuenta

Cuando el personal del hospital te avisa que está lista tu cuenta, es importante que la revises. Existen gastos que pueden estar duplicados o que no son claros. Este paso te ayudará a cuidar tu suma asegurada y tu participación en el pago del coaseguro. Si tienes alguna duda sobre lo que está cubierto por tu póliza, llámanos al **800 001 8700, opción 4**.

Mientras revisas tu cuenta, AXA también lo hace. Durante esta revisión, detectamos cuáles son los gastos cubiertos y cuáles no proceden (gastos personales) de acuerdo con las coberturas contratadas. Este proceso será más rápido si nos avisaste de tu ingreso y alta.



Pago

Por último, es necesario que pases a la caja del hospital a liquidar la participación de los gastos que te corresponden: deducible, coaseguro, gastos personales o gastos excedentes; estos últimos en caso de que apliquen.

Para mayor información ve al apartado, "¿Qué gastos debo cubrir antes de salir del hospital?".

En caso de que proceda el beneficio de pago directo, nosotros nos encargaremos de pagar los honorarios médicos y gastos hospitalarios, por lo que no deberás desembolsar estos gastos, con base en las coberturas contratadas. Pero recuerda, no siempre será posible otorgarte el beneficio de pago directo, por ello en caso de que sea necesario, tendrás que cubrir la totalidad de la cuenta y posteriormente solicitar reembolso. Para mayor información consulta el apartado de reembolso.



¿Qué gastos debo cubrir antes de salir del hospital?

Es importante que conozcas cómo se calculan. Por eso, te presentamos un ejemplo práctico:

Ejempl	Gastos totales		\$101,000	
	Gastos personales (llamadas telefónicas, pañales, caja fuerte, entre otros)	-	\$1,000	
	Gastos cubiertos	=	\$100,000	a. Hospital \$65,000 b. Honorarios médicos \$35,000
	Deducible (monto fijo contratado que aplica para los primeros gastos relacionados a tu enfermedad, accidente o padecimiento)		\$5,000	
	Gastos después de deducible	-	\$95,000	
	Porcentaje de coaseguro (10%)			
	Coaseguro (porcentaje fijo que aplica a los gastos del hospital después del deducible y a los honorarios médicos)		\$9,500	
Gastos después de coaseguro	=	\$85,500		

Tú pagas

+ + = **\$15,500**
 Gastos personales **\$1,000** Deducible **\$5,000** Coaseguro **\$9,500**

Para saber cuál es tu deducible, coaseguro y tope de coaseguro, llámanos al **800 001 8700, opción 4**. Recuerda que esta información la puedes consultar en la carátula de tu póliza, te invitamos a consultar la sección "¿Qué hace AXA por mi?" haz clic [aquí](#)

AXA paga

- = **\$85,500**
 Gastos totales **\$101,000** Lo que tú pagas **\$15,500**

Es importante que sepas que al liquidar tu cuenta final, tu salida del hospital no será inmediata. Por ello, si no es una urgencia, te recomendamos programar tu servicio, ya que esto hará tus trámites más sencillos.



¿En qué casos debo cubrir la totalidad de los gastos?



Cuando el accidente, enfermedad, padecimiento o gasto, no estén cubiertos por tu póliza o no cumplas con tu periodo de espera. Revisa tus condiciones generales o endosos, o llámanos al **800 001 8700, opción 4** para preguntar sobre las coberturas de tu póliza, o qué enfermedades o padecimientos cuentan con periodo de espera.



Cuando los gastos hospitalarios no superen el monto de deducible que contrataste, te recomendamos guardar tus facturas ya que las puedes acumular. Cuando la suma de tus facturas superen el monto del deducible, podrás solicitar un reembolso. Para conocer cómo solicitar un reembolso, visita la sección "Reembolso".



Cuando no exista diagnóstico médico definitivo. Si ya mejoraste y tu médico decide darte de alta SIN tener un diagnóstico médico definitivo, tendrás que cubrir el total de los gastos de este proceso.



Cuando el hospital no está en convenio con AXA. Para conocer los hospitales en convenio, llámanos al **800 001 8700, opción 4**.



Cuando AXA no recibe la información suficiente para determinar si los gastos están cubiertos o no. Te invitamos a revisar la documentación necesaria, según sea tu caso, en la página 25.

Es importante guardar todas las facturas de los gastos e información médica, por ejemplo: informe médico, interpretación de estudios, recetas, etc. Estos documentos te serán útiles para solicitar tu reembolso.



Tips

¿Cómo usar tu póliza?

- Tus gastos serán cubiertos de acuerdo a las condiciones generales o beneficios adicionales de tu póliza.
- También deberás cumplir los periodos de espera para ciertas enfermedades o padecimientos y contar con un diagnóstico médico definitivo que lo compruebe.
- Es importante que tengas claro cuáles son las coberturas de tu póliza y cómo funcionan. Si tienes dudas, llámanos al **800 001 8700, opción 4.**

¿En qué casos puedo tener el beneficio de pago directo en México?

- Si permaneces menos de 24 horas en el hospital y tus gastos hospitalarios superan el deducible, podemos otorgarte el beneficio de pago directo; siempre y cuando nos reportes tu ingreso al llegar al hospital.
- Recuerda que programar tu servicio te da la certeza de que tu trámite fue aprobado y podremos ofrecerte el beneficio de pago directo.

¿En qué caso debo cubrir la totalidad de los gastos?

- Es importante que tengas claro cuáles son las coberturas de tu póliza y cómo funcionan. Si tienes dudas, llámanos al **800 001 8700, opción 4.**
- En caso de que no podamos darte el beneficio de pago directo tendrás que cubrir la totalidad de los gastos.
- Te recomendamos guardar tus facturas en caso de que los gastos generados no rebasan el deducible, esto con la finalidad que al llegar a rebasarlo puedas ingresar tu trámite.
- Recuerda que programar tu servicio te da la certeza de que tu procedimiento fue aprobado.

¿Qué gastos debo cubrir antes de salir del hospital?

- Te recomendamos solicitar un corte de cuenta todos los días para que puedas ir verificando a detalle los gastos generados. Si detectas algún error coméntalo con el personal de caja del hospital.
- Recuerda que si permaneces menos de 24 horas en el hospital, pero tus gastos hospitalarios sí superan el deducible, podemos otorgarte el beneficio de pago directo; siempre y cuando nos reportes tu ingreso al llegar al hospital.

¿Qué hacer antes de salir del hospital?

- Recuerda que puedes solicitar una copia para generar tu expediente clínico personal.
- Asegúrate que los gastos generados estén detallados en tu estado de cuenta hospitalario. Si detectas algún error coméntalo con el personal de caja del hospital.

¿Qué hago si estoy en el extranjero y no me encuentro bien de salud?

- Si tu atención fue en el extranjero, te invitamos a consultar la [guía internacional](#).
- Cuando salgas del país, te recomendamos llevar tu credencial AXA o número póliza; el cual puedes encontrar en la carátula de la póliza o el certificado.
- Te recomendamos descargar tu tarjeta digital o tu póliza desde My AXA, en la sección: [Gastos Médicos / ¿Cómo podemos ayudarte? /Descargar póliza y tarjeta digital.](#)
- En caso de haber tenido una urgencia fuera del país es importante que solicites el informe médico, este puede ser el resumen clínico del médico o el formato oficial de AXA, el cual debe especificar el diagnóstico médico y la atención o tratamiento recibido.
- Te recomendamos avisar a tu agente y/o asesor que saldrás de viaje, para que pueda tomar las precauciones necesarias.

Recuerda:

Tu agente y/o asesor es tu mejor aliado y puedes solicitarle apoyo para todo tu proceso y trámites.

TEL: 56 1614 2428

mktseguro@hotmail.com

CONTÁCTANOS !!!



Índice

ANDRES ALCANTARA
AGENTE DE SEGUROS

8

Tienes derechos por ser paciente, no lo olvides:



Recibir atención médica adecuada.



Recibir trato digno y respetuoso.



Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.



Decidir libremente sobre el tratamiento o atención que recibirás.



Otorgar o no tu consentimiento informado para procedimientos médicos asociados a tu tratamiento.



Ser tratado con confidencialidad.



Contar con facilidades para obtener una segunda opinión médica.



Recibir atención médica en caso de urgencia.



Contar con un expediente clínico.



Si me encuentro fuera de México y tengo una urgencia médica

¿Qué hago si estoy en el extranjero y no me encuentro bien de salud?

Te apoyamos en caso de que tengas una urgencia médica fuera del territorio nacional.

Si contrataste una cobertura para el extranjero, viajaste fuera del país y tienes una urgencia médica, cuentas con nuestra protección. Puedes verificar los detalles de esta cobertura en tus condiciones generales o endosos, o llamándonos al **800 001 8700, opción 4**. Nosotros te asesoraremos para conocer más a detalle cómo protegerte aquí y en el mundo.

Pasos para recibir atención médica en el extranjero:

1. Al llegar al hospital



Ten a la mano tu tarjeta digital o impresa, te recomendamos descargar la tarjeta o póliza desde My AXA app, en la sección: **Gastos Médicos / ¿Cómo podemos ayudarte? / Descargar póliza y tarjeta digital** y comunícate a alguno de los siguientes números según sea tu caso:

Desde México: **800 001 8700, opción 7**.
Desde EE.UU. o Canadá: **888 293 7221**.
Resto del mundo: **55 5169 2727, opción 7**.

Indícanos la situación de urgencia y tu ubicación para que te asesoremos sobre los hospitales a los que puedes acudir. Te podemos enviar vía correo electrónico la lista de los hospitales en el extranjero que tienen convenio con AXA.

Una vez que estés en el hospital, ve al área de urgencias. Ten siempre a la mano tu número de póliza, pues te será muy útil durante tu estancia en el hospital.

2. Durante mi estancia



El hospital te puede pedir un depósito, el cual deberás cubrir para poder ingresar. Este depósito tiene como fin garantizar el pago de los gastos no cubiertos por tu póliza (la cantidad varía en cada hospital).

Si tienes dudas, llámanos al 800 001 8700, opción 4 y opción 7 para ser atendido en inglés.

3. En el regreso a casa



Antes de salir, cubre tus gastos:

Solicita al médico que llene el informe médico, ya que con este documento podrás solicitar tu reembolso al volver a México.

TEL. 56 1614 2428

mktseguro@hotmail.com

CONTÁCTANOS !!!

ANDRES ALCANTARA
AGENTE DE SEGUROS



Tips

¿Qué hago si entré al hospital por una urgencia?

- Tus gastos serán cubiertos de acuerdo a las coberturas contratadas y las condiciones generales de tu póliza.
- Recuerda que puedes solicitar una copia para generar tu expediente clínico personal.
- También deberás cumplir los periodos de espera para ciertas enfermedades o padecimientos y contar con un diagnóstico médico definitivo que lo compruebe.
- Recuerda que tu agente y/o asesor es tu mejor aliado y puedes solicitarle apoyo para todo tu proceso y trámites

Tienes derechos por ser paciente, no los olvides:

- Recibir atención médica adecuada.
- Recibir trato digno y respetuoso.
- Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.
- Decidir libremente sobre el tratamiento o atención que recibirás.
- Otorgar o no tu consentimiento informado para procedimientos médicos asociados a tu tratamiento.
- Ser tratado con confidencialidad.
- Contar con facilidades para obtener una segunda opinión médica.
- Recibir atención médica en caso de urgencia.
- Contar con un expediente clínico.

¿Qué gastos debo cubrir antes de salir del hospital?

- Asegúrate que los gastos generados estén detallados en tu estado de cuenta hospitalario. Si detectas algún error coméntalo con el personal de caja del hospital.

¿En qué caso debo cubrir la totalidad de los gastos?

- Es importante que tengas claro cuáles son las coberturas de tu póliza y cómo funcionan. Si tienes dudas, llámanos al **800 001 8700, opción 3** o contacta al inplant de tu localidad.
- En caso de que no podamos darte el beneficio de pago directo tendrás que cubrir la totalidad de los gastos.
- Recuerda que programar tu servicio te da la certeza de que tu procedimiento fue aprobado.

¿Qué hago si estoy en el extranjero y no me encuentro bien de salud?

- Cuando salgas del país, te recomendamos llevar tu credencial AXA o número póliza; el cual puedes encontrar en la carátula de la póliza o el certificado.
- Ten a la mano tu tarjeta digital o impresa, te recomendamos descargar la tarjeta o póliza desde My AXA app, en la sección: **Gastos Médicos /¿Cómo podemos ayudarte? /Descargar póliza y tarjeta digital.**
- En caso de haber tenido una urgencia fuera del país es importante que solicites el informe médico y estudio(s) que confirmen el diagnóstico, este puede ser el resumen clínico del médico o el formato oficial de AXA, el cual debe especificar el diagnóstico médico y la atención o tratamiento recibido.
- Te recomendamos avisar a tu agente y/o asesor que saldrás de viaje, para que pueda tomar las precauciones necesarias.

TEL: 56 1614 2428

mktseguro@hotmail.com

CONTÁCTANOS !!!



Índice

ANDRES ALCANTARA
AGENTE DE SEGUROS

11



Si tengo una cirugía en puerta, agendarla tiene muchos beneficios

¿Qué beneficios obtengo si ya agendé con mi médico la fecha y el hospital donde se llevará a cabo mi cirugía?

- Tu programación nos permitirá conocer cuándo ingresas al hospital, por lo que podremos acompañarte en todo momento y agilizar tu salida.
- No tendrás que preocuparte por ningún trámite tedioso durante tu estancia en el hospital.
- Tendrás la certeza de conocer los gastos cubiertos que AXA se encargará de pagar al hospital. Tú solo tendrás que pagar tu deducible, coaseguro y gastos personales.
- Podrás disfrutar de nuestros prestadores en convenio, obtendrás mejores costos y tu suma asegurada rendirá más.
- Desde My AXA, para programaciones nacionales:

Ingresa a la sección: **Gastos Médicos /¿Cómo podemos ayudarte? /Programar una cirugía.**

Ten a la mano los siguientes documentos, ya que son obligatorios:

- Identificación oficial
- Informe médico (la vigencia del documento es de 6 meses)
- Interpretación de estudios

O puedes tu realizar tu trámite directamente en VIAS o módulos hospitalarios:

¿Cómo agendo mi cirugía?



Documentación

Recaba la siguiente documentación:

- Copia de los estudios de laboratorio y/o gabinete, con interpretación por parte del laboratorio donde confirme el diagnóstico
- Informe médico*
- Solicitud de programación de servicios médicos*
- Copia de la tarjeta de seguro o carátula de póliza o certificado individual
- Copia de identificación oficial del asegurado a quien se atenderá

*En la página 25 encontrarás las ligas para descargar los formatos requeridos para la programación de servicios en el extranjero.



Solicitud

Presenta la documentación al menos 7 días naturales antes de la fecha que programaste. Si cuentas con la cobertura amplia en el extranjero, considera 10 días naturales.

Localiza, acude y presenta tu documentación en alguna de las siguientes opciones:

- Módulo hospitalario y ventanilla integral de atención (VIAAXA), puedes buscarlos en la siguiente liga: <https://axa.mx/web/servicios-axa/prestadores-de-servicios>
- Oficinas de servicio AXA

Verifica que los datos de contacto que proporcionas sean correctos ya que se te hará llegar la respuesta vía correo electrónico.



Respuesta AXA

Revisaremos si la enfermedad o padecimiento, y tratamiento, están cubiertos considerando los periodos de espera y coberturas contratadas en tu póliza vigente. AXA te entregará una carta respuesta con alguna de las siguientes opciones posibles:

- Carta de autorización de gastos hospitalarios
- Carta de autorización de Honorarios médicos
- Carta de solicitud de información adicional
- Carta de improcedencia

Recuerda que tus cartas de autorización tienen una vigencia de 30 días naturales.

Para recibir el resultado de tu solicitud, acude a la oficina donde ingresaste la documentación y presenta:

- Contrarecibo de la solicitud
- Identificación oficial

Para cualquiera de estos pasos, te acompañamos a través del **800 001 8700, opción:**

Documentación opción 4

Solicitud opción 4

Respuesta AXA opción 3



Índice

ANDRES ALCANTARA
AGENTE DE SEGUROS

12

TEL. 56 1614 2428
mktseguro@hotmail.com
CONTÁCTANOS !!!



¿Si programé mi cirugía, qué hago el día de mi ingreso al hospital?

Repórtanos tu ingreso al número **800 001 8700, opción 2.**

1. Al llegar al hospital



- Abre My AXA app y reporta tu ingreso, es muy sencillo solo ingresa a: **Gastos médicos / Atención médica y hospitalización / Ya estoy en el hospital.** Si nos notificas que has entrado al hospital será mucho más ágil apoyarte durante tu estancia así como en tu proceso de salida.
- Entrega tu carta de autorización en el módulo de ingreso o admisión del hospital.
- Llámanos al **800 001 8700, opción 2.** Tu llamada nos permitirá conocer tu situación y acompañarte.
- El hospital te puede pedir un depósito, el cual deberás cubrir para poder ingresar. Este depósito tiene como fin garantizar el pago de los gastos no cubiertos por tu póliza (la cantidad varía en cada hospital).

Si tienes dudas, llámanos al 800 001 8700, opción 4.

2. Durante mi estancia



- Si durante tu estancia existe una enfermedad o padecimiento diferente, o en caso de que el gasto hospitalario sea mayor al de la carta de autorización, AXA deberá hacer un nuevo análisis para valorar tu caso con base en tu diagnóstico médico y las coberturas contratadas. Tranquilo, el médico y el hospital se encargarán de este trámite.
- No olvides que siempre tienes derecho a solicitar una segunda opinión médica sin costo, que te ayude a ti y a tus familiares a tomar la decisión más apropiada para tu tratamiento. Para solicitar este servicio, llámanos al **800 001 8700, opción 4.**

3. En el regreso a casa



- Abre My AXA app y reporta tu alta hospitalaria, es muy sencillo solo ingresa a: **Gastos médicos / Atención médica y hospitalización / Ya me dieron de alta.** Nos ayudarán a agilizar tu salida del hospital y será más fácil tramitar tu pago directo.
- Cuando tu médico considere que es momento de irte a casa, te dará algunas indicaciones y procederá a informar al hospital tu salida. El proceso de alta inicia cuando el médico pone su nota final en el expediente.

Avísanos al 800 001 8700, opción 3.



¿Cuál es el proceso de mi alta de servicio programado?

Te explicamos paso a paso lo que sucede en tu proceso antes de que salgas del hospital:

¿Qué pasa en el hospital?

¿Qué pasa en AXA?



Análisis del caso

Gracias a que programaste, este paso ya no será necesario.

Si durante tu estancia existe una enfermedad o padecimiento diferente, o en caso de que el gasto hospitalario sea mayor al de la carta de autorización, AXA deberá hacer un nuevo análisis para valorar tu caso.



Cierre de cuenta

Cuando el personal del hospital te avisa que está lista tu cuenta, es importante que la revises. Existen gastos que pueden ser duplicados o que no son claros. Este paso te ayudará a cuidar tu suma asegurada y los gastos que cubres a través del pago del coaseguro. Si tienes alguna duda sobre lo que está cubierto por tu póliza, llámanos al **800 001 8700, opción 4**.

Mientras revisas tu cuenta, AXA también lo hace. Durante esta revisión detectamos cuáles son los gastos no procedentes (gastos personales) con base en las coberturas contratadas. Este proceso será más rápido si nos avisaste de tu ingreso y alta.

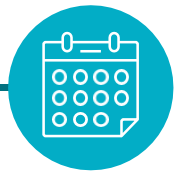


Pago

Por último, es necesario que pases a la caja del hospital a liquidar la participación de los gastos que te corresponden: deducible, coaseguro, gastos personales o gastos excedentes, estos últimos en caso de que apliquen. Para mayor información ve al apartado, "¿Qué gastos debo cubrir antes de salir del hospital?".

Ya que solicitaste el beneficio de pago directo, nosotros nos encargaremos de pagar los honorarios médicos y gastos hospitalarios, por lo que no deberás desembolsar estos gastos, con base en las coberturas contratadas.

Pero recuerda, no siempre será posible otorgarte el beneficio de pago directo, por ello en caso de que sea necesario, tendrás que cubrir la totalidad de la cuenta y posteriormente solicitar reembolso.



¿Qué otros servicios puedo agendar?

Si realizas tu trámite desde My AXA no necesitarás llenar los formatos, solo deberás asegurarte de tener los documentos necesarios según el trámite que deseas realizar.

Ten en cuenta la documentación que tienes que presentar para programar alguno de los siguientes servicios:

Para programaciones, My AXA solo pide los siguientes documentos obligatorios:

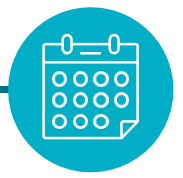
- Informe médico
- Interpretación de estudios

Opcionales:

- Identificación oficial
- Comprobante de domicilio
- Otros documentos
- Otros estudios

	Programación de cirugía por accidente	Programación de cirugía por enfermedad o padecimiento	Maternidad (para conocer más detalle consulta tus coberturas)	Programación de estudios de laboratorio y gabinete*	Programación de medicamentos*	Programación de Hemodiálisis*
Informe médico						
Solicitud de programación de servicios médicos						
Tarjeta digital o impresa						
Identificación oficial del asegurado (copia INE/IFE o pasaporte)						
Receta médica que describa el gramaje de la sustancia activa, la dosis y el tiempo de uso						
Interpretación de estudios de laboratorio y/o gabinete que confirmen el diagnóstico médico						
Informe completo del rehabilitador (donde especifique cómo se encuentra el asegurado y cuál es la expectativa de la rehabilitación)						
Carta escolar (en caso de aplicar)						

*Deberás contar con un número de folio de atención, también conocido como número de siniestro.



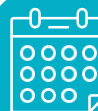
¿Qué servicios puedo agendar con +Care?

Si realizas tu trámite desde My AXA no necesitarás llenar los formatos, solo deberás asegurarte de tener los documentos necesarios según el trámite que deseas realizar.

Ten en cuenta la documentación que tienes que presentar para programar alguno de los siguientes servicios:

	Programación de tratamientos oncológicos*	Programación de radioterapia*	Programación de rehabilitación*	Estudios moleculares	Enfermería (solo si el asegurado se encuentra en su domicilio)	Home Care y servicios a domicilio	Consulta de segunda opinión médica	Cirugía de cadera o rodilla (toda artroscopia diagnóstica o terapéutica para lesiones de ligamentos, condromalacia, osteocondritis, lesiones de meniscos, sinovitis y lesiones condriales)	Cirugía de columna (todas)
Informe médico	◆	◆	◆	◆	◆	◆		◆	◆
Solicitud de programación de servicios médicos	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
Tarjeta digital o impresa	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
Identificación oficial del asegurado (copia INE/IFE o pasaporte)	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
Receta médica que describa el gramaje de la sustancia activa, insumo o servicios a utilizar, dosis, tiempo de uso y justificación	◆	◆				◆			
Interpretación de estudios de laboratorio y/o gabinete que confirmen el diagnóstico médico	◆	◆	◆	◆			◆	◆	
Informe completo del rehabilitador (donde especifique cómo se encuentra el asegurado y cuál es la expectativa de la rehabilitación)			◆						

*Deberás contar con un número de folio de atención, también conocido como número de siniestro.



Tips

Si tengo una cirugía en puerta

- Podrás programar un servicio siempre y cuando:
 - Tu padecimiento y procedimiento médico estén cubiertos por tu póliza y cumplan los periodos de espera.
 - Exista un diagnóstico médico y estudio definitivo que confirme tu padecimiento o enfermedad.
 - Entregues en tiempo y forma la documentación necesaria para programar tu cirugía.

- Desde My AXA, para programaciones nacionales:

Ingresa a la sección: [Gastos Médicos /¿Cómo podemos ayudarte? /Programar una cirugía](#)

Ten a la mano los siguientes documentos, ya que son obligatorios:

- Identificación oficial
- Informe médico (la vigencia del documento es de 6 meses)
- Interpretación de estudios

O puedes tu realizar tu trámite directamente en VIAS o módulos hospitalarios.

- Recuerda que puedes programar otros servicios, como:
 - Laboratorio y gabinete: debes contar con una enfermedad o padecimiento previamente diagnosticado y evaluado por AXA, que justifique los estudios que solicitas.
 - Medicamentos: tienes que adjuntar la receta que describa la sustancia activa, dosis y tiempo de uso.

- Los servicios de enfermería, será importante detallar el horario en que se recibirá la atención.

En caso de que proceda la programación de terapias físicas y/o servicios de enfermería, se entregará una carta con un máximo de sesiones de 30 días naturales.

- Los servicios de segunda opinión médica, solo se darán si el paciente así lo solicita. Deberá especificar el diagnóstico en el formato de programación de servicios.
- En el caso de los servicios de Home Care, se deberá especificar el equipo y el tiempo requerido.

***Nota: todos los servicios relacionados al tratamiento de enfermedades oncológicas, de rodilla y columna siempre deben ser programados.**

¿Cómo agendo mi cirugía?

- Programa tu servicio con tiempo suficiente: recuerda que debes hacer la solicitud al menos 7 días naturales antes de tu servicio y 10 días naturales para programación de servicios en el extranjero.
- Desde My AXA, para programaciones nacionales:

Ingresa a la sección: [Gastos Médicos /¿Cómo podemos ayudarte? /Programar una cirugía](#)

Ten a la mano los siguientes documentos, ya que son obligatorios:

- Identificación oficial
- Informe médico (la vigencia del documento es de 6 meses)
- Interpretación de estudios

O puedes tu realizar tu trámite directamente en VIAS o módulos hospitalarios.

***Nota: recuerda preguntarle a tu médico qué tipo de preparación necesitas para tu atención, te dará todas las instrucciones que requieras.**

Si programé mi cirugía, ¿qué hago el día de mi ingreso al hospital?

- Recuerda, es importante que durante tu estancia revises que la atención que recibas coincida con el tratamiento indicado en la carta de autorización. En caso contrario, AXA volverá a analizar el caso y emitirá una nueva respuesta.
- Te sugerimos que tu acompañante solicite un corte de cuenta diario para verificar los gastos de tu hospitalización, como medicamentos, insumos, gastos personales, etc.
- Abre My AXA app y reporta tu ingreso, es muy sencillo solo ingresa a: [Gastos médicos /Atención médica y hospitalización /Ya estoy en el hospital](#). Si nos notificas que has entrado al hospital será mucho más ágil apoyarte durante tu estancia así como en tu proceso de salida.

Importante

- En todos los casos que requieras servicios a domicilio, favor de especificar el domicilio completo.
- Para recibir medicamentos en casa, favor de poner los nombres de las personas que pueden recibirlos (solo dos).
- Para la programación de servicios, el informe médico y las recetas tienen una vigencia de 6 meses a partir de su fecha de emisión. En caso de cambiar tu tratamiento, deberás actualizar el informe médico.
- Recuerda que para algunos casos, se podrá requerir información complementaria.

TEL. 56 1614 2428
mktseguro@hotmail.com
CONTÁCTANOS !!!



Índice

ANDRES ALCANTARA
AGENTE DE SEGUROS

17



Si no tuve tiempo de agendar mi cirugía

¿Qué hago para tener una hospitalización con beneficio de pago directo?

Puedes recibir tu atención médica y solicitar pago directo. Este beneficio te da la oportunidad de que AXA pague al hospital y al médico, los gastos derivados de una cirugía o tratamiento, evitando que tú desembolces el monto total de los gastos. Si tienes alguna duda, llámanos al **800 001 8700, opción 4**.

1. Al llegar al hospital



- Abre My AXA app y reporta tu ingreso, es muy sencillo solo ingresa a: **Gastos médicos / Atención médica y hospitalización / Ya estoy en el hospital**. Si nos notificas que has entrado al hospital será mucho más ágil apoyarte durante tu estancia así como en tu proceso de salida.
- Al llegar al hospital identifícate como asegurado de AXA y llámanos al **800 001 8700, opción 2** para reportar tu ingreso, y solicitar el beneficio de pago directo. Esta llamada nos ayudará a conocer tu situación y estar al pendiente de lo que requieras.
- El hospital te puede pedir un depósito, el cual deberás cubrir para poder ingresar. Este depósito tiene como fin garantizar el pago de los gastos no cubiertos por tu póliza (la cantidad varía en cada hospital).

Si tienes dudas, llámanos al 800 001 8700, opción 4.

2. Durante mi estancia



- No olvides que siempre tienes derecho a solicitar una segunda opinión médica que te ayude a ti y a tus familiares a tomar la decisión más apropiada para tu tratamiento.
- Para solicitar una segunda opinión médica llámanos al **800 001 8700, opción 4**. Ponemos a tu disposición a nuestros médicos en convenio.

3. En el regreso a casa



- Abre My AXA app y reporta tu alta hospitalaria, es muy sencillo solo ingresa a: **Gastos médicos / Atención médica y hospitalización / Ya me dieron de alta**
- Cuando tu médico considere que es momento de irte a casa, te dará algunas indicaciones y procederá a informar al hospital tu salida. El proceso de alta inicia cuando el médico pone su nota final en el expediente

Avísanos al 800 001 8700, opción 4.





¿Cuál es el proceso de alta en caso de una hospitalización?

Te explicamos paso a paso lo que sucede en tu proceso antes de que salgas del hospital:

¿Qué pasa en el hospital?

¿Qué pasa en AXA?



Análisis del caso

El hospital queda enterado de las indicaciones del médico y procede a la recopilación de la información que integra la cuenta final. Es importante que revises tu estado de cuenta hospitalario, pregunta al personal del hospital por este, ya que en él encontrarás cada uno de los gastos de tu estancia.

Recibimos la información del hospital. Si es un accidente, enfermedad o padecimiento nuevo, AXA abre un expediente para registrar y validar la procedencia del mismo con base en las coberturas contratadas. Si ya existía un gasto asociado a la misma enfermedad, es decir, un complemento, utilizaremos esa información para analizar tu caso. Recuerda que es fundamental que todos los accidentes, enfermedades o padecimientos sean corroborados por medio de los informes médicos, interpretaciones de pruebas de laboratorio, exámenes de gabinete, etc.



Cierre de cuenta

Cuando el personal del hospital te avisa que está lista tu cuenta, es importante que la revises. Existen gastos que pueden ser duplicados o que no son claros. Este paso te ayudará a cuidar tu suma asegurada y tu participación en el pago del coaseguro. Si tienes alguna duda sobre lo que está cubierto por tu póliza, llámanos al **800 001 8700, opción 4**.

Mientras revisas tu cuenta, AXA también lo hace. Durante esta revisión, detectamos cuáles son los gastos cubiertos y cuáles no proceden (gastos personales) con base en las coberturas contratadas. Este proceso será más rápido si nos avisaste de tu ingreso y alta.



Pago

Por último, es necesario que pases a la caja del hospital a liquidar la participación de los gastos que te corresponden: deducible, coaseguro, gastos personales, gastos no cubiertos o gastos excedentes, estos últimos en caso de que apliquen. Para mayor información ve al apartado, "¿Qué gastos debo cubrir antes de salir del hospital?", página 7.

Ya que solicitaste el beneficio de convenio, nosotros nos encargaremos de pagar los honorarios médicos y gastos hospitalarios si pertenecen a la red de AXA, por lo que no deberás desembolsar estos gastos, con base en las coberturas contratadas.

Pero recuerda, no siempre será posible otorgarte el beneficio de pago directo, por ello en caso de que sea necesario, tendrás que cubrir la totalidad de la cuenta y posteriormente solicitar reembolso. Revisa la página 20 para conocer cómo solicitarlo.

TEL. 56 1614 2428

mktseguro@hotmail.com

CONTÁCTANOS !!!





Si pagué mis gastos... ¿Cómo solicito un reembolso?

Para solicitar tu reembolso tienes 2 opciones:

- **Tradicional:** deberás entregar tus documentos en oficina.
- **My AXA:** disponible las 24 horas en línea a través de la app (haz clic para descargar desde tu celular <http://onelink.to/uyzhfj>) o de nuestro sitio web (<https://axa.mx/siteminderagent/forms/axa/SMLR/login.fcc>).
- Paratramitarreembolso desde My AXA, ingresa a la sección: **Gastos Médicos / ¿Cómo podemos ayudarte? / Tramitar un reembolso**
- Documentos obligatorios:
 - *Informe médico (en caso de reclamaciones complementarias, se deberá actualizar cada 6 meses)
 - *Identificación oficial
 - *Interpretación de estudios

Para tramitar reembolso de manera tradicional

Te explicamos cómo podrás solicitar tu reembolso. Y si aún necesitas apoyo con el trámite contacta a tu agente y/o asesor, o llámanos al **800 001 8700, opción** , opción 6.



¿Qué documentos necesito?

- 1 Facturas:** es importante que cuentes con el desglose de los gastos para facturar de manera correcta, ya que deberás entregar el original y copia de los gastos facturados.

Facturas a nombre de AXA

En caso de ser un gasto hospitalario o cualquier gasto relacionado a tu enfermedad o padecimiento que genere IVA, te recomendamos solicitar la factura a nombre de AXA Seguros, con los siguiente datos:

Razón social: AXA SEGUROS S.A. DE C.V.

RFC: ASE931116231

Domicilio fiscal: av. Félix Cuevas 366, piso 6, col. Tlacoquemécatl, alcaldía Benito Juárez, 03200, CDMX, México.

Facturas a nombre del asegurado

En caso de ser honorarios médicos y otros gastos que no generen IVA, deberás solicitar la factura a nombre del asegurado.

Claves para generar facturas:

*Medicamentos o gastos generales =G03

*Honorarios médicos dentales y hospitalarios =D01

*Gastos médicos por incapacidad o discapacidad =D02

- 2 Solicitud de reembolso:** descarga y llena la solicitud para tramitar tu reembolso (ingresa a AXA.MX en la sección "Seguros para tu salud" > "Cómo usar mi seguro" en la opción "Formatos" haz clic sobre el nombre del formato "Reembolso" o haz [clic aquí](#)). Es importante especificar:

- Datos generales de la póliza
- Datos del asegurado afectado
- Datos bancarios o formas de pago
- Desglose de las facturas a ingresar

- 3 Informe médico:** pide a tu médico tratante que llene el formato "Informe médico". Recuerda que deberás solicitar al médico la interpretación de los estudios realizados (ingresa a axa.mx en la sección "Seguros para tu salud" > "Cómo usar mi seguro" en la opción "Formatos" haz clic sobre el nombre del formato "Informe Médico" o haz [clic aquí](#)). Lo puedes descargar desde My AXA en la sección: **Gastos Médicos / ¿Cómo usar mi seguro? / Formatos AXA.**

4 Otros documentos:

- Copia de estudios con interpretación médica
- Copia de las recetas médicas
- Documento cuenta CLABE
- Copia del comprobante de domicilio del beneficiario de pago
- Copia de voucher o cheque expedido al hospital o médico en caso de haber sido atendido en el extranjero



¿Qué documentación necesito en cada caso?

Si realizas tu trámite desde My AXA no necesitarás llenar los formatos, solo deberás asegurarte de tener los documentos necesarios según el trámite que deseas realizar.

	Gastos médicos mayores – Reclamaciones iniciales	Gastos médicos mayores – Reclamaciones Accidentes personales complementarias	Muerte accidental	Gastos funerarios	Urgencia Médica en el extranjero
Informe médico	◆	◆	◆	◆	◆
Solicitud de reembolso*	◆	◆	◆	◆	◆
Tarjeta digital o impresa	◆	◆			◆
Identificación oficial del asegurado (copia INE/IFE o pasaporte)	◆	◆	◆	◆	◆
Estudios médicos	◆	◆			◆
Estudios de laboratorio y gabinete, y su interpretación donde se confirme el diagnóstico	◆	◆			◆
Receta médica que describa el gramaje de la sustancia activa, la dosis y el tiempo de uso (incluir factura)	◆	◆			◆
Comprobantes fiscales (facturas)	◆	◆			
Comprobantes de atención médica				◆	◆
Comprobante de domicilio (máximo 3 meses de antigüedad)	◆				◆
Documento cuenta CLABE	◆	◆	◆		◆
Copia certificada del acta de defunción			◆	◆	

*No aplica para trámites realizados en My AXA.

Nota: para un trámite tradicional, únicamente es necesario en original la solicitud de reembolso y el informe médico. Te recomendamos guardar una copia para trámites posteriores.

**B**

¿Qué respuesta puedo tener?

Deberás entregar los documentos mencionados en:

- **Ventanilla integral de atención.** Para conocer su ubicación, ingresa a nuestro portal axa.mx>Menú "servicios">"prestadores de servicios, o haz [clic aquí](#).
- Podrás verificar el estatus de tu trámite a través del correo atencionalud@axa.com.mx, o en el teléfono de contact center: **800 001 8700, opción 6** después de 7 días naturales de haber ingresado tu solicitud. No olvides tener a la mano tu póliza o número de folio.

C

¿Qué respuesta puedo tener?

Una vez recibida la documentación, realizaremos el análisis de tu caso. Recibirás un correo por parte de AXA, en caso de no recibirlo comunícate al **800 001 8700, opción 6**.

Podrás recibir las siguientes respuestas:

1

Transferencia electrónica u orden de pago: donde se especifica el desglose de los gastos cubiertos por AXA en caso de que tu reembolso sea aprobado.

2

Solicitud de información adicional: donde te solicitaremos más información en caso de que la ingresada sea insuficiente para hacer el análisis del caso.

3

Carta de improcedencia: donde te indicaremos el motivo por el cual no podremos apoyarte.

Si recibes alguna de las dos últimas opciones, el tiempo del trámite puede variar. Si esto sucede, estás inconforme y requieres atención, manda un correo electrónico a atencionalud@axa.com.mx

Nota: recuerda que cuentas con un plazo de 2 años a partir de la emisión de los recibos de honorarios y facturas para solicitar tu reembolso.

Tips

Se pueden deducir los gastos de honorarios médicos, dentales y gastos hospitalarios que no te sean reembolsados por la aseguradora.



Índice

ANDRES ALCANTARA
AGENTE DE SEGUROS

22

TEL. 56 1614 2428
mktseguro@hotmail.com
CONTÁCTANOS !!!



¿Qué hace AXA por mí?

Para que te sea más fácil conocer y utilizar los servicios que tenemos para ti, con estos tips te acompañamos...



Orientándote

Te presentamos un ejemplo de póliza individual:

Cuando contratas tu seguro de gastos médicos mayores AXA, recuerda que deberás recibir las condiciones generales de tu póliza donde se especifican las coberturas de tu seguro. Adicional, te entregarán tu carátula donde podrás encontrar información importante de tu seguro como número de póliza, vigencia, suma asegurada, entre otros.

Nombre del asegurado

Datos del contratante		Gastos Médicos Mayores Individual / Familiar	
Nombre :		Póliza	
Domicilio :		91260FH12	
MEXICALI, C.P. 21225		Tipo de plan	
Ciudad:		Solicitud	
R.F.C. :	Teléfono:	Flex Plus	
Datos del Asegurado Titular Zona Tarificación:		000084496590	
Nombre :		Fecha de inicio de vigencia	
Domicilio :		08/11/2017	
		Fecha de fin de vigencia	
		08/11/2018	
		Fecha de emisión	
		08/11/2017	
		Frecuencia de pago	
		Trimestral	
		Tipo de pago	
		Agente	
Número Nombre		Condiciones Contratadas	
Agente:	000037026	Periodo de pago de siniestro	
Promotor:	8288	100 años	
Coberturas/Servicios		Suma Asegurada	
Cobertura Básica		\$ 100,000,000 M.N.	
Incluidos en Básica		Deducible	
Suma Asegurada		\$ 9,000 M.N.	
Deducible		Coaseguro	
N/A		10 %	
N/A		Tope de Coaseguro	
N/A		\$ 35,000 M.N.	
N/A		Tabulador MÚdico	
N/A		Roble	
N/A		Gama Hospitalaria	
N/A		Diamante	
N/A		Tipo de Red	
N/A		Abierta	
Coberturas adicionales con costo			
Coberturas			
Suma asegurada / Limite		Deducible	
Coaseguro		Coaseguro	
Emergencias en el Extranjero		\$100 USD	
Enfermedades cubiertas en el Extranjero		De Acuerdo a Condiciones Generales	
Medicamentos fuera del hospital		10 %	
Deducible Cerp por Accidente		9,000 M.N.	
Cobertura Nacional		No Aplica	
		10 %	
		10 %	
		10 %	
		10 %	
Servicios con costo			
Servicio		Costo por Servicio	
Servicios de Asistencia en Viajes		No Aplica	
Cliente Distinguido		No Aplica	
Prima			
Descuento familiar		1,755.45	
Cesión de Comisión		0	
Prima Neta		33,353.46	
Recargo por pago fraccionado		2,501.51	
Derecho de póliza		1,100.00	
I.V.A.		5,912.80	
Prima anual total		42,867.77	

Indica póliza individual

Número de póliza

Vigencia de la póliza

Suma asegurada

Deducible

Coaseguro

México, D.F.A 8 De Noviembre De 2017
AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.
FÉLIX CUEVAS 366 PISO 6, TLACOQUEMÉCATL, C.P. 03200
MEXICO, D.F. TELS. 5169 1000 AXA.MX
Este Documento No Es Válido Como Recibo De Pago.

HOJA 1 DE 2

Apoderado

TEL. 56 1614 2428
mktseguro@hotmail.com
CONTÁCTANOS !!!



Índice

ANDRES ALCANTARA
AGENTE DE SEGUROS



Te presentamos un ejemplo de certificado de una póliza colectiva:

Cuando el seguro de gastos médicos mayores AXA es una prestación que te otorga tu empresa, te entregarán tu certificado donde podrás encontrar información importante de tu seguro como número de certificado, vigencia, suma asegurada, entre otros.

AXA

Certificado → Indica póliza colectiva
Gastos Médicos Mayores GENERAL

Póliza: FD04067K → Número de póliza
 ORIGINAL

Contratante
 Nombre ADMINISTRADORA DE RECURSOS HUMANOS Y CORPORATIVOS, S.A.DE.C.V.
 Dirección AVENIDA FELIX CUEVAS 366 PISO 6 TLACOQUEMECATL 3200 BENTITO JUAREZ CDMX,MÉXICO

Datos de la Póliza
 Fecha de Emisión 16/MAR/2016
 Vigencia de 01/ENE/2016 AL 01/ENE/2017
 Endoso

Datos del Asegurado
 Certificado 2005570
 Nombre
 Subgrupo GENERAL
 Fecha de Nacimiento 15/MAY/1993 Edad 22
 Fecha de Ingreso a la Póliza 07/MAR/2016
 Fecha de Vencimiento 01/ENE/2017

Cobertura

	Nacional	Extranjero
Beneficio Máximo	1,000,000.00 M.N.	
Deducible	4,000.00 M.N.	
Coaseguro	10% Tope 35,000.00 M.N.	
Procedimientos Terapéuticos	De Acuerdo Plan Superior	
Visita Hospitalaria	CUBIERTO**	
Visita a Terapia Intensiva	CUBIERTO**	
Consulta Médica	CUBIERTO**	
Base de Reembolso	24,770.08	
Cuarto Sencillo Estándar	CUBIERTO**	
Cesárea	Hasta 3,000.00 Ded y Coas 0%	
Complicaciones del Embarazo	Hasta 3,000.00 Ded y Coas 0%	
Enfermera	CUBIERTO**	
Ambulancia Terrestre	CUBIERTO**	
Aparatos y Prótesis	5.00 % de S.A.	
Urgencia Médica Extranjero	Limite 50000USD Ded 50USD Coa0	
Ambulancia Aérea	CUBIERTO***	
Rec. Gastos Complementarios	CUBIERTO*	

Asegurados

Nombre	Parentesco	Fecha de Nacimiento	Edad	Estatus	Fecha de Ingreso
RAFAEL LÓPEZ SÁNCHEZ	TITULAR	15/MAY/1993	22		07/MAR/2016

*G.U.A: Hasta el goustual y acostumbrao den el lugar dondereciban los servicios. *** Var Condiciones.*** Endoso. AXA Seguros, S.A. de C.V. cubreal asegurador por los beneficios contratados en los términos y condiciones de la póliza citaday en los endosos que formen parte de ella.

CDMX,México a 11 de Mayo del 2016

AXA Seguro, S.A. de C.V.
 Félix Cuevas 366, Piso 6,
 Tlacoquemécatl
 03200, CDMX,México, división: CENTRAL

[Firma]
 Apoderado

Vigencia de la póliza → Vigencia de 01/ENE/2016 AL 01/ENE/2017

Número de certificado → Certificado 2005570

Nombre del asegurado → Nombre

Suma asegurada → Beneficio Máximo 1,000,000.00 M.N.

Deducible → Deducible 4,000.00 M.N.

Coaseguro y tope → Coaseguro 10% Tope 35,000.00 M.N.

Base de reembolso → Base de Reembolso 24,770.08



Te presentamos un ejemplo de certificado de una póliza de accidentes personales escolar-colectiva:

Cuando tu prioridad son los imprevistos y cuentas con un seguro de accidentes personales AXA, te entregarán tu certificado donde podrás encontrar información importante de tu Seguro como número de póliza o certificado, vigencia, suma asegurada, entre otros.

1/2

Accidentes Personales Colectivo
Certificado Individual
Accidentes Escolares
Original/Copia

Contratante CENTRO EDUCATIVO LOLITAS Colectividad asegurada ESCOLAR

No. De certificado CAE00095-0000161 No. De póliza AP00163A

Datos del contratante
Nombre(s), apellido paterno, apellido materno o razón social

Domicilio PABLO MORENO No. exterior No. interior
Calle Colonia PLAZA CENTRAL Código postal 70120 Delegación o municipio Monterrey Población o ciudad Estado Nuevo León

Datos del asegurado titular
Nombre(s), apellido paterno, apellido materno Gabriela Lizeth Lopez Angulo

Domicilio No. exterior No. interior
Calle Colonia Código postal Delegación o municipio Población o ciudad Estado

Fecha de ingreso a la colectividad Día Mes Año Fecha de ingreso a la póliza Día Mes Año

Vigencia del certificado Desde Día Mes Año Hasta Día Mes Año

Vigencia de la póliza Desde Día Mes Año Hasta Día Mes Año Emisión de la póliza Día Mes Año

Fecha de nacimiento Día Mes Año Edad Sexo

Designación de los beneficiarios
Nota importante: en el caso de que se desee nombrar beneficiarios a menores de edad, no se debe señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que deben designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado por tales designaciones. La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios, durante la minoría de edad de ellos, legalmente pueden implicar que se nombre beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de beneficiarios en un contrato de seguro la concede el derecho incondicionado de disponer de la suma asegurada.
Las personas señaladas como beneficiarios pueden variar en función de que así lo determine el propio asegurado, únicamente para la cobertura de Muerte Accidental, Gastos Funerarios por Muerte Accidental Niños y Gastos Funerarios por Muerte Accidental Adultos, por lo que en caso de duda se considerará a los beneficiarios que se encuentren señalados en el último y más reciente formato de beneficiarios debidamente firmado que obre en poder del contratante.

Nombre del beneficiario	Parentesco con el asegurado	% de participación

Accidentes personales cubiertos

Cobertura	Suma asegurada
Muerte Accidental	100,000
Gastos Funerarios por Muerte Accidental Niños	50,000

Coberturas adicionales con costo

Cobertura	Suma asegurada
Pérdidas Orgánicas	Tabla porcentaje de Indemnización: Escala: A 100,000
Gastos Funerarios por Muerte Accidental Adolescentes y Adultos	-
Gastos Médicos por Accidente	Deducible: 100 50,000
Ampliación de Cobertura Escolar	NO CONTRATADA

Servicios de asistencia incluidos

24 horas

* Asesoría Médica Telefónica	Sin costo, sin límite de eventos
* Consulta Domiciliaria	\$ 250 por evento, sin límite de eventos
* Traslado Médico Terrestre Local	Sin costo, máximo 2 eventos por año vigencia

Protección Dental
Incluida

AXA Seguros, S.A. de C.V. Félix Cuevas 366, piso 6, Tlacoquemécatl 03200, CDMX, México. Tel. 51 69 10 00 • 01 800 911 9999 • axa.mx

TEL. 56 1614 2428
mktseguro@hotmail.com
CONTÁCTANOS !!!



ANDRES ALCANTARA
AGENTE DE SEGUROS



¿Cómo lleno los formatos?

- ◆ Datos obligatorios
- Datos obligatorios muy importantes (te sugerimos revisarlos)
- Datos opcionales en caso de que apliquen a tu solicitud (te sugerimos revisar cuál fue tu tratamiento y llenar únicamente los campos que corresponden)

Informe médico
◆ Datos del asegurado afectado (paciente)
◆ Causa de la atención médica
◆ Tipo de estancia
◆ Tipo de padecimiento
◆ Diagnóstico
● Maternidad
● Trámite quirúrgico
● Medicamentos
● Otros tratamientos
● Sesiones de quimioterapia
● Sesiones de rehabilitación física
● Se requiere servicio de enfermería
◆ Observaciones
◆ Datos del médico
◆ Firmas
◆ Transferencia de datos a terceros

Solicitud de programación de servicios médicos
◆ Información general de la póliza
◆ Tipo de programación
● Datos del asegurado afectado
● En caso de que los datos del contacto sean diferentes al asegurado afectado
● Datos del contratante
◆ Tipo de padecimiento
● Descripción del diagnóstico
● Maternidad
Programación de procedimientos quirúrgicos, tratamientos o estudios
● Programación de medicamentos
Programación de tratamiento
● Programación de sesiones de quimioterapia o radioterapia
● Programación de sesiones de rehabilitación física
◆ Se requiere servicio de enfermería
◆ Datos del médico tratante
Datos personales
◆ Transferencia de datos a terceros
Firmas

Solicitud de reembolso
◆ Información general de la póliza
◆ Datos del asegurado afectado
● En caso de que los datos del contacto sean diferentes al asegurado afectado
◆ Tipo de padecimiento
◆ Información presentada
Facturas o recibos presentados para reembolso
● Desglose de gastos reclamados por conceptos distintos a medicamentos
● Desglose de medicamentos reclamados
■ Datos del beneficiario de pago
◆ Forma de pago
◆ Datos personales
Transferencia de datos a terceros
Aviso de accidente



Al ser una empresa sólida y fuerte, constantemente negociamos con nuestros prestadores en convenio, buscando más y mejores beneficios para ti, siempre con altos estándares de calidad. En algunos hospitales te pueden ofrecer los siguientes beneficios:



Estos beneficios están sujetos a disponibilidad del hospital en convenio con AXA, y son exclusivos para los productos de Gastos Médicos Mayores. Para conocer todos tus beneficios pregunta al personal del hospital sobre estos, siempre y cuando te identifiques como asegurado de AXA, o llama al **800 001 8700, opción 4.**



¿Cuáles son mis beneficios por ser asegurado AXA?

Si tú contrataste tu protección

Con **Flex Plus®** cuentas con el beneficio de aviso previo.

Con este beneficio podrás obtener una reducción de 5 puntos porcentuales de coaseguro sobre el gasto de hospitalización al darnos aviso previo sobre tu procedimiento.

Aprovecha el beneficio en los siguientes casos:

- Para programar una cirugía
- Si te diagnostican cualquier tipo de cáncer o enfermedades/padecimientos de columna vertebral

Debes de dar aviso a AXA, desde que tengas conocimiento de tu enfermedad o máximo 5 días naturales después de tener un diagnóstico médico, y antes de haber iniciado cualquier tratamiento.

Con **Protección Diabetes Flex Plus®** te brindamos consultas de monitoreo trimestrales sin costo para el control de la diabetes en clínicas especializadas de la enfermedad que se encuentren en convenio con AXA.

Si quieres conocer el proceso más a detalle, contacta a tu agente y/o asesor.

Si tu empresa contrató tu seguro

Toma el control de tu protección

Por ser asegurado de una prestación de gastos médicos colectivo, puedes tener Continuidad Garantizada que te brinda el beneficio de seguir protegido con un seguro de Gastos Médicos Individual, una vez que terminó tu relación laboral, para así cuidar de tu economía y la de tu familia, en caso de un accidente o enfermedad.

Recuerda que además cuentas con la opción de incrementar tu suma asegurada contratando Conversión Garantizada. Pregúntale a tu agente y/o asesor para conocer más detalles.

Complementa tu protección

Complementa tu seguro de gastos médicos mayores

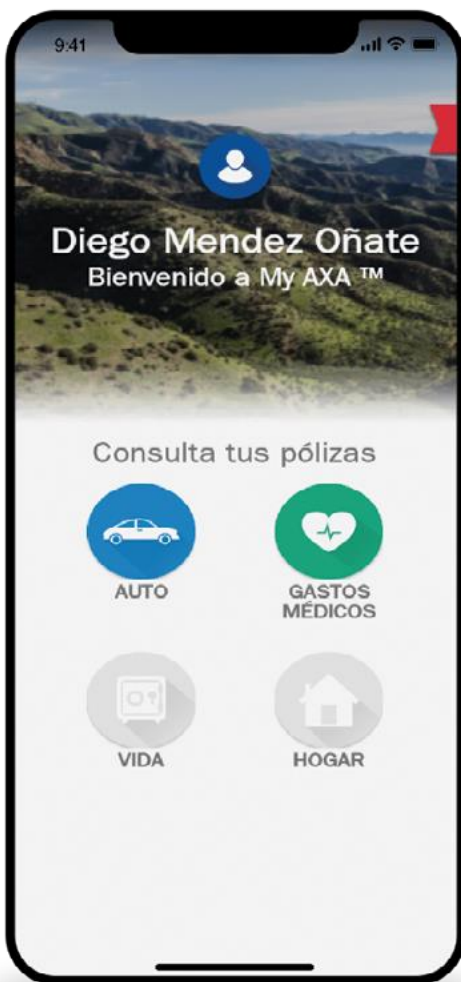
Puedes contratar un seguro de Accidentes Personales Individual como un complemento de tu seguro de gastos médicos mayores, ya que la indemnización puede ser utilizada para pagar tu deducible y/o coaseguro. Además es un seguro fácil de tramitar y de bajo costo.



Adaptándonos a tus necesidades y buscando acompañarte en todo momento, **creamos My AXA**, una herramienta de fácil uso que te permite conocer y utilizar los servicios que AXA Seguros tiene para ti. Llévanos siempre contigo.



My AXA te permitirá acceder a tu información de manera rápida y sencilla, adicional podrás gozar de los siguientes beneficios y funcionalidades:



- Descarga tu **póliza o certificado y tarjeta digital**
- Contacta directamente al servicio de asistencia telefónica **Tu médico 24 horas**
- Conoce los **proveedores en convenio y los datos** de tu agente
- Solicita soporte vía **chat**
- Consulta la **Guía de Acompañamiento**
- Conoce los descuentos de la **Cuponera de la Salud**

Además, ahora puedes programar tus servicios y solicitar un reembolso, visualizar el estatus de tus trámites así como tu historial de siniestros, **isin salir de casa!**

Descarga la aplicación en tu celular:



O accede desde tu computadora ingresando a <https://axa.mx/group/my-axa>

Si quieres conocer más sobre My AXA ingresa a <https://axa.mx/web/comunica/my-axa>



Cuentas con nuestro apoyo

Incluso en aquellos momentos cuando consideras que nuestra respuesta no fue del todo clara o que pudo haber sido diferente. Te presentamos el proceso que debes seguir para presentar una queja. Recuerda siempre comenzar por el primer contacto y no saltártelos, de esta forma podremos proporcionarte un mejor servicio:

- 1. Call Center AXA:** Si estás inconforme con tu caso, solicita una reconsideración a través del **800 001 8700**, opción 5.
- 2. Unidad Especializada de Atención a Clientes:** si crees que no te hemos otorgado una respuesta adecuada, comunícate a la Unidad Especializada de Atención a Clientes (UNE). En el interior de la república: **800 737 7663**, opción 1. En la Ciudad de México: **5169 2746**, opción 1.
- 3. Condusef:** organismo público encargado de la protección y defensa de los asegurados en el caso de contratos de seguro. En el territorio nacional: **800 999 8080**. En la Ciudad de México: **5340 0999**. Correo electrónico: asesoria@condusef.gob.mx

4. Tu Agente de Seguros

ANDRES ALCANTARA
AGENTE DE SEGUROS
TEL. 56 1614 2428
mktseguro@hotmail.com
CONTÁCTANOS !!!



Con palabras fáciles (glosario)

-
- ▶ **Accidente:** acontecimiento proveniente de una causa externa, fortuita, súbita y violenta, que produce lesiones que requieran atención médica.
-
- ▶ **Antigüedad:** es el tiempo que has estado cubierto de forma continua e ininterrumpida por una póliza de gastos médicos y sirve para eliminar o reducir periodos de espera.
-
- ▶ **Coaseguro:** porcentaje de participación de los gastos relacionados con tu accidente, enfermedad o padecimiento, al momento de hacer uso de tu seguro y que aplica después del deducible. Dicho porcentaje está especificado en la carátula de la póliza o el certificado individual. No es reembolsable y en algunos casos está topado a un monto máximo específico (tope de coaseguro).
-
- ▶ **Deducible:** monto fijo que aplica a los primeros gastos provenientes de cada accidente, enfermedad o padecimiento, y que corren por tu cuenta como parte de tu participación. Se paga solamente 1 vez por cada accidente, enfermedad o padecimiento. El deducible se encuentra especificado en la carátula de tu póliza o del certificado individual. Una vez que el gasto supera este monto comienza la participación de AXA. Este concepto no es reembolsable.
-
- ▶ **Diagnóstico médico:** es el procedimiento por el cual el médico determina tu accidente, enfermedad o padecimiento a través de la toma de pruebas, exámenes de laboratorio o médicos, radiografías, etc.
-
- ▶ **Enfermedad o padecimiento:** alteración de la salud que resulte de la acción de agentes de origen interno o externo, que modifique el estado fisiológico del organismo y que amerite tratamiento médico o quirúrgico.
-
- ▶ **Gastos excluidos:** son los gastos de insumos o actividades que no están relacionadas directamente con el procedimiento que ayuda a aliviar la enfermedad o padecimiento. Entre estos se encuentran: Llamadas telefónicas, insumos de higiene personal, pañales, comida para los acompañantes, caja fuerte, estacionamiento, entre otros. Si tienes dudas, llama al **800 001 8700, opción 4**.
-
- ▶ **Hospitales en convenio:** es el listado de hospitales, clínicas o sanatorios que tienen un convenio con AXA, con los que como asegurado cuentas con facilidades al momento de hacer uso de tu seguro. Puedes seleccionarlos libremente y acceder a ellos para tu atención o tratamiento médico. Para conocer los hospitales en convenio, llama al **800 001 8700, opción 4**.
-
- ▶ **Honorarios médicos:** es el monto que se pagará a los médicos por la atención que recibiste según las condiciones generales de tu póliza contratada. En caso de una programación de servicios, la carta autorización de honorarios médicos detalla el monto que corresponde al pago de honorarios.
-
- ▶ **Médico:** son profesionales independientes de la salud, con cédula profesional y cédula de especialidad, cuya actividad está regulada por la autoridad, no por AXA. Por lo que el desempeño de su trabajo y su juicio clínico es el que te ayudará a mejorar tu estado de salud.



- ▶ **Médico en convenio:** son los médicos que han aceptado tratarte como asegurado. Te sugerimos identifiques a nuestros médicos en convenio para que preferentemente te atiendas con ellos y así recibas beneficios, como mayor agilidad en diversos procesos, beneficio de pago directo, etc. Puedes consultarlos en <https://axa.mx/web/servicios-axa/prestadores-de-servicios>
- ▶ **Médicos inconvenio:** son aquellos médicos que trabajan de manera independiente a AXA. Si decides atenderte con uno de estos médicos, tú deberás cubrir sus honorarios médicos y posteriormente solicitar el reembolso de este gasto.
- ▶ **Pago directo:** pago que realiza directamente AXA al prestador en convenio (hospital y/o médico), por tu atención médica (maternidad, accidente, enfermedad o padecimiento cubierto).
- ▶ **Pago por reembolso:** devolución de la cantidad de dinero que desembolsaste, una vez descontado el deducible y coaseguro, de los gastos provenientes de tu atención médica debido a un accidente, enfermedad o padecimiento cubierto, de acuerdo a lo estipulado en el contrato de tu seguro.
- ▶ **Periodo de espera:** lapso de tiempo ininterrumpido que debe transcurrir a partir de la fecha de tu alta en la póliza y hasta la fecha en que ocurra el siniestro, para cubrir maternidad, enfermedad o padecimiento, de acuerdo a las especificaciones del contrato de tu seguro.
- ▶ **Preexistencia:** enfermedades o padecimientos que tuviste antes de la contratación de tu póliza.
- ▶ **Programación de servicios:** confirmación que AXA te proporciona por escrito, previo a la realización de cualquier procedimiento, la cual valora la procedencia del tratamiento, así como en su caso el Servicio de pago directo, pudiendo estar sujeta a cambios, dependiendo de la información definitiva que AXA conozca u obtenga de maternidad, accidente, enfermedad o padecimiento.
- ▶ **Suma asegurada:** es el monto máximo que pagará AXA por cada accidente o enfermedad cubierto en la póliza. Esta cantidad es fija y aparece en la carátula de tu póliza.
- ▶ **Urgencia médica:** aparición repentina de una alteración de tu salud que pone en peligro tu vida, tu integridad corporal o la viabilidad de alguno de tus órganos, y por lo tanto, causa que requieras atención médica inmediata.

El contenido de esta guía es meramente informativo y no sustituye a las condiciones generales. Los productos se registrarán por las disposiciones contractuales y legales aplicables.



Llámanos sin costo



ANDRES ALCANTARA QUINTANA

MBA y Lic. SyF Ced. Prof. C230824

AGENTE DE SEGUROS Y DE FIANZAS



mktseguro@hotmail.com

CONTÁCTANOS !!!

TEL. 56 1614 2428