



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 ayudará 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.



¿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:

Ejemplo	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 mí?” 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.

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.