



PP WEB NO RED GASTOS MÉDICOS MAYORES

AXA Seguros
Enero, 2021



SI ES LA PRIMERA VEZ QUE SOLICITAS UN PAGO A AXA SEGUROS

Pago a Prestadores

Ingreso al portal PPWEB NO RED

Para el acceso al Portal, ingresa la siguiente liga en tu explorador de Internet: <https://portal.axa.com.mx/ProveedoresNoRed/>



Bienvenido | 01 (800) 900 12 92 |

Solicitud de Pago - Prestadores GMM No Red

Ingresa tu RFC completo
(con homoclave):

Captura los datos Requeridos

<input type="text" value="RFC"/>	<input type="text" value="RFC"/>
----------------------------------	----------------------------------

Enviar

Da clic en el botón **Entrar**.

Se recomienda el uso del explorador Google Chrome



Si es la primera vez que solicitas un pago a AXA Seguros

Descarga los formatos que se indican en la siguiente pantalla de acuerdo al tipo de persona (física o moral), para tu registro en AXA Seguros

Detailed description: This is a screenshot of the AXA Seguros web interface for requesting a payment. At the top, it says 'Bienvenido | 01 (800) 900 12 92 |'. The main heading is 'Solicitud de Pago - Prestadores GMM No Red'. Below this is a section titled 'Captura los datos Requeridos' with a text input field labeled 'RFC'. A green 'Enviar' button is positioned to the right. Below the input field, there is a note: 'NO ESTÁ REGISTRADO, DEBE COMPLETAR EL FORMULARIO "Acta de Transferencia electrónica" descárgalo dando clic en la liga "FORMATO PDF DE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA" para continuar con su registro debe dar clic en el botón ENVIAR'. At the bottom, there are two bullet points: '* Persona Física' (listing requirements like signed PDF, official ID, RFC, special ID, and bank account) and '* Persona Moral' (listing requirements like signed PDF, legal representative ID, RFC, constitutive act, and bank account).

Nota: los Anexos, Formatos y manuales puedes descargarlos del portal : <https://axa.mx/anexos/proveedores>

Como validar SI estas o NO registrado como Proveedor



Bienvenido | 01 (800) 900 12 92

Solicitud de pago a proveedores por transferencia electrónica

Información General

Tipo de trámite: Alta

Persona:

Información General del beneficiario de pago

No. Cedula *

No. Cedula

Fecha nacimiento *

DD/MM/AAAA



Bienvenido | 01 (800) 900 12 92 |

Solicitud de Pago - Prestadores GMM No Red

Datos Proveedor

RFC Proveedor:

Tipo de Proveedor: PERSONA FISICA

Nombre del Proveedor:

Oficina:

Notificación de Correo Electrónico

LLENAR LOS SIGUIENTES CAMPOS

Los campos con asterisco(*) son obligatorios.

Correo Electrónico *

Correo Electrónico

Si no estas registrado como proveedor te enviará al formulario de:
Solicitud de pago a proveedores por transferencia Electrónica

Si ya estas registrado como proveedor te enviará al formulario de:
Solicitud de pago



El Portal mostrará la siguiente pantalla **Solicitud de pago a proveedores por transferencia electrónica**, donde encontrarás 4 secciones que se detallan a continuación:

1. Información general
2. Información general del beneficiario de pago
3. Información bancaria
4. Subir Documentos.



Solicitud de pago a proveedores por transferencia electrónica



Información General

Tipo de trámite: Alta

Persona:



Información General del beneficiario de pago

No. Cedula *	<input type="text" value="No. Cedula"/>
Fecha nacimiento *	<input type="text" value="DD/MM/AAAA"/> <input type="checkbox"/>
R.F.C. *	<input type="text" value="RISV700729123"/>
Correo Electronico *	<input type="text" value="Correo Electronico"/>



Información Bancaria

Banco *	<input type="text" value="Banco"/>
Nombre y No. de plaza bancaria *	<input type="text" value="Nombre y No. de plaza bancaria"/>
No. de sucursal *	<input type="text" value="No. de sucursal"/>
No. de cuenta *	<input type="text" value="No. de cuenta"/>
Clabe Interbancaria *	<input type="text" value="Clabe Interbancaria"/>



Subir Documentos

Nombre del archivo	Tamaño (MB)	Documento	Eliminar Archivo
			<input type="button" value="Adjuntar Documentos"/>

Registro de solicitud de pago a proveedores por transferencia electrónica

Selecciona una opción de tipo de persona Física o Moral en la Sección 1:
*Información general

Información General

Tipo de trámite: Alta Persona: Selecciona una opción
Persona Moral
Persona Física 

Llena los datos que se solicitan en las sección 2 :
*Informacion general del beneficiario de pago todos los campos son obligatorios

Información General del beneficiario de pago

	<i>No. Cedula *</i>	No. Cedula
	<i>Fecha nacimiento *</i>	DD/MM/AAAA 
	<i>R.F.C *</i>	RISV760723123
	<i>Correo Electronico *</i>	Correo Electronico

Es muy importante anotar correctamente el correo electrónico, ya que a éste te llegará la notificación de tu Alta para pago por Transferencia Electronica en AXA Seguros

Registro de solicitud de pago a proveedores por transferencia electrónica

Llena los datos que se solicitan en las sección 3 :

*Informacion Bancaria todos los campos son obligatorios

Informacion Bancaria	
<i>Banco *</i>	Banco 
<i>Nombre y No. de plaza bancaria *</i>	Nombre y No. de plaza bancaria 
<i>No. de sucursal *</i>	No. de sucursal 
<i>No.de cuenta *</i>	No.de cuenta 
<i>Clabe interbancaria *</i>	Clabe interbancaria 

Registro de solicitud de pago a proveedores por transferencia electrónica

Sección 4 Subir Documentos:
Carga los documentos de acuerdo al tipo de Persona (Física o Moral)

Nombre del archivo	Tamaño (MB)	Documento	Eliminar Archivo
Adjuntar Documentos			

Es necesario que despliegues la lista y selecciones la etiqueta del documento que adjuntarás de acuerdo a tu trámite.

PERSONA FISICA

Subir Documentos

Tipo de Documento *

Buscar Documento *

- * Documento Cuenta CLABE
- * Acta Constitutiva y poder Notarial
- * Carta de autorizacion
- * Cedula fiscal (RFC Vigente)
- * Identificacion oficial del apoderado legal
- * Transferencia Electronica firmada

Recuerda que los nombre de los archivos no deben contener caracteres especiales (& - // +).

PERSONA MORAL

Subir Documentos

Tipo de Documento *

Buscar Documento *

- * Documento Cuenta CLABE
- * Acta Constitutiva y poder Notarial
- * Carta de autorizacion
- * Cedula fiscal (RFC Vigente)
- * Identificacion oficial del apoderado legal
- * Transferencia Electronica firmada

Recuerda que los nombre de los archivos no deben contener caracteres especiales (& - // +).

Nota: Se recomienda guardar previamente los documentos en tu equipo en formato PDF.

Registro de solicitud de Pago a Proveedores por transferencia electrónica

Sección 4 Subir Documentos **PERSONA FISICA** Todos los documentos son obligatorios

Subir Documentos

Archivo Válido
El documento ha sido agregado a la solicitud correctamente.

Nombre del archivo	Tamaño (MB)	Documento	Archivo	Archivo
DOCUMENTO CUENTA CLABE.pdf	0.089	* Documento Cuenta CLABE		✗
fac21 carta.pdf	0.418	* Carta de autorizacion		✗
CEDULA ESPECIALIDAD.pdf	0.089	* Cedula Especialidad		✗
CEDULA FISCAL.pdf	0.089	* Cedula fiscal (RFC Vigente)		✗
FORMATO DE TRANSFERENCIA ELECTRONICA FIRMADA.pdf	0.089	* Transferencia Electronica firmada		✗
IDENTIFICACION OFICIAL DEL APODERADO LEGAL .pdf	0.089	* Identificacion oficial		✗

Adjuntar Documentos

Cuando el documento se adjunta de manera correcta, podrás visualizar un recuadro azul de aviso en la parte superior del Portal.

Anterior

Enviar

Una vez que adjuntes todos los documentos selecciona el botón enviar

Solo puedes cargar archivos en formato PDF



Registro de solicitud de Pago a Proveedores por transferencia electrónica

Sección 4 Subir Documentos **PERSONA MORAL** Todos los documentos son obligatorios

Subir Documentos

Nombre del archivo	Tamaño (MB)	Documento		
DOCUMENTO CUENTA CLABE.pdf	0.069	* Documento Cuenta CLABE		
CEDULA FISCAL.pdf	0.069	*Cedula fiscal (RFC Vigente)		
IDENTIFICACION OFICIAL DEL APODERADO LEGAL.pdf	0.069	*Identificacion oficial del apoderado legal		
FORMATO DE TRANSFERENCIA ELECTRONICA FIRMADA.pdf	0.069	*Transferencia Electronica firmada		
ACTA CONSTITUTIVA.pdf	0.069	*Acta Constitutiva y poder Notarial		
fac21 carta.pdf	0.418	*Carta de autorizacion		

Adjuntar Documentos

Archivo Válido
El documento ha sido agregado a la solicitud correctamente.

Cuando el documento se adjunta de manera correcta, podrás visualizar un recuadro azul de aviso en la parte superior del Portal.

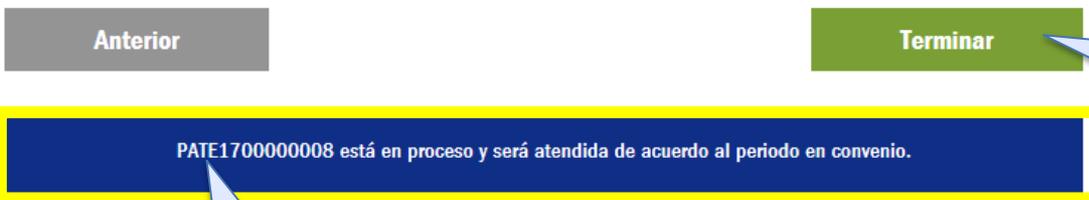
Anterior

Enviar

Solo puedes cargar archivos en formato PDF

Una vez que adjuntes todos los documentos selecciona el botón enviar

Folio de tu tramite de Alta



Una vez que tomaste nota de tu folio, da clic en el botón **Terminar** para concluir con tu proceso.

Al final, podrás visualizar el número de folio asignado a tu solicitud de Alta Transferencia Electrónica

Recuerda tomar nota de este número para su seguimiento.

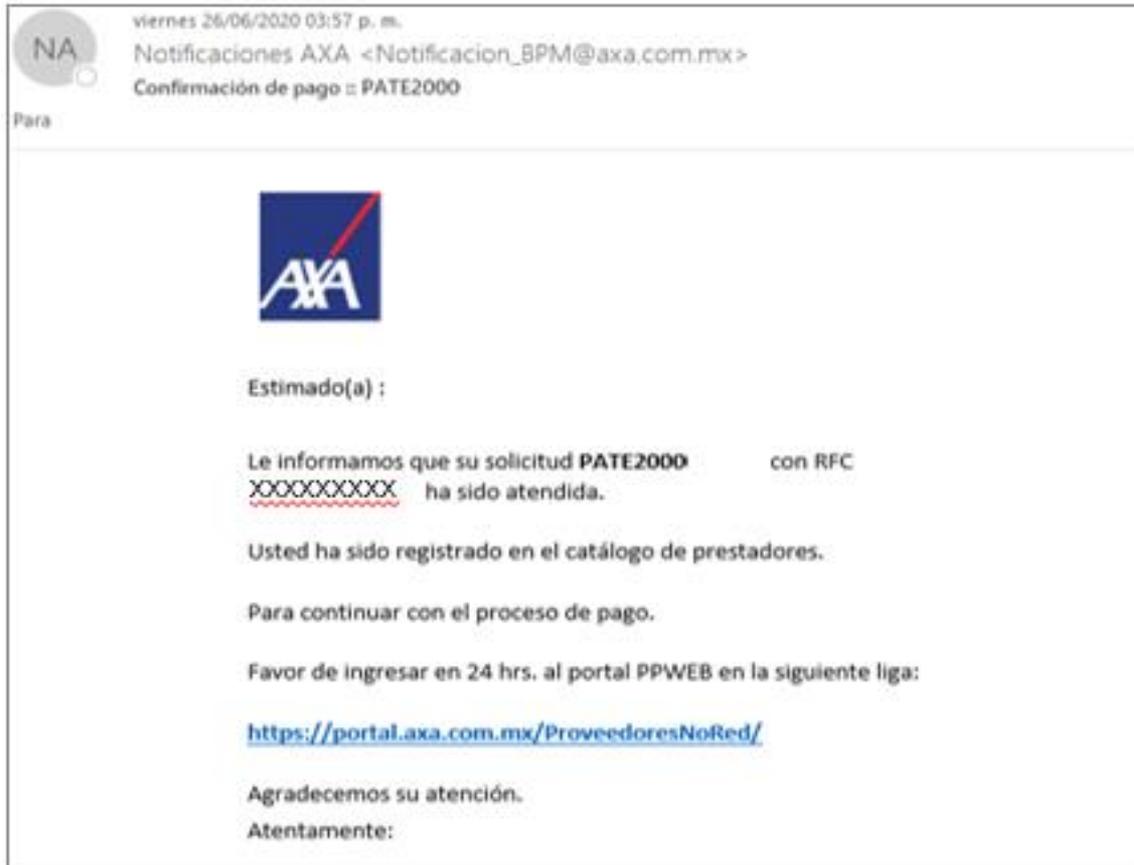
El número de folio se compone de 14 dígitos

P ATE 17 00000001
Pago Proceso Año Consecutivo

ATE : Alta Transferencia Electrónica



Notificación de tu tramite de Alta



Nota: En caso de recibir Notificación de rechazo, favor de generar nuevamente su trámite siguiendo las indicaciones del correo.



SI ESTAS REGISTRADO PARA PAGO POR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA

Pago a Prestadores

Ingreso al portal PPWEB NO RED

Para el acceso al Portal, ingresa la siguiente liga en tu explorador de Internet: <https://portal.axa.com.mx/ProveedoresNoRed/>



Bienvenido | 01 (800) 900 12 92 |

Solicitud de Pago - Prestadores GMM No Red

Ingresa tu RFC completo
(con homoclave):

Captura los datos Requeridos

RFC

RFC

Enviar

Se recomienda
el uso del
explorador
Google Chrome



Da clic en el
botón **Entrar**.



Registro de Solicitud de Pago

El Portal mostrará la siguiente pantalla, donde encontrarás 5 secciones, las cuales se detallarán más adelante:

1. Datos Proveedor.
1. Notificación de Correo Electrónico.
2. Datos Solicitud de Pago Gastos Médicos Mayores.
3. Fecha Convenio de pago
4. Subir Documentos.

Bienvenido | 01 (800) 900 12 92 |

Solicitud de Pago - Prestadores GMM No Red

Datos Proveedor

RFC Proveedor: **Tipo de Proveedor:** PERSONA FISICA **Nombre del Proveedor:** **Oficina:** SONORA

Notificación de Correo Electrónico

LLENAR LOS SIGUIENTES CAMPOS
Los campos con asterisco(*) son obligatorios.

Correo Electrónico * Correo Electrónico

Datos Solicitud de Pago Gastos Médicos Mayores

LLENAR LOS SIGUIENTES CAMPOS
Los campos con asterisco(*) son obligatorios.
Los campos monetarios (\$) deben incluir dos decimales.

Número Atención * Número Atención
Folio Carta Autorización * Folio Carta Autorización
Dictamen * Dictamen
Monto * Monto
Fecha Factura * DD/MM/AAAA
Número de Factura * Número de Factura

Fecha Convenio de Pago

Fecha de Pago: 01/09/2017

Subir Documentos

Nombre del archivo	Tamaño (MB)	Documento	Eliminar Archivo
Adjuntar Documentos			

Anterior **Enviar**

Sección 1. Datos del Proveedor.

En esta sección se muestra la información que proporcionaste al solicitar tu alta en AXA Salud



Bienvenido | 01 (800) 900 12 92 |

Solicitud de Pago - Prestadores GMM No Red

Datos Proveedor

RFC Proveedor:
Tipo de Proveedor: PERSONA FISICA

Nombre del Proveedor :
Oficina: SONORA

Selecciona la oficina AXA en la que entregabas en físico tus trámites.

Nota: En el “Nombre del Proveedor” se indica la persona responsable del Portal PP WEB NO RED (PERSONA FISICA) aún cuando se trate de una persona moral.



Sección 2. Notificación de Correo Electrónico

Se te solicitará un **correo electrónico** donde enviaremos el estatus de tus folios.

Es muy importante anotarlo correctamente, ya que a éste te llegarán todas las notificaciones (pagos o rechazos).

Notificación de Correo Electrónico

LLENAR LOS SIGUIENTES CAMPOS

Los campos con asterisco(*) son obligatorios.

Correo Electrónico *



Sección 3. Solicitud Pago Gastos Médicos Mayores

Para tu **solicitud de pago**, captura en los siguientes campos los datos que se encuentran en tu Carta de Autorización.

Datos Solicitud de Pago Gastos Médicos Mayores		
LLENAR LOS SIGUIENTES CAMPOS		
Los campos con asterisco(*) son obligatorios.		
Los campos monetarios (\$) deben incluir dos decimales.		
Número Atención *	Número Atención	
Folio Carta Autorización *	Folio Carta Autorización	
Dictamen *	Dictamen	
Monto *	\$	Monto
Fecha Factura *	DD/MM/AAAA	
Número de Factura *	Número de Factura	

Anota el Número de la Carta de Autorización: LG, LN, MX ,MZ, etc.

Anota el Número del folio Autorización: LG, LN, MX,MZ , 000000001S, 000000021S, etc.

Completa el dictamen con ceros a la izquierda: 00001,00018, etc.

El total de la factura deberás llenarlo con centavos y sin coma: 17000.51, 2589.00, etc.

Elige la fecha de la elaboración de la factura

El número de la factura puede tener hasta 18 dígitos

Es de suma importancia que esta información sea capturada correctamente

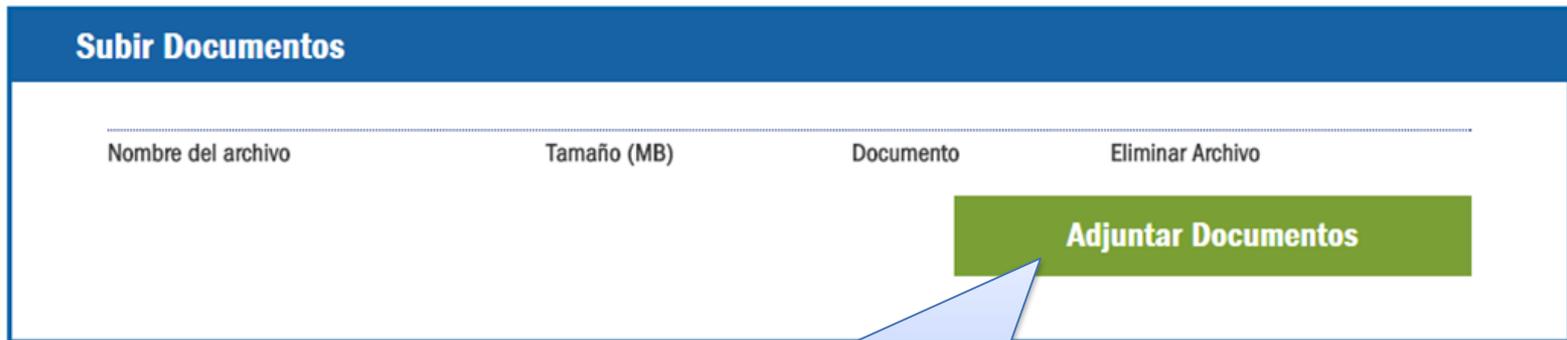
Sección 4. Fecha Convenio de Pago

La **Fecha Convenio de Pago** se genera en forma automática y es la que tienes de acuerdo a tu contrato celebrado con AXA Seguros

Fecha Convenio de Pago
Fecha de Pago: 09/09/2017

Sección 5.1 Subir Documentos

Te recomendamos tener previamente cargados los archivos necesarios en tu equipo, ya que la sesión **caduca** y tendrás que ingresar de nuevo para cargarlos en el Portal.



The screenshot shows a web interface titled "Subir Documentos". It features a table with the following columns: "Nombre del archivo", "Tamaño (MB)", "Documento", and "Eliminar Archivo". Below the table, there is a prominent green button labeled "Adjuntar Documentos".

Para ingresar tus documentos, es necesario seleccionar el botón **Adjuntar Documentos**

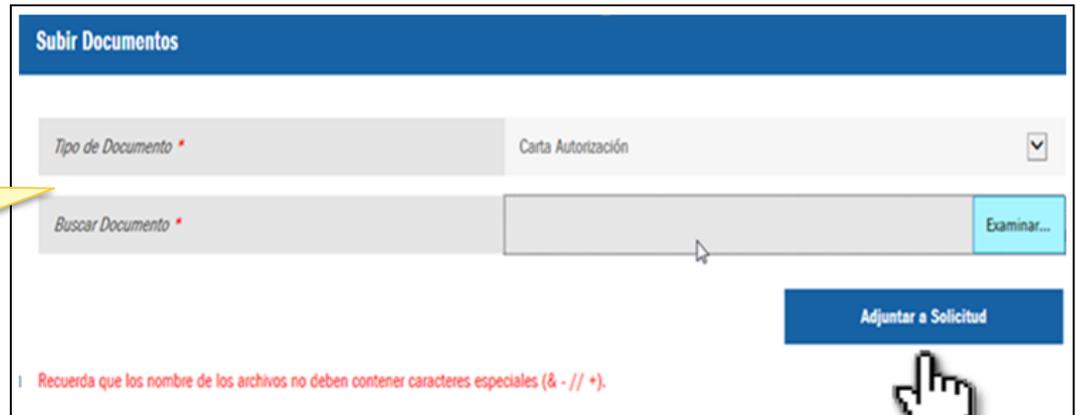
El Portal te permite adjuntar archivos en formato **PDF y XML**.
El tamaño máximo de tu expediente completo es hasta de **15 MB**.

****No se permite adjuntar carpetas comprimidas, archivos HTML.***

Sección 5.1 Subir Documentos

Para subir los documentos, se desplegará la siguiente pantalla:

Es importante que cargues cada uno de los documentos por separado



Subir Documentos

Tipo de Documento * Carta Autorización

Buscar Documento * Examinar...

Adjuntar a Solicitud

Recuerda que los nombre de los archivos no deben contener caracteres especiales (& - // +).



Recuerda que los nombres de los archivos no deben contener caracteres especiales

Evita usar: coma “,”, punto “.”, punto y coma “;”, diagonal “/”, asterisco “*”, guion medio “-”, guion bajo “_” etc.

Sección 5.2 Subir Documentos

En primer lugar, se te pedirá “etiquetar” el **Tipo de Documento**:

Es necesario que despliegues la lista y selecciones la etiqueta del documento que adjuntarás de acuerdo a tu trámite.

Subir Documentos

Tipo de Documento *

Buscar Documento *

Carta Autorización

Carta Autorización

Estado de cuenta hospitalario

Factura PDF

Factura XML

Nota de crédito PDF

Nota de crédito XML

Recuerda que los nombre de los archivos no deben contener caracteres especiales (& - // +).

Nombre del archivo	Tamaño (MB)	Documento	Eliminar Archivo
--------------------	-------------	-----------	------------------

Es importante que asignes correctamente el nombre de cada etiqueta a cada documento

Nota: Los documentos deberán estar disponibles en formato PDF, a excepción del XML.

Sección 5.3 Subir Documentos

Posteriormente, tendrás que subir el Documento:

Subir Documentos

Tipo de Documento * Carta Autorización

Buscar Documento * Seleccionar archivo

Adjuntar a Solicitud

Recuerda que los nombre de los archivos no deben contener caracteres especiales (& - // +).

1. Una vez elegido el tipo de etiqueta, da clic en el botón **Seleccionar archivo** para adjuntar tu documento, el cual deberá estar guardado previamente en tu equipo.

2. Selecciona el botón **Adjuntar a Solicitud** para que el documento quede guardado.

Solo puedes cargar archivos en formato PDF

Sección 5.3.1 Subir Documentos

La etiqueta “Estado de cuenta hospitalario” solo aplica para Clínicas y Hospitales (Personas Morales)
Y se refiere al desglose de los servicios prestados al paciente durante su estancia en la Clínica u Hospital.

Subir Documentos ✕

Tipo de Documento *	Estado de cuenta hospitalario ▼
Buscar Documento *	Carta Autorización
	Estado de cuenta hospitalario
	Factura PDF
	Factura XML
	Nota de crédito PDF
	Nota de crédito XML

Recuerda que los nombre de los archivos no deben contener caracteres especiales (& - // +).

Nombre del archivo	Tamaño (MB)	Documento	Eliminar Archivo
--------------------	-------------	-----------	------------------

Por políticas No podemos recibir información confidencial en los procesos de pago (Estado de cuenta bancario) si requiere actualización de datos enviar correo a: salud.gestiondeproveedores@axa.com.mx

Sección 5.4 Subir Documentos

Cuando el documento se adjunta de manera correcta, podrás visualizar un recuadro azul de aviso en la parte superior del Portal.



The screenshot shows the AXA portal interface. At the top left is the AXA logo. A blue notification box with a yellow border and a green checkmark icon contains the text: "Archivo Válido" and "El documento ha sido agregado a la solicitud correctamente." Below this is the heading "Pago a Proveedores". Underneath is a section titled "Datos Proveedor" with a dark blue header. The data is presented in two columns:

Datos Proveedor	
RFC Proveedor: RFC	Nombre del Proveedor: NOMBRE
Tipo de Proveedor: PERSONA MORAL	Zona: METROPOLITANA

Para adjuntar más documentos, es necesario repetir los dos pasos anteriores.

Sección 5.5 Subir Documentos

Subir Documentos

Nombre del archivo	Tamaño (MB)	Documento	Ver Archivo	Eliminar Archivo
SKMBT carta_50116102416560.pdf	0.042	Carta Autorización		

Documentos obligatorios faltantes:
Factura en PDF
XML

[Adjuntar Documentos](#)

En la parte inferior del Portal podrás visualizar los documentos obligatorios que te faltan por ingresar.

Sección 5.5 Subir Documentos

Subir Documentos

Nombre del archivo	Tamaño (MB)	Documento	Ver Archivo	Eliminar Archivo
fac21 carta.pdf	0.418	Carta Autorización		✗
fac21 fac.pdf	0.078	Factura PDF		✗
fac21 xml.xml	0.005	Factura XML		✗
fac20 fac.pdf	0.078	Nota de crédito PDF		✗
fac20 xml.xml	0.005	Nota de crédito XML		✗
ESTADO DE CUENTA HOSPITALARIO.pdf	0.413	Estado de cuenta hospitalario		✗

Adjuntar Documentos

Persona Moral

Anterior

Enviar

Persona Física

Subir Documentos

Nombre del archivo	Tamaño (MB)	Documento	Ver Archivo	Eliminar Archivo
fac21 carta.pdf	0.418	Carta Autorización		✗
fac21 fac.pdf	0.078	Factura PDF		✗
fac21 xml.xml	0.005	Factura XML		✗

Adjuntar Documentos

Anterior

Enviar

Una vez que tu solicitud esté lista para enviar y que hayas adjuntado todos los archivos necesarios, debes dar clic en el botón **Enviar**.

Folio de tu tramite de pago.

Su solicitud PGMM1600000001 está en proceso y será atendida de acuerdo al periodo en convenio.

Al final, podrás visualizar el número de folio asignado a tu solicitud de pago

Terminar

Una vez que tomaste nota de tu folio, da clic en el botón **Terminar** para concluir con tu proceso.

Recuerda tomar nota de este número para su seguimiento.

El número de folio se compone de 14 dígitos

P GMM 17 00000001
Pago Proceso Año Consecutivo

GMM : Gastos Médicos Mayores

SI YA CUENTAS CON USUARIO MXP

Una vez que ingreses tu RFC te direccionara al portal correspondiente.

Solicitud de Pago - Prestadores GMM No Red

Capture los datos Requeridos

RFC

Enviar



AXA

Usuario:

Contraseña:

Entrar

[Olvido / Cambio / Desbloqueo de Contraseña](#)

[Advertencia](#) [Privacidad](#)

Ingresa tu usuario y Contraseña.



NOTIFICACIONES

Pago a Prestadores

Notificación de un folio

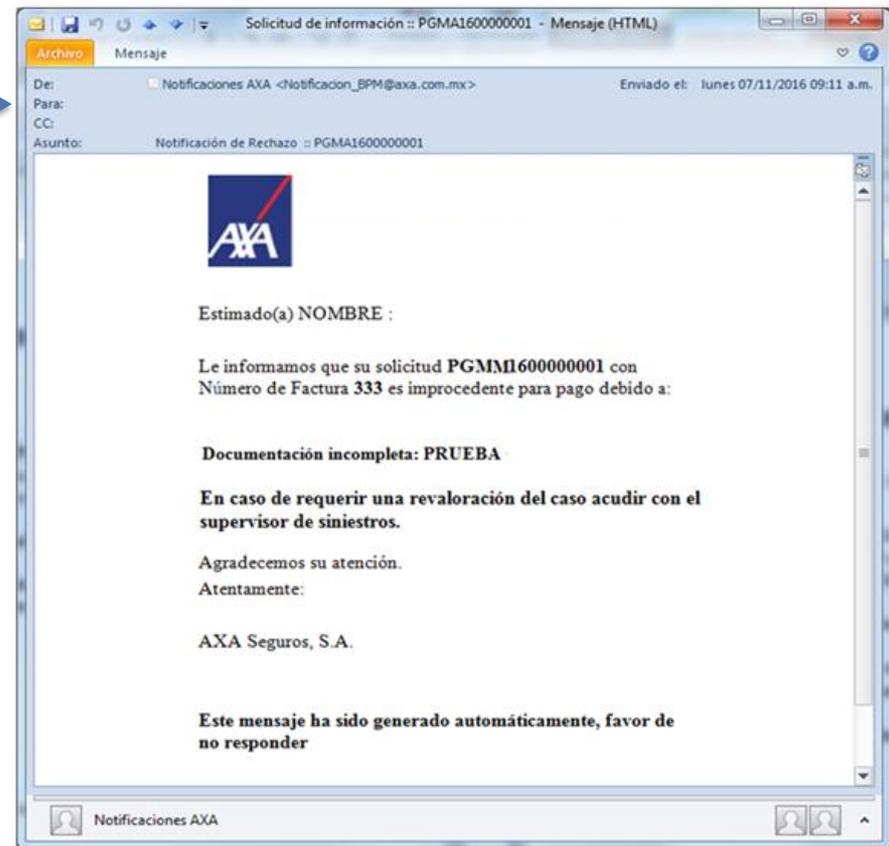
Una vez que tu folio sea procesado recibirás tu notificación al correo electrónico que capturaste en un inicio:

Notificación de Correo Electrónico

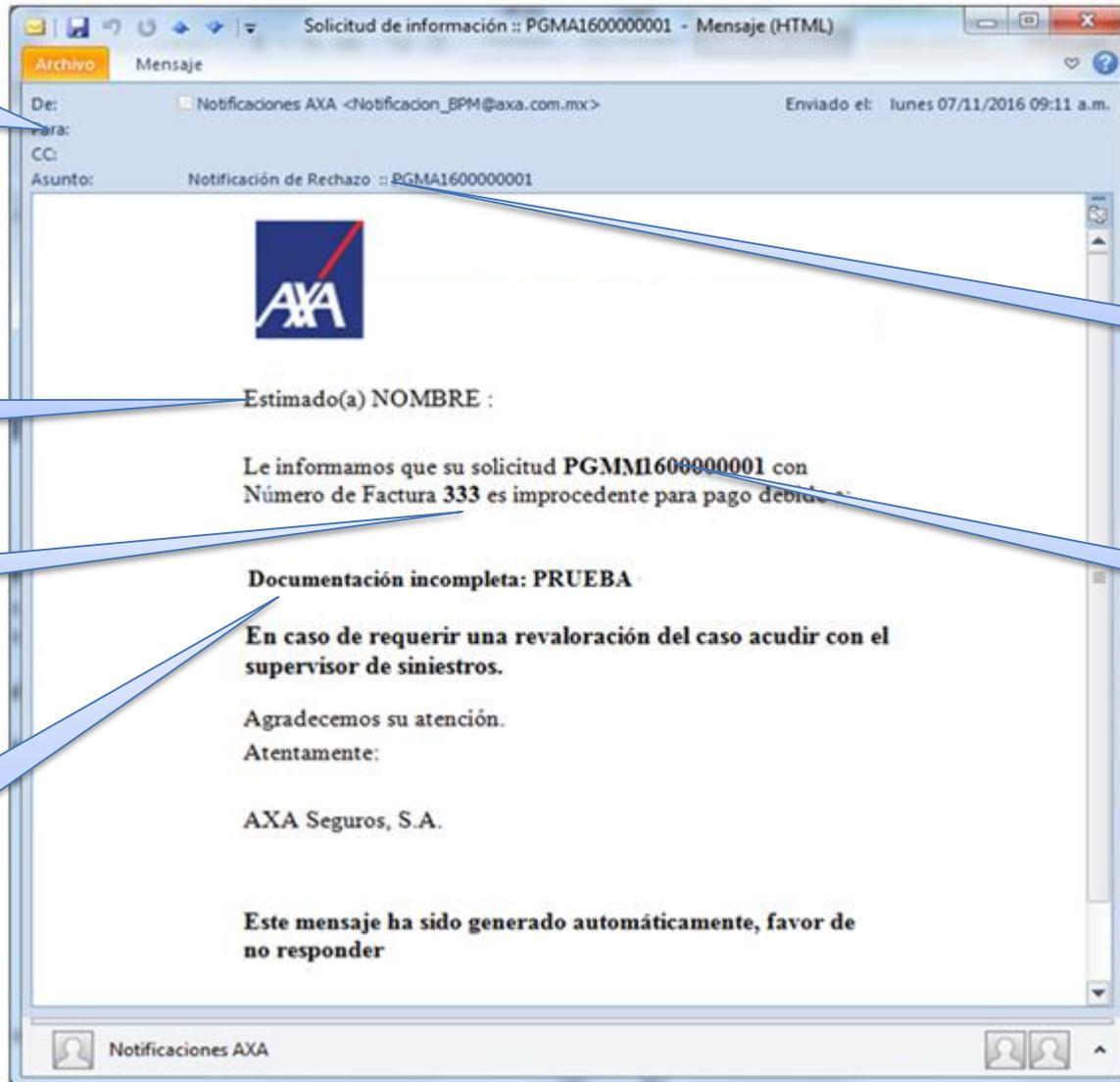
LLENAR LOS SIGUIENTES CAMPOS

Los campos con asterisco(*) son obligatorios.

Correo Electrónico *



Elementos de la Notificación



Dirección de correo electrónico

Nombre del Proveedor

Número de Factura

Comentario de notificación

Estatus del folio

Número de folio

Tipos de Notificaciones

Notificación	Comentario de AXA	Acción a seguir
Pago	Número de Factura 000 ha sido atendida y su fecha de pago será: dd/mm/aaaa	No Aplica
Rechazo	Le informamos que su solicitud PGMM1600000000 con Número de Factura AA es improcedente para pago debido a <comentarios>.	Ingresa al Portal y envía tu documentación completa considerando el comentario en un nuevo folio.

Clínicas, Laboratorios y Hospitales

- Carta de autorización.
- Factura en PDF (Debe incluir el nombre del paciente)
- XML
- Estado de cuenta hospitalario.
- Notas de crédito (cuando aplique debe incluir el nombre del paciente)
- XML de la nota de crédito (cuando aplique) debe incluir el nombre del paciente

Médicos

- Carta de autorización
- Factura en PDF (Debe incluir el nombre del paciente)
- XML

En caso de requerir ayuda, favor de contactar a nuestro equipo de soporte:

Contáctanos en caso de dudas	PP WEB PRESTADOR	bmprestador@axa.com.mx Indicar en el Asunto: DUDA PPWEB NO RED
Dudas de registro por primera vez o actualización de datos personales y/o bancarios.	Salud Gestión de Proveedores	gestiondeproveedores@axa.com.mx
Aclaraciones de Pagos	Dudas de Pagos de Gastos Médicos Mayores	aclaracionesgmmtp@axa.com.mx Indicar en el Asunto: NUMERO DE FOLIO

Nota: los Anexos, Formatos y manuales puedes descargarlos del portal :
<https://axa.mx/anexos/proveedores>





GRACIAS

