



Gastos Médicos Mayores
Guía del asegurado:
¿Cómo usar mi seguro de GMM?

**A tu lado en
cada paso**



¿Cómo identificar información valiosa de tu póliza o certificado?	4
<ul style="list-style-type: none"> • Certificado de póliza colectiva 	4
1. ¿A dónde debes llamar para usar tu seguro?	5
<ul style="list-style-type: none"> • Número y menú de opciones • Tu médico 24 horas • Recomendaciones: 	5
2. Acceso Certificado y Credencial	6
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el Número de Póliza? • ¿Cuál es mi Número de certificado individual? • ¿Cómo puedo darme de alta en My AXA Website? • ¿Cómo puedo darme de alta en My Axa App? 	6
3. Coberturas generales con las que cuenta tu póliza	7
<ul style="list-style-type: none"> • Exclusiones generales 	9
4. ¿Qué documentos necesitas para realizar otros trámites recurrentes?	10
5. Urgencia / Emergencia	
a) Pasos que debes seguir ante una urgencia médica en México	11
<ul style="list-style-type: none"> • Al ingresar al hospital • Durante tu estancia en el hospital • Antes de irte a casa • Desde My AXA 	11
b) Pasos que debes seguir para cerrar tu cuenta después de la urgencia médica	13
<ul style="list-style-type: none"> • Análisis del caso • Cierre de la cuenta • Pago 	13
c) ¿Qué gastos debes cubrir antes de salir del hospital?	14
<ul style="list-style-type: none"> • ¿En qué casos tendrás que cubrir el total de los gastos de hospital? 	15
6. Programaciones	
a) ¿Qué servicios médicos puedes programar y/o agendar como asegurado AXA?	16
<ul style="list-style-type: none"> • Trámites que puedes programar • Documentación requerida por trámite • Programar servicios desde My AXA 	16
b) Pasos que debes seguir para agendar o programar una cirugía	17
<ul style="list-style-type: none"> • Beneficios de programar tu cirugía o servicio médico • Pasos para agendar • Documentación • Solicitud • Respuesta AXA 	17

c)	¿Programaste una cirugía? Pasos que debes seguir durante tu ingreso al hospital	18
•	Al ingresar al hospital	18
•	Durante tu estancia en el hospital	18
•	Antes de irte a casa	18
d)	¿Programaste una cirugía? Pasos que debes seguir para cerrar tu cuenta de hospital	19
•	Análisis del caso	19
•	Cierre de la cuenta	19
•	Pago	19
7.	Reembolso	
a)	Pasos que debes seguir para solicitar un reembolso de GMM	20
•	Reembolso digital vía My AXA	21
•	Como facturar	21
•	Reembolso tradicional	22
b)	¿Qué documentos necesitas para tramitar un reembolso de GMM?	23
c)	Llena correctamente tus formatos	24
•	Informe médico	24
•	Solicitud de programación de servicios médicos	24
•	Solicitud de reembolso	24
8.	Atención en el Extranjero	
a)	Pasos que debes seguir ante una urgencia médica en el extranjero	25
•	Al ingresar al hospital	25
•	Antes de irte a casa	
b)	¿Qué debo solicitar y que gastos debo cubrir antes de salir del hospital?	26
•	Documentos a solicitar	26
•	Tips importantes	
c)	Si tienes una atención programada (cirugía o tratamiento)	27
•	¿Cómo puedes programarla en el extranjero?	27
•	¿Qué procedimiento debes seguir al salir del hospital?	28
9.	Reembolso en el Extranjero	29
10.	Otros Servicios	
	Beneficios exclusivos en hospitales en convenio	30
	¿Sabes qué es el programa +Care?	31
•	Proceso de inscripción al programa	32
•	¿Qué servicios médicos puedo programar y/o agendar con +Care?	33
	Acompañamiento 24/7 contigo	34
•	¿Cómo funciona?	35
	Otras vías de contacto y acompañamiento para ti	36
•	Teléfonos de soporte	36
•	My AXA	36
	Con palabras fáciles (glosario)	37

¿Cómo identificar información valiosa de tu póliza o certificado?

Certificado de póliza colectiva

Vigencia de la póliza

Número de certificado

Nombre del

asegurado

Deducible

Coaseguro y

tope

Contratante EMBAJADA DE ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA		Certificado Gastos Médicos Mayores	
Dirección PASAD DE LA REFORMA 305 CLAJUHTENCO MEXICO DISTRITO FEDERAL 06500		Póliza (Grupo) ORIGINAL	
Datos de la Póliza Fecha de Emisión: 31/MAR/2021 Vigencia de: 01/MAR/2021 AL 31/MAR/2022			
Datos del Asegurado Nombre: [Redacted] Subgrupo: Solares			
		Prima Neta	0.00
		R.A. & Costo de Comisión	0.00
		Recargo por Pago Fraccionado	0.00
Fecha de Nacimiento	12/MAY/1984	Edad	36
Deductible	0.00 M.N.	Costo de Póliza	0.00
Coaseguro 0.5% DE 0% A 50% SEGUN COBERTURA			
Fecha de Vencimiento	01/MAR/2022	Prima Total	0.00
Cobertura	Nacional	Extranjero	
Beneficio Máximo	50,000,000.00 M.N.	Beneficio Máximo	50,000,000.00 M.N.
		Beneficio Máximo	0.00 M.N.
		Beneficio Máximo	0% DE 0% A 50% SEGUN COBERTURA
Honorarios Anestesia	50.00 % DE H.Q.	Honorarios Quirúrgicos (H.Q.)	G.U.A. *
Cesare	CUBERTO ***	Complicaciones del parto	CUBERTO ***
Cobertura en el extranjero	INCLUIDO	Urgencia Médica Extranjero	INCLUIDO
Prevalencia	INCLUIDO	Complicaciones	INCLUIDO
Asegurados		Fecha Nacimiento	Edad
Nombre		Edad	Fecha Ingreso

Indica póliza colectiva

Número de póliza

Recuerda que la letra de terminación de tu póliza cambia cada año de forma ascendente (de la A a la Z)

**Nota: Imagen Ilustrativa, las coberturas que se reflejan son enunciativas mas no limitativas.

¿A dónde debes llamar para usar tu seguro?

Ante cualquier malestar de salud, ¡llámanos!, estamos listos para

- El número **800 001 8700** siempre está disponible para ti 24/7, los 365 días del año, con el siguiente menú de opciones:
- ¿Necesitas una ambulancia? **Selecciona la opción 1.**
- ¿No sabes a qué hospital acudir? **Selecciona la opción 4 y recibe orientación personalizada.**
- ¿Tu malestar no es grave? Selecciona la opción 1 y recibe asesoría médica telefónica a través del beneficio Tu médico 24 horas®

Utiliza los beneficios que Tu médico 24 horas®

Tu médico 24 horas

Estos servicios son adicionales a las contratadas en tu póliza de gastos médicos mayores.

✓	✓	✓	✓	✓
Orientación médica telefónica	Ambulancia terrestre	Consultas a domicilio	Asesoría psicológica	Asesoría nutricional
<ul style="list-style-type: none">• Sin costo.• Disponible los 365 días del año.	<ul style="list-style-type: none">• 2 servicios de ambulancia al año.• Sin costo adicional	<ul style="list-style-type: none">• Costo preferencial desde \$250 pesos, este costo puede variar dependiendo de la distancia de la atención (no reembolsable).	<ul style="list-style-type: none">• Vía telefónica (lunes a viernes de 9:00 a 17:00 horas).• Sin costo adicional	<ul style="list-style-type: none">• Vía telefónica (lunes a viernes de 9:00 a 17:00 horas).• Sin costo adicional

Recuerda que tu bienestar y tranquilidad son lo más importante, por eso te brindamos las siguientes recomendaciones:

- Desde My AXA pulsa el botón “Tengo una emergencia” e inmediatamente te atenderemos.
- Ante malestares que requieran atención inmediata, no lo dudes, acude al hospital más cercano, ya sea público o privado, para recibir tratamiento médico.

Coberturas generales con las que cuenta tu póliza

En caso de alguna duda, ponte en contacto con tu representante a través de su correo:

- Siniestros Embajada USA, CDMX, Nogales, Hermosillo, Matamoros, Mazatlán, Mérida y Nuevo Laredo: siniestros_embajadausa@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Monterrey: siniestros_embajada_monterrey@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Cd. Juárez: siniestros_embajada_cdjuarez@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Guadalajara: siniestros_embajada_guadalajara@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Tijuana: siniestros_embajada_tijuana@axa.com.mx

Para tener acceso a tu certificado y tarjeta digital te damos algunas recomendaciones:

- ◆ Ten a la mano el número de póliza.
- ◆ ¿Cuál es el número de póliza de seguro médico?
 - El número de póliza es el mismo que ya conoces, solo recuerda que la letra de terminación cambia cada año de forma ascendente (de la A a la Z), en caso de tener alguna duda te invitamos a ponerte en contacto con tu representante.
- ◆ ¿Cuál es mi número de certificado individual?
 - Puede obtener su número de certificado individual llamando a AXA Seguros al **800 001 8700**.
 - Su número de certificado individual también es el mismo que en años anteriores.
- ◆ ¿Cómo puedo darme de alta en la app de AXA Seguros? Hay dos formas de hacerlo:
 - **Sitio website** <https://www.axa.mx/>
 - Haga clic en "Acceso Cliente" Haga clic en "Crear una cuenta" Seleccione "GMM"
 - Numero Póliza "¿Cuál es el número de póliza de seguro médico?": en la página 4 de esta guía podrás identificar donde localizar el número de póliza en tu certificado.
 - Fecha Inicio Vigencia: Recuerda que el inicio de vigencia de tu póliza es cada Marzo 1° del año en curso.
 - Fecha de Nacimiento: Tu cumpleaños
 - **Aplicación MyAXA**
 - Descargue la aplicación **MyAXA México** en su teléfono Seleccione "Ingresar"
 - Seleccione "Crear una cuenta"
 - Seleccione "GMM"
 - Numero Póliza: "¿Cuál es el número de póliza de seguro médico?": en la página 4 de esta guía podrás identificar donde localizar el número de póliza en tu certificado.
 - Fecha Inicio Vigencia: Recuerda que el inicio de vigencia de tu póliza es cada Marzo 1° del año en curso.
 - Fecha de Nacimiento: Tu cumpleaños



DISPONIBLE EN
Google Play

Consíguelo en el
App Store

Coberturas generales con las que cuenta tu póliza

Beneficio	Cobertura vigencia actual
Gastos médicos en hospitalizaciones, honorarios quirúrgicos del médico cirujano, ayudante y anestesiólogo	100% de cobertura con 0% de coaseguro.
Urgencias médicas	100% de cobertura con 0% de coaseguro.
Cuidados de enfermera en hospitalizaciones	100% de cobertura con 0% de coaseguro.
Fisioterapia en hospitalizaciones	100% de cobertura con 0% de coaseguro.
Servicios no hospitalarios y/o ambulatorios	100% de cobertura con 20% de coaseguro y \$70,000 de tope de coaseguro.
Medicamentos	100% cobertura con 0% de coaseguro en medicamentos prescritos por el médico tratante durante hospitalizaciones y 20% de coaseguro fuera del hospital. Esta cobertura aplica por programación o reembolso
Ambulancia terrestre	80% de cobertura con 20% de coaseguro. Esta cobertura aplica por programación o reembolso
Atención obstétrica	La hospitalización durante el embarazo y/o el parto será cubierta como atención hospitalaria y aplicará un coaseguro del 0%. Los tratamientos pre y post parto como consultas, estudios, medicamentos, se consideran como servicios ambulatorios y aplicará un coaseguro del 20% y procederán vía reembolso
Servicios pediátricos	Quedan cubiertos los siguientes servicios aplicando 20% de coaseguro para: servicios ambulatorios ejemplo: consultas de atención primaria y preventiva de rutina para niños dependientes y/o vacunas (recomendadas por las autoridades locales y la Organización Mundial de la Salud que estén indicadas en la cartilla de vacunación en territorio nacional) y/o tratamientos indicados por el pediatra. Estos servicios aplican a través de pago por reembolso. En caso de Hospitalización los gastos serán cubiertos al 100%.
Servicios preventivos, de bienestar y de manejo de enfermedades crónicas	Para ser cubierto este servicio deberá de venir requisitado por una orden y/o receta emitida por su médico tratante, queda cubierta la asesoría o atención preventiva diseñada para prevenir o detectar afecciones médicas y para atender afecciones crónicas como el asma y la diabetes; por ejemplo, exámenes físicos, vacunas, exámenes de detección de cáncer, entre otros. Servicios como estudios pueden programarse con proveedores en red, mientras que las consultas aplican sólo por reembolso. Aplica 20% de coaseguro.
Aparatos auditivos	Limitado a un aparato por oído con un máximo de hasta \$32,940.00 M.N. Cubierto por un periodo de 36 meses. Beneficio únicamente a través del reembolso con coaseguro del 20%

Coberturas generales con las que cuenta tu póliza

Beneficio	Cobertura vigencia actual
Lentes y armazones recetados o lentes de contacto	Quedan cubiertos por hasta un máximo de \$6,588.00 M.N. cada 24 meses. Beneficio únicamente a través de reembolso con coaseguro del 20%.
Cobertura dental	Cubre honorarios del dentista, radiografías, exámenes y tratamientos, limpiezas, empastes, extracciones, dentadura postiza, coronas y puentes por hasta un máximo de \$70,272.00 M.N. por año con coaseguro del 20%. Ortodoncia: el tratamiento está cubierto, solo si este comienza antes de los 18 años o si es necesario como resultado de un accidente. Se cubrirá un máximo de cuatro años de tratamiento de ortodoncia por individuo con hasta un límite máximo de \$52,704.00 M.N. por el tiempo de duración. Aplica coaseguro del 20%. Beneficio únicamente a través de reembolso.
Salud reproductiva	En dispositivos anticonceptivos recetados, atención preventiva y exámenes de rutina, así como diagnóstico y tratamiento de afecciones que pueden causar infertilidad aplica coaseguro del 20%. Beneficio únicamente a través de reembolso. En tratamientos de esterilización voluntaria, como ligadura de trompas y vasectomía, se puede llevar a cabo a través de programación de cirugía aplicando coaseguro del 20% al ser procedimientos ambulatorios. Nota: la tecnología de reproducción asistida (ART), los tratamientos de fertilidad y la reversión de la esterilización no están cubiertos. En caso de hospitalización los gastos serán cubiertos al 100%.
Atención de salud mental y abuso de sustancias	Incluye tratamiento de salud conductual, asesoramiento y psicoterapia. Los servicios deben ser proporcionados por un psiquiatra, psicoanalista, psicólogo o trabajador social psiquiátrico con licencia. La atención puede ser proporcionada en clínicas especializadas y/o centros autorizados para la desintoxicación y rehabilitación por abuso de alcohol y sustancias. Aplica coaseguro del 50%. Estos servicios aplican a través de pago por reembolso. En caso de hospitalización los gastos serán cubiertos al 100%.
Terapias de rehabilitación	Se cubren los gastos por tratamientos de cualquier tipo de rehabilitación, siempre y cuando sean requeridos por el médico tratante. No se cubrirán terapias de ejercicio, de mantenimiento ni de rehabilitación a largo plazo no justificadas. Aplica coaseguro del 50%. Esta cobertura aplica por programación o reembolso.
Aparatos y prótesis	Queda cubierta la renta o adquisición de aparatos ortopédicos que sean requeridos en consecuencia de un padecimiento cubierto. Aplica coaseguro del 50%.
VIH/SIDA	Cubre hasta un máximo de 10,000 USD reinstalables por año vigencia. Se cubrirán los medicamentos antirretrovirales durante el parto para prevenir la transmisión del VIH/SIDA al niño.

Coberturas generales con las que cuenta tu póliza

Beneficio	Cobertura vigencia actual
Urgencia médica en el extranjero	<p>Queda cubierta urgencia médica en el extranjero, (es decir, la aparición repentina de una alteración de la salud del asegurado que se manifieste a través de síntomas agudos de tal severidad que pongan en peligro la vida del enfermo o accidentado, su integridad corporal o la viabilidad de alguno de sus órganos). Aplica coaseguro del 0%. Podrás acceder al beneficio de pago directo para enfermedades o accidentes no programables y urgencias médicas, siempre y cuando cumplas con las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deberás identificarte como asegurado AXA. • Deberás atenderte con un proveedor en red. • Desde el ingreso debes notificar al área internacional enviando correo a internacionalgmm@axa.com.mx con copia a siniestros_embajadausa@axa.com.mx y a la par comunicándote al número 1 786 515 0785. • El pago directo por Urgencia Médica está sujeto al tiempo que el prestador de servicio (Hospital) tome para compartir a AXA la información completa sobre la atención brindada. Si el prestador no comparte de manera oportuna la información, el proceso se realizará mediante reembolso <p>Este beneficio opera por reembolso cuando el hospital y/o médico no se encuentre dentro de la red de AXA Seguros.</p> <p>Para más detalle, consulta la página 25 de esta guía</p>
Cobertura en el extranjero	<p>Únicamente cubre a aquellos empleados y dependientes que puedan acreditar su residencia física diaria y legal dentro del territorio mexicano. Aplica 0% de coaseguro en hospitalizaciones y 20% de coaseguro en procedimientos ambulatorios. Aplica para pago directo o reembolso. Consulta la página 27 de esta guía "Si tienes una atención programada (cirugía o tratamiento), ¿cómo puedes programarla en el extranjero?"; para pago directo, el apartado 2 "Antes de irte a casa" en las págs. (25 y 26).</p> <p>Para partos/cesáreas donde se presente una complicación del recién nacido notifica inmediatamente a tu área de RH para recibir instrucciones para el registro del bebé.</p>

No se proporcionará cobertura para:

Exclusiones generales

- Cirugía estética electiva.
- Curas de *spa*.
- Curas de rejuvenecimiento.
- Masajes.
- Terapias de ejercicio.
- Terapias de rehabilitación a largo plazo.
- Gastos de hospitalización no médicos.
- Ayuda en el hogar, familiar o asistencias similares.
- Honorarios de personas que no sean proveedores certificados en atención médica.
- Tecnología reproductiva avanzada (por ejemplo, fertilización *in vitro*, inyección intracelular de esperma, inseminación artificial, aspiración microquirúrgica de esperma del epidídimo, extracción de esperma testicular, criopreservación, etc.).
- Servicios o suministros que no hayan sido recetados o aprobados por un proveedor certificado en atención médica.

¿Qué documentos necesitas para realizar otros tramites recurrentes?

En caso de alguna duda, ponte en contacto con tu representante a través de su correo electrónico localizado en la pág. 6 de esta guía

Solo deberás asegurarte de tener los documentos necesarios según el trámite que desees realizar.

Para facilitar tus trámites, te presentamos un resumen de aquellos documentos que necesitarás a lo largo de tus procesos:

Documentación requerida por trámite	Trámites			
	Pago Directo	Cirugía Programada	Reembolso Inicial	Reembolso Complementario
<u>Informe médico</u>	◆	◆	◆	◆
<u>Solicitud de pago directo</u>	◆			
<u>Solicitud de programación de servicios médicos</u>		◆		
<u>Solicitud de reembolso</u>			◆	◆
<u>Medical Brief (solo servicios en el extranjero)</u>		◆ (Programación en el extranjero)	◆	◆
<u>Accident or Illnes Advisory (solo servicios en el extranjero)</u>		◆ (Programación en el extranjero)	◆	◆
Tarjeta digital o impresa	◆	◆	◆	◆
Identificación oficial del asegurado (copia INE/IFE o pasaporte)	◆	◆	◆	◆
Estudios de laboratorio y/ o gabinete incluyendo interpretación que confirme su diagnóstico en caso de aplicar*	◆	◆	◆	◆
Receta médica que describa el gramaje de la sustancia activa, la dosis y el tiempo de uso		◆ (Para programación de medicamentos)	◆ (Incluir factura)	◆ (Incluir factura)
Comprobantes fiscales			◆	◆
Comprobante de domicilio			◆	
Documento cuenta CLABE			◆	◆
Actuaciones de Ministerio Público (en caso de aplicar)	◆		◆	

*Los estudios de laboratorio deben ser interpretados por el especialista correspondiente: radiólogo, ultrasonografista, etc.

Pasos que debes seguir ante una urgencia médica en México

Al llegar al hospital, tienes la opción de solicitar la opción de pago directo. Con este beneficio, AXA cubrirá los gastos de tratamiento procedentes (de acuerdo con las condiciones contratadas de tu póliza), atención médica en hospital y/o médicos que te atiendan, así como gastos de cirugía y/o tratamiento con el fin de evitar que tú absorbas el monto total de los gastos.

Nota: consulta tus Condiciones generales o llama a AXA para corroborar que el hospital donde te encuentras cuenta con convenio con nosotros.

Ante urgencias médicas, sigue estos pasos:

1. Al ingresar al hospital	2. Durante tu estancia en el hospital	3. Antes de irte a casa
En el módulo de ingreso del hospital identificate como asegurado AXA y solicita atención médica (de preferencia, selecciona un hospital y médicos en convenio con AXA) para gozar del beneficio de pago directo.	Tú médico asignado te informará el tratamiento que necesitas. Ten presentes los tratamientos excluidos en tu póliza.	Notifícanos tu alta al 800 001 8700, opción 3 . Mantenemos en comunicación nos ayudará a agilizar los trámites para tu salida y pago directo.
Por favor, notifícanos tu ingreso al 800 001 8700, opción 2 , o a través de My AXA.	Necesitarás que tu médico llene por escrito el informe médico. Descárgalo desde tu <i>app</i> My AXA a través de la siguiente ruta: Gastos Médicos/¿Cómo usar mis seguro?/Formatos AXA .	Cuando tu médico considere que es momento de irte a casa, te dará indicaciones e informará al hospital de tu salida.
Mantente en contacto con AXA para saber sobre tu ingreso hospitalario, lo cual nos permitirá ayudarte y agilizar tu salida al momento de tu alta.	El reporte médico debe especificar el diagnóstico y todos los estudios que ayudaron a confirmarlo. Este detalle te ayudará en todos tus trámites.	El proceso de alta dará inicio una vez que el hospital haya enviado toda la información médica a la aseguradora, el tiempo de respuesta puede ser de 2 a 3 horas, durante este tiempo, seguirán 3 pasos: 1. Análisis del caso. 2. Cierre de cuenta del hospital. 3. Pago.
Recuerda: el hospital puede solicitarte un depósito al ingresar. Realiza el pago para garantizar los gastos no cubiertos en tu póliza (considera que el monto puede variar en cada hospital).	Recuerda: tienes derecho a consultar una segunda opinión médica que te ayude a ti y a tu familia a tener más opciones de tratamiento. En el 800 001 8700, opción 4 , puedes consultar con otro médico o especialista en convenio.	Recuerda: debes reportarnos tu salida en el 800 001 8700, opción 3 .

Podrás descargar las solicitudes y el informe médico en <https://axa.mx/web/seguro-de-salud/co-mo-usar-misseguro>.

Pasos que debes seguir ante una urgencia médica en México

Desde My AXA

1. Al ingresar al hospital	2. Durante tu estancia en el hospital	3. Antes de irte a casa
Reporta tu ingreso al hospital desde tu app My AXA a través de la siguiente ruta: Gastos médicos/Atención médica y hospitalización/Ya estoy en el hospital.	Descarga tus formatos a través de tu app My AXA en la siguiente ruta: Gastos Médicos/¿Cómo usar mi seguro?/Formatos AXA.	Reporta tu egreso del hospital desde tu app My AXA a través de la siguiente ruta: Gastos médicos/Atención médica y hospitalización/Ya me dieron de alta.

En caso de alguna duda, ponte en contacto con tu representante a través de su correo electrónico.

- Siniestros Embajada USA, CDMX, Nogales, Hermosillo, Matamoros, Mazatlán, Mérida y Nuevo Laredo: siniestros_embajadausa@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Monterrey: siniestros_embajada_monterrey@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Cd. Juárez: siniestros_embajada_cdjuarez@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Guadalajara: siniestros_embajada_guadalajara@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Tijuana: siniestros_embajada_tijuana@axa.com.mx

Pasos que debes seguir para cerrar tu cuenta después de una urgencia médica

¡Nos reconforta saber que estás a punto de irte a casa!

Conoce cómo funcionará el pago una vez que tus médicos hayan autorizado tu alta.



1. Análisis del caso

¿Qué pasa en el hospital?

El hospital quedará enterado de las indicaciones del médico.

Recopilará la información que integrará la cuenta final.

Importante:

Da un vistazo a tu estado de cuenta hospitalario para conocer cada uno de los gastos de tu estancia.

Si solicitaste el beneficio de pago directo, el hospital compartirá con AXA la información médica para iniciar el análisis de tu caso, tomando como base las coberturas contratadas.

¿Qué pasa en AXA?

Recibiremos la información del hospital.

Si se tratara de un accidente, enfermedad o padecimiento nuevo, abriremos un expediente para registrar y validar su procedencia con base en las coberturas contratadas.

Validaremos si ya existía un gasto asociado a la misma enfermedad, es decir, un complemento.

Importante: Todos los accidentes, enfermedades o padecimientos deberán ser corroborados por medio de:

- 1.- Informe médico
- 2.- Interpretación de estudios
- 3.- Pruebas de laboratorio o exámenes de gabinete, etc.



2. Cierre de la cuenta

• El personal del hospital te avisará que tu cuenta está lista.

Importante:

Revisa el detalle de tu cuenta, ya que podrían presentarse gastos duplicados o que no fueran claros. De esta forma, cuidarás 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 hará. En esta revisión detectaremos cuáles fueron los gastos cubiertos y los gastos personales (no procedentes).

• El hospital te notificara los gastos los cuales no serán cubiertos por la aseguradora, por lo que estos serán cubiertos por el asegurado.



3. Pago

• Liquidas en la caja del hospital los gastos correspondientes a tu participación: coaseguro, gastos personales o gastos excedentes (solo en caso de que apliquen).

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

• Sin embargo, recuerda: no siempre será posible otorgarte el beneficio de pago directo; por ello, en caso de que fuera necesario, tendrás que cubrir la totalidad de la cuenta y, posteriormente, solicitar reembolso. Para mayor información, consulta el apartado "Pasos que debes seguir para solicitar un reembolso" (puedes revisarlo en las páginas 20,21,22,23 Y 24 de esta guía).

Importante:

Para más información, dirígete al apartado "¿Qué gastos debes cubrir antes de salir del hospital?".

¿Qué gastos debes cubrir antes de salir del hospital?

Los gastos totales están conformados por los gastos cubiertos por AXA (hospital y honorarios médicos)

+ los gastos del asegurado (gastos personales) + gastos excedentes (en caso de que apliquen).

Veamos un ejemplo:



Gastos totales

\$101,000

Gastos personales (llamadas telefónicas, pañales, caja fuerte, entre otros).

\$1,000

Gastos cubiertos

\$100,000

Montos únicamente ilustrativos. El porcentaje se muestra como ejemplo y puede variar de acuerdo con cada cobertura de la póliza.

Tú pagas



=

\$1,000

Gastos personales
\$1,000

AXA paga



-



=

\$100,000

Gastos totales
\$101,000

Lo que tú pagas
\$1,000

¿En qué casos tendrás que cubrir el total de los gastos de hospital?

Caso 1

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

Caso 2

Cuando AXA no reciba información como, por ejemplo:

- 1.-Si no se cuenta con información médica suficiente para dictaminar el caso.
- 2.-Cuando el asegurado realice un procedimiento diferente al autorizado en la carta de programación.
- 3.-Cuando el médico no se encuentre dentro de la red de AXA.

En caso de alguna duda, ponte en contacto con tu representante a través de su correo:

- Siniestros Embajada USA, CDMX, Nogales, Hermosillo, Matamoros, Mazatlán, Mérida y Nuevo Laredo: siniestros_embajadausa@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Monterrey: siniestros_embajada_monterrey@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Cd. Juárez: siniestros_embajada_cdjuarez@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Guadalajara: siniestros_embajada_guadalajara@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Tijuana: siniestros_embajada_tijuana@axa.com.mx

Información importante

Guarda todas las facturas de gastos e información médica, por ejemplo, informe médico detallado, interpretación de estudios, recetas, etc., ya que te serán indispensables para solicitar tu reembolso.

¿Qué servicios médicos puedes programar y/o agendar como asegurado AXA?

Trámites que puedes programar

Programar tus servicios te brindará tranquilidad y seguridad para que solo tengas que ocuparte de seguir tu procedimiento y de cuidar tu salud.



Documentación requerida por trámite

Estos son los trámites que puedes programar y los documentos que necesitamos para validar tu solicitud.



	Programación de cirugía por accidente	Programación de cirugía por enfermedad o padecimiento	Maternidad	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			◆			◆
Carta escolar (en caso de aplicar)	◆					

Puedes programar servicios desde My AXA

Si realizas tu trámite desde My AXA, no necesitarás llenar los formatos, solo tendrás que asegurarte de tener los documentos necesarios para programar servicios.

My AXA solo pide los siguientes documentos para programaciones:

Documentos obligatorios:

- Informe médico detallado
- Interpretación de estudios por el especialista (radiólogo, ultrasonografista, etc.)
- Identificación oficial
- Comprobante de domicilio
- Otros documentos
- Otros estudios

Pasos que debes seguir para agendar o programar una cirugía

Por un lado, en AXA nos permite:	Y, por otro, tú:
• Conocer la fecha exacta de tu ingreso al hospital.	• Conoces puntualmente los gastos que AXA liquidará al hospital.
• Agilizar tu salida.	• Pagas lo correspondiente a coaseguro y gastos personales.
	• Puedes agendar directamente desde tu <i>app</i> My AXA.
	• También conoces gastos de medicamentos, estudios o tratamientos no justificados ni relacionados con el siniestro de atención.

Documentación	Solicitud	Respuesta AXA
<p>Reúne los siguientes documentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Copia de los estudios de laboratorio y/o gabinete junto con la interpretación por parte del laboratorio en donde esté confirmado el diagnóstico. 2.- Informe médico. 3.- Solicitud de programación de servicios médicos. 4.- Foto de tu tarjeta de seguro (descárgala desde My AXA), carátula de póliza o certificado individual. 5.- Copia de identificación oficial del asegurado que será atendido. 	<p>El tiempo de respuesta es de 3 días hábiles, te recomendamos ingresar tu documentación con al menos 10 días de anticipación para evitar reprocesos.</p> <p>Para programaciones en el extranjero considera 15 días hábiles.</p> <p>Presenta tu documentación en:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- En el módulo de AXA localizado en la Embajada y/o Consulados. 2.- A través de los correos electrónicos de los representantes de AXA correspondientes. 3.- Desde tu app My AXA. <p>Verifica que los datos de contacto que proporcionen sean correctos, ya que te enviaremos la respuesta vía correo electrónico.</p>	<p>Revisaremos si la enfermedad, padecimiento y tratamiento están cubiertos, considerando las coberturas contratadas en tu póliza vigente. AXA te entregará una carta respuesta con alguna de las siguientes posibles opciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Carta de autorización de gastos hospitalarios • Carta de autorización de honorarios médicos • Carta de solicitud de información adicional • Carta de improcedencia <p>Recuerda que las cartas de autorización tienen una vigencia de 30 días naturales. Por lo que en caso de no haberlas utilizado y/o estén a punto de vencer, notifica a tu representante 5 días antes ya que podrás solicitar la reexpedición, debes considerar que el tiempo de respuesta es de 3 días hábiles para este trámite.</p>

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

Documentación (opción 4)	Solicitud (opción 4)	Respuesta AXA (opción 3)
Desde My AXA (solo programaciones nacionales)		
Dirígete a la siguiente ruta: Gastos Médicos/¿Cómo podemos ayudarte?/ Programar una cirugía.	<p>Ten a la mano los siguientes documentos, ya que son obligatorios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificación oficial • Informe médico (la vigencia del documento es de 6 meses) • Interpretación de estudios 	Sigue el flujo que te indica la <i>app</i> . Es muy fácil e intuitivo.

¿Programaste una cirugía? Pasos que debes seguir durante tu ingreso al hospital.

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



1. Al ingresar

- Abre My AXA app y reporta tu ingreso. Es muy sencillo, solo sigue la siguiente ruta: 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.
- Llámamos al 800 001 8700, opción 2. Tu llamada nos permitirá conocer tu situación y acompañarte.
- Entrega tu carta de autorización en el módulo de ingreso o admisión del hospital.
- El hospital te puede pedir un depósito, el cual deberás cubrir para poder ingresar.
- Este depósito tiene como finalidad garantizar el pago de los gastos no cubiertos por tu póliza (la cantidad varía en cada hospital).
- Si tienes dudas, llámamos al **800 001 8700, opción 4.**



2. Durante tu estancia en el hospital

- Si durante tu estancia existiera una enfermedad o padecimiento diferente, o en caso de que el gasto hospitalario fuera mayor al de la carta de autorización. Será importante que el hospital envíe a la aseguradora la actualización médica correspondiente para que, AXA inicie con un nuevo análisis para valorar tu caso con base en tu diagnóstico médico y las coberturas contratadas
- No olvides que siempre tienes derecho a solicitar sin costo una segunda opinión médica que te ayude a ti y a tus familiares a tomar la decisión más apropiada para tu tratamiento. Para solicitar este servicio, llámamos al **800 001 8700, opción 4.**



3. Antes de irte 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.** De esta forma, nos ayudarás a agilizar tu salida del hospital.
- Cuando tu médico considere que es momento de irte a casa, te proporcionará algunas indicaciones y procederá a informar al hospital de tu salida. El proceso de alta dará inicio una vez que el hospital haya enviado toda la información médica a la aseguradora, el tiempo de respuesta puede ser de 2 a 3 horas.
- Por favor, notifícanos al **800 001 8700, opción 3.**

¿Programaste una cirugía? Pasos que debes seguir para cerrar tu cuenta hospital.

¡Nos reconforta saber que estás a punto de irte a casa!

Conoce cómo funcionará el pago una vez que tus médicos hayan autorizado tu alta.



1. Análisis del caso

En el hospital

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

En AXA

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



2. Cierre de la cuenta

Cuando el personal del hospital te avise que tu cuenta está lista, es importante que la revises, ya que podrían presentarse gastos duplicados o que no fueran 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 hará. Durante esta revisión detectaremos cuáles fueron los gastos no procedentes (gastos personales) con base en las coberturas contratadas. Este proceso será más rápido, si previamente nos notificaste tu ingreso y alta.



3. Pago

Por último, es necesario que pases a la caja del hospital a liquidar la participación de los gastos que te corresponden: coaseguro, gastos personales o gastos excedentes (en caso de que apliquen). Para mayor información, dirígete al apartado “¿Qué gastos debes cubrir antes de salir del hospital?”.

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

Sin embargo, recuerda que en caso de que te hayas realizado un procedimiento diferente al autorizado en las cartas, no 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 la valoración de tu reembolso.

Pasos que debes seguir para solicitar un reembolso de GMM

Tienes 2 opciones para solicitar tu reembolso:

Reembolso digital vía My AXA

Disponible las 24 horas en línea a través de la *app* (haz clic para descargar desde tu [celular](#) o desde nuestro [sitio web](#)).

Para tramitar reembolso 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 o se deberá actualizar si el médico hace algún cambio en el tratamiento)
- Identificación oficial
- Interpretación de estudios (en caso de que aplique)

Reembolso tradicional

Deberás entregar tus documentos en el módulo de AXA que se encuentra dentro de las instalaciones de la Embajada o Consulado y/o enviarlo al correo electrónico de tu representante.

[Para tramitar reembolso de manera tradicional](#)

1

Solicitud de reembolso: llena la solicitud para tramitar tu reembolso (para descargarla, ingresa a [axa.mx](#) y dirígete a la sección “**Seguros para tu salud**”, luego a “**Cómo usar mi seguro**” y en la opción “**Formatos**” haz clic sobre el nombre del formato de solicitud de reembolso, o bien, haz [clic aquí](#)). En este documento es importante especificar:

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

2

Informe médico: pide a tu médico tratante que llene el formato de informe médico. Recuerda que también deberás solicitarle la interpretación de los estudios realizados. Para descargar el informe, ingresa a [axa.mx](#) y dirígete a la sección “**Seguros para tu salud**”, luego a “**Cómo usar mi seguro**” y en la opción “**Formatos**” haz clic sobre el nombre del formato de informe médico, o bien, haz clic aquí. Asimismo, puedes descargarlo desde My AXA en la siguiente ruta: **Gastos Médicos/¿Cómo usar mi seguro?/Formatos AXA.**

Pasos que debes seguir para solicitar un reembolso de GMM

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

Nota: por protección de tus datos bancarios, considera que tus formatos no deben contener tu número de tarjeta, ya que, de lo contrario, serán rechazados.

En caso de tener alguna duda sobre la documentación comunícate con tu representante.

¿Qué datos necesito ingresar para facturar?

1) Cuando el Prestador de Servicios se encuentra en Convenio con AXA y su servicio genera IVA

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

- **Nombre o razón social:** AXA SEGUROS S.A. DE C.V.
- **RFC:** ASE931116231
- **RÉGIMEN FISCAL:** 601: General de Ley Personas Morales
- **USO DE CFDI:** G03 - Gastos en general
- **CÓDIGO POSTAL:** 03200

*Solo aplica para facturas que generan IVA, si el servicio prestado no genera IVA o genera alguna otra retención, utiliza alguna de las dos opciones que presentamos a continuación

2) Cuando el Prestador de Servicios NO tiene convenio con AXA, pero se desea deducir impuestos

En estos casos, debes solicitar que la factura sea emitida con tus datos fiscales

- **Nombre o razón social:** Nombre del titular de la póliza
- **RFC:** El indicado en tu constancia de situación fiscal
- **RÉGIMEN FISCAL:** El indicado en tu constancia de situación fiscal
- **USO DE CFDI:** G03-Gastos en General o D01 - Honorarios médicos, dentales y gastos hospitalarios
- **CÓDIGO POSTAL:** El indicado en tu constancia de situación fiscal

Aplica para facturas de prestadores de servicio AXA cuando éstas no generan IVA o generan alguna otra retención (ISR).

3) Cuando el Prestador de Servicios NO tiene convenio con AXA y NO se desea deducir impuestos

En estos casos, debes solicitar que la factura sea emitida a tu nombre, pero con datos fiscales de un RFC genérico

- **Nombre o razón social:** Nombre del titular de la póliza
- **RFC:** XAXX010101000
- **RÉGIMEN FISCAL:** 616 Sin obligaciones fiscales
- **USO DE CFDI:** S01 sin efectos fiscales
- **CÓDIGO POSTAL:** Información del prestador

Importante:

- Para facturas que no son a nombre de AXA, siempre se debe facturar a nombre del asegurado titular
- En caso de que el paciente sea un dependiente, en el campo de descripción se debe mencionar el nombre del paciente
- Estos escenarios aplican para cualquier tipo de factura (medicamentos, gastos hospitalarios, estudios, consultas, etc.)
- Para consulta de prestadores de servicio en red con AXA, comunícate al 800 0018700 opción 4

Pasos que debes seguir para solicitar un reembolso de GMM

Podrás recibir las siguientes respuestas:

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

Solicitud de información adicional: documento donde te solicitaremos más información en caso de que los datos proporcionados sean insuficientes para hacer el análisis del caso.

Carta de improcedencia: documento donde incluirá orientación para continuar con el proceso en caso de aplicar.

Si recibes alguna de las dos últimas opciones, el tiempo del trámite puede variar; si esto sucede, estás inconforme y requieres atención, puedes mandar un correo electrónico:

- Siniestros Embajada USA, CDMX, Nogales, Hermosillo, Matamoros, Mazatlán, Mérida y Nuevo Laredo: siniestros_embajadausa@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Monterrey: siniestros_embajada_monterrey@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Cd. Juárez: siniestros_embajada_cdjuarez@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Guadalajara: siniestros_embajada_guadalajara@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Tijuana: siniestros_embajada_tijuana@axa.com.mx

Para más información, visita <https://axa.mx/web/servicios-axa/quejas>.

Nota: recuerda que, a partir de la emisión de los recibos de honorarios y facturas, cuentas con un plazo de dos años para solicitar tu reembolso, siempre que las facturas estén correctas.

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

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

¿Qué documentos necesitas para tramitar un reembolso de GMM?

Documentación requerida por trámite	Gastos médicos mayores – Reclamaciones iniciales	Gastos médicos mayores – Reclamaciones complementarias	Urgencia Médica en el extranjero
<u>Informe médico</u>	◆	◆	◆
<u>Solicitud de reembolso*</u>	◆	◆	◆
<u>Tarjeta digital o impresa</u>	◆	◆	◆
<u>Identificación oficial del asegurado (copia INE/IFE o pasaporte)</u>	◆	◆	◆
<u>Estudios médicos</u>	◆	◆	◆
<u>Estudios de laboratorio y gabinete, y su interpretación donde se confirme el diagnóstico</u>	◆	◆	◆
<u>Receta médica que describa el gramaje de la sustancia activa, dosis y tiempo de uso (incluir factura de cada uno de los medicamentos)</u>	◆	◆	◆
<u>Comprobantes fiscales (facturas)</u>	◆	◆	◆
<u>Comprobantes de atención médica</u>	◆	◆	◆
<u>Comprobante de domicilio (máximo 3 meses de antigüedad)</u>	◆	◆	◆
<u>Documento cuenta CLABE</u>	◆	◆	◆

**No aplica para trámites realizados en My AXA

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

Llena correctamente tus formatos

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

Informe médico	Solicitud de programación de servicios médicos	Solicitud de reembolso
● Datos del asegurado afectado (paciente)	● Información general de la póliza	● Información general de la póliza
● Causa de la atención médica	● Tipo de programación	● Datos del asegurado afectado
● Tipo de estancia	● Datos del asegurado afectado	◆ En caso de que los datos del contacto sean diferentes a los del asegurado afectado
● Tipo de padecimiento	◆ En caso de que los datos del contacto sean diferentes a los del asegurado afectado	● Tipo de padecimiento
● Diagnóstico	◆ Datos del contratante	● Información presentada
◆ Maternidad	◆ Tipo de padecimiento	● Facturas o recibos presentados para reembolso
◆ Trámite quirúrgico	● Descripción del diagnóstico	◆ Desglose de gastos reclamados por conceptos distintos a medicamentos
◆ Medicamentos	◆ Maternidad	◆ Desglose de medicamentos reclamados
◆ Otros tratamientos	◆ Programación de procedimientos quirúrgicos, tratamientos o estudios	◆ Datos del beneficiario de pago
◆ Sesiones de quimioterapia	◆ Programación de medicamentos	◆ Forma de pago
◆ Sesiones de rehabilitación física	◆ Programación de tratamiento	● Datos personales
◆ Si se requiere servicio de enfermería	◆ Programación de sesiones de quimioterapia o radioterapia	● Transferencia de datos a terceros
● Observaciones	◆ Programación de sesiones de rehabilitación física	● Aviso de accidente
● Datos del médico	◆ Si se requiere servicio de enfermería	
● Firmas	● Datos del médico tratante	
● Transferencia de datos a terceros	● Datos personales	
	● Transferencia de datos a terceros	
	● Firmas	

Pasos que debes seguir ante una urgencia médica en el extranjero

Cuentas con nuestra protección, si viajas fuera del país y tienes una **urgencia médica**¹.

¹ Situación abrupta y repentina que afecta la salud y que pone en riesgo la vida del paciente (Ej. Pérdida de conciencia, fracturas, hemorragias, dolor en el pecho intenso, parálisis aguda de alguna parte del cuerpo, trauma múltiple, etc).

Te recomendamos **previo a tu viaje**:

- Solicitar a través del correo internacionalgmm@axa.com.mx con copia a siniestros_embajadausa@axa.com.mx o comunicándote al número 1 786 515 0785 la red de prestadores cercanos al área en la que te encontrarás

En caso de requerir atención durante tu viaje:

- Repórtanos tu situación al número que corresponda:
 - **Desde México: 800-001-8700, opción 3 español y opción 7 inglés**
 - Desde EE.UU o Canadá: 888 293 7221
 - Resto del mundo: 55 5169 2727, opción 7
- Descríbenos la situación de urgencia y proporcionanos tu ubicación.
- Te asesoraremos y brindaremos a detalle cómo protegerte en México y en el mundo
- Cuando llames a nuestro call center te asignarán un folio US00000000, el cual únicamente sirve como referencia de la asesoría telefónica recibida (folio de atención), te sirve para dar seguimiento a tu reporte. **TIP: no olvides anotar la fecha, hora y nombre del asesor que te atendió para cualquier aclaración.**



1. Al ingresar al hospital

Pasos para recibir atención médica en el extranjero:

1. Ten a la mano tu tarjeta digital o impresa para todos los trámites a realizar. (Descárgala desde la app My AXA a través de la siguiente ruta: **Gastos Médicos / ¿Cómo podemos ayudarte? / Descargar póliza y tarjeta digital**)
2. Al llegar, ve al área de urgencia e **identifícate como asegurado de AXA Seguros a través de AETNA**. Te recomendamos que tu familiar o acompañante conozca tu información para que te identifique como asegurado en caso de ser necesario.
3. Desde el ingreso debes notificar al área internacional enviando correo a internacionalgmm@axa.com.mx con copia a siniestros_embajadausa@axa.com.mx y a la par comunicándote al número 1 786 515 0785.
4. Realiza el pago del depósito en caso de que el Hospital lo solicite. El depósito sirve para garantizar el pago de los gastos no cubiertos por tu póliza (por ejemplo, gastos personales y los gastos no cubiertos por contrato) (La cantidad varía entre cada Hospital). En caso de que exista una devolución del monto pagado al Hospital, ésta deberá ser gestionada directamente con el prestador, por lo que es importante consultar con el mismo los métodos para llevar a cabo la misma.

Antes de salir, cubre tus gastos que no estén cubiertos por tu póliza (por ejemplo, gastos personales y los gastos no cubiertos por contrato)

2. Antes de irte a casa

5. Solicita al hospital una copia de los estudios que confirmaron tu diagnóstico. Si tienes dudas, llámanos al 800 001 8700, opción 4 y opción 7, para ser atendido en inglés. Podrás acceder al beneficio de pago directo para enfermedades o accidentes no programables y urgencias médicas, siempre y cuando cumplas con las siguientes condiciones:
 - Deberás identificarte como asegurado de AXA Seguros a través de AETNA
 - Desde el ingreso, debes notificar al área internacional mandando un correo a internacionalgmm@axa.com.mx con copia a siniestros_embajadausa@axa.com.mx y a la par comunicándote al número 1 786 515 0785
 - Deberás atenderte con un proveedor de red
6. El pago directo por Urgencia Médica está sujeto al tiempo que el prestador de servicio (Hospital) tome para compartir a AXA la información completa sobre la atención brindada. Si el prestador no comparte de manera oportuna la información, el proceso se realizará mediante reembolso

Importante: aunque exista una gestión de pago directo a través de la aseguradora, es muy frecuente que el hospital envíe al paciente un requerimiento de cobro para recolectar el pago de manera más rápida, ya sea por correo electrónico o correo tradicional al domicilio registrado; si este es tu caso, por favor, no realices ningún pago hasta que lo verifiques con nosotros, enviando el requerimiento al correo del área internacional de gastos médicos mayores internacionalgmm@axa.com.mx. Obtendrás respuesta por parte de AXA en un plazo no mayor a 5 días hábiles.

¿Qué debo solicitar y que gastos debo cubrir antes de salir del hospital?

Antes de salir del hospital, no olvides pagar tus gastos que no están cubiertos por tu póliza y solicitar los siguientes documentos:

Documentos a solicitar:

- Informes médicos (*Medical Records* o *Medical Necessity*, etc.)
- Copia de los estudios que te realizaron y/o su interpretación
- Recibos y/o comprobantes de pago o *invoice*, estos documentos habitualmente contienen códigos de los diagnósticos y servicios y su descripción [ICD/CPT/HCPCS])
- Desglose de gastos hospitalarios* (*Itemized Bill* o *Itemized invoice*)
- Recibo indicando que la cuenta fue pagada en su totalidad
- Comprobantes de pago (*vouchers*, recibos, comprobante web, etc)

Te damos tips y datos importantes que debes considerar si te atiendes en el extranjero.

*Te sugerimos **NO** realizar tu pago en efectivo.

*En caso de parto/cesárea donde se presente una complicación del recién nacido notifica inmediatamente a tu área de RH para que solicite el alta dentro de tu póliza.

*Asegúrate que los gastos generados estén detallados en tu estado de cuenta hospitalario.

*Si detectas algún error coméntalo inmediatamente con el personal del hospital.

Importante: todos los documentos presentados en un idioma diferente al español o inglés, deberán presentarse con su traducción a cualquiera de estos 2 idiomas.

*Es importante que consideres que la atención en el extranjero es distinta a la que aplica en México. Los proveedores no realizan una notificación proactivamente a la aseguradora, no omitas notificar tu situación a la aseguradora.

*En diversos hospitales o clínicas de urgencias en el extranjero, te brindan la atención médica integral y no te realizan ningún cobro en ese momento o al alta. Eso no quiere decir que no se te cobrará o que la aseguradora lo cubrió directamente.

*Posteriormente el hospital te hará llegar las facturas (*invoice*) a tu correo electrónico y/o a tu domicilio registrado, para que generes el pago de las mismas a través de la página web del proveedor o vía telefónica.

Si tienes una atención programada (cirugía o tratamiento) ¿Cómo puedes programarla en el extranjero?

Programar tu servicio te da la certeza de que tu procedimiento sea preaprobado por nosotros; además, tendrás la certeza de que cubriremos directamente al hospital los gastos procedentes y tú solo tendrás que pagar coaseguro, gastos personales y no relacionados con el padecimiento. Recuerda realizar tu solicitud al correo electrónico siniestros_embajadausa@axa.com.mx

Si tienes dudas sobre estas coberturas revisa tus Condiciones generales o llama a los siguientes números:

- En México: **800-001-8700, opción 3 español y opción 7 inglés**

Para evaluar tu solicitud de programación, se requiere de la siguiente información:

Documentos requeridos

- Informe médico (Medical Records o Medical Necessity, etc.) La información médica debe ser lo más completa posible ya que es necesaria para realizar el dictamen, en caso de que la información no sea suficiente no se podrá generar una respuesta favorable.
- Solicitud de programación de servicios médicos con el nombre completo del hospital donde te atenderás y el del médico tratante, así como datos de contacto
- Itinerario de servicios (plan de tratamiento otorgado por el hospital)
- Copia de los estudios de laboratorio y/o gabinete con su interpretación en donde se haya confirmado el diagnóstico
- Copia de la carátula de la póliza o tarjeta del seguro que te identifica como asegurado de AXA
- Copia de pasaporte vigente
- Solicitud de programación, link de descarga:

[https://axa.mx/documents/10928/27705417/GM-](https://axa.mx/documents/10928/27705417/GM-SolicitudProgramacion_A1345_JUN21.pdf/3950098e-efbe-19f8-c5f5-e973eb3be6f0)

[SolicitudProgramacion_A1345_JUN21.pdf/3950098e-efbe-19f8-c5f5-e973eb3be6f0](https://axa.mx/documents/10928/27705417/GM-SolicitudProgramacion_A1345_JUN21.pdf/3950098e-efbe-19f8-c5f5-e973eb3be6f0)

Deberás entregar tus documentos en el módulo de AXA que se encuentra dentro de las instalaciones de la embajada o enviarlo al correo electrónico de tu representante:

- Siniestros Embajada USA, CDMX, Nogales, Hermosillo, Matamoros, Mazatlán, Mérida y Nuevo Laredo: siniestros_embajadausa@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Monterrey: siniestros_embajada_monterrey@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Cd. Juárez: siniestros_embajada_cdjuarez@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Guadalajara: siniestros_embajada_guadalajara@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Tijuana: siniestros_embajada_tijuana@axa.com.mx

Los Consulados de Monterrey, Cd. Juárez, Guadalajara y Tijuana, deben mantener en copia a siniestros_embajadausa@axa.com.mx, quienes darán seguimiento a su solicitud

Nota: para evitar contratiempos con tu trámite de programación, te recomendamos entregar la documentación con al menos 15 días naturales antes de la cirugía o consulta por medio de un folio en sistema. Es importante entregar documentación con una vigencia menor a 6 meses.

Importante: En caso de parto/cesárea, ya sea programado o por urgencia, donde se presente una complicación del recién nacido notifica inmediatamente a tu área de RH para que solicite el alta dentro de tu póliza.

¿Qué procedimiento debes seguir al salir del hospital?

- A tu salida, el hospital te compartirá una liga con vigencia de 30 días para que descargues tu información médica (*Medical Records/Discharge Summary Report*); también te brindarán un usuario y contraseña debido a que esta información está encriptada para garantizar la seguridad de tus datos.
- La información proporcionada dependerá del proceso que maneje internamente cada hospital ya sea por correo o en papel (físico); de no ser así, debes ingresar y registrarte en un portal web del hospital (pregunta al personal). Te recomendamos solicitar una copia como respaldo y para cualquier aclaración durante el proceso de reclamación.
- Considera que solo puede acceder a esta liga la persona a la que le fue proporcionada; en caso contrario, el acceso se bloqueará. No olvides proporcionar correctamente tu correo electrónico, ya que te enviarán la información por este medio; además, este representa tu usuario de acceso al portal.
- Recuerda hacer este procedimiento lo antes posible; si lo haces de manera posterior a los 30 días o bloqueas el acceso, el hospital te cobrará por el envío de la información. Este cargo no es reembolsable y deberá ser cubierto por parte del paciente.
- También considera que el hospital no envía el recibo inmediatamente, el tiempo estimado es desde 6 meses hasta 1 año después de haber recibido la atención. Este proceso es largo debido a que estos recibos se envían por correo tradicional.

*Nota: en caso de no recibir carta de procedencia por parte de AXA, deberás cubrir la totalidad de los gastos y posteriormente tu caso será valorado vía reembolso.

¿Qué derechos tengo como paciente?

Durante tu estancia en el hospital recuerda que tienes derechos como paciente:

- 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 procedimiento debes seguir para solicitar tu reembolso?

Para solicitar un reembolso es necesario ingreses con tu representante la siguiente documentación:

- Informes médicos (Medical Records o Medical Necessity, etc.). La información médica debe ser lo más completa posible ya que es necesaria para realizar el dictamen, en caso de que la información no sea suficiente no se podrá generar una respuesta favorable
- Recibos y/o comprobantes de pago o *invoice* estos documentos habitualmente contienen códigos de los diagnósticos y servicios y su descripción. (ICD/CPT/HCPCSI) facturados al asegurado afectado o, en caso de ser menor de edad, al asegurado titular.
- Copia de los estudios realizados y su interpretación.
- Desglose de los gastos hospitalarios (Itemized Bill o Itemized Invoice)
- Balance de cuenta en cero.
- Comprobantes de pago.
- Copia de identificación oficial.
- Copia de comprobante de domicilio.
- Copia de pasaporte con sellos de entrada y salida del país.
- Solicitud de reembolso, link de descarga:

https://axa.mx/documents/10928/27705417/GM-SolicitudReeMbolso_AI344_JUN21.pdf/f99c85ca-4b7e-3995-6fc1-efc1c2144439

No olvides imprimir el comprobante web de pago y/o pedirlo a la persona que te generó el cargo, así como el detalle de lo pagado.

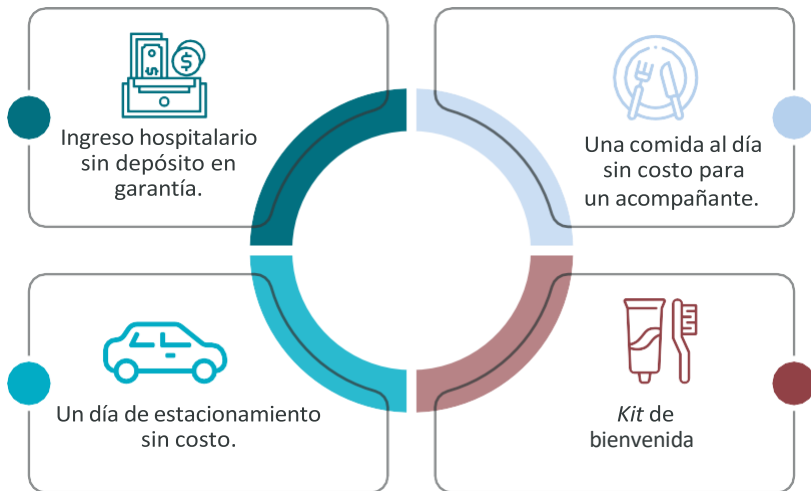
Recuerda que por temas de confidencialidad no está permitido que la información se envíe por medios electrónicos (e-mail), por lo que la información se te hará llegar por medio del correo tradicional (*US Mail*).

En caso de alguna duda, ponte en contacto con tu representante a través de su correo:

- Siniestros Embajada USA, CDMX, Nogales, Hermosillo, Matamoros, Mazatlán, Mérida y Nuevo Laredo: siniestros_embajadausa@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Monterrey: siniestros_embajada_monterrey@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Cd. Juárez: siniestros_embajada_cdjuarez@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Guadalajara: siniestros_embajada_guadalajara@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Tijuana: siniestros_embajada_tijuana@axa.com.mx

Beneficios con hospitales en convenio

Al ser una empresa sólida y fuerte, constantemente negociamos con nuestros prestadores en convenio, ya que buscamos para ti más y mejores beneficios, siempre con altos estándares de calidad. Por ello, **en algunos hospitales** pueden ofrecerte 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, llámanos al 800 001 8700, opción 4****

En caso de alguna duda, ponte en contacto con tu representante a través de su correo:

- Siniestros Embajada USA, CDMX, Nogales, Hermosillo, Matamoros, Mazatlán, Mérida y Nuevo Laredo: siniestros_embajadausa@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Monterrey: siniestros_embajada_monterrey@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Cd. Juárez: siniestros_embajada_cdjuarez@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Guadalajara: siniestros_embajada_guadalajara@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Tijuana: siniestros_embajada_tijuana@axa.com.mx

¿Sabes qué es el programa de +Care?

+ Care es un programa que brinda acompañamiento a nuestros asegurados con padecimientos oncológicos (cáncer), cardiovasculares complejos u ortopédicos (columna, cadera* y rodilla*).

+Care no es una cobertura es un servicio adicional de la póliza de GMM, es un servicio sin costo para el asegurado.

Todos los asegurados pueden tener acceso, siempre y cuando su padecimiento esté cubierto por el programa.

+Care ofrece asesoría integral y personalizada en el uso de la póliza de Gastos Médicos.

El asegurado se beneficia de un apoyo para la toma de decisiones informadas con el fin de empoderarlo a elegir la alternativa médica que considere más adecuada, favoreciendo así su salud, bienestar y calidad de vida.

*Reintervenciones quirúrgicas, reemplazos articulares, uso de materiales biológicos e injerto.



- Programa enfocado en cualquier tipo cáncer.
- Ante la sospecha, con o sin siniestro abierto.
- Cuando ya se cuente con un diagnóstico, haya o no iniciado el tratamiento.
- Al estar en remisión del padecimiento.



- Está enfocado en los siguientes padecimientos:
- Columna: desde la primera molestia (con o sin siniestro abierto).
- Rodilla y cadera: solo cuando se requiera una reintervención quirúrgica o desde la primera cirugía en caso de requerirse prótesis, uso de biológicos o injerto.



- Dirigido a padecimientos cardiovasculares y orientado principalmente a:
- Eventos quirúrgicos programables.
- Colocación de dispositivos cardiacos.
- Infarto agudo al corazón.
- Arritmias.



CDMX y zona conurbada, Chihuahua, Guadalajara, Hermosillo, Monterrey y Puebla.

Los beneficios con los que cuentas son:



****Únicamente en +Care Oncología.**

Proceso de inscripción al programa

- 1** El asegurado solicita su afiliación al programa a través de 800 AXA CARE (292 2273), axacare@axa.com.mx, o bien, es invitado a afiliarse al momento de identificarse a través de un trámite en AXA.***
- 2** El asegurado proporciona su nombre, número de póliza, diagnóstico, teléfono celular y/o fijo, y correo electrónico, así como el medio y horario más conveniente para ser contactado. AXA verifica que el asegurado sea candidato y le asigna un asesor personalizado.
- 3** El asesor de AXA contacta al asegurado en un lapso no mayor a 72 horas para ofrecerle el ingreso al programa.
- 4** Si el asegurado acepta, recibirá la carta de bienvenida.

***Nota: en caso de que el agente realice el trámite de afiliación, este deberá contar con el consentimiento del asegurado para proporcionar sus datos de contacto o información sensible.

Aplican las condiciones contratadas en su póliza para la atención de su padecimiento y beneficios brindados por el programa.

El alcance del programa está limitado únicamente a la asesoría y gestión de los beneficios que incluye el mismo, siempre y cuando AXA tenga convenio con un prestador de servicios en el lugar de residencia del asegurado. AXA no es responsable de alguna atención o falta cometida por los médicos, instituciones médicas o por omisión del asegurado; tampoco de que este no siga las indicaciones de manera precisa.

Una vez confirmada vía telefónica la aceptación, se considerará al asegurado inscrito al programa +Care.

¿Qué servicio médico puedo programar y/o 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 desees realizar.

Importante: la documentación solo podrá ser ingresada en formato .PDF o .JPG, y se puede ingresar un archivo para cada solicitud.

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

Trámites que puedes programar

Documentación requerida por trámite	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)
<u>Informe médico</u>	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
<u>Solicitud de programación de servicios médicos</u>	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆	◆
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 que se deben utilizar, dosis, tiempo de uso y justificación de cada uno de los medicamentos recetados	◆	◆				◆		
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

Acompañamiento 24/7

Es un servicio de atención remota para nuestros asegurados hospitalizados que tiene como objetivo brindar acompañamiento, asesoría y soporte administrativo vía telefónica desde el ingreso y hasta el alta.



- Disponible las 24 horas, los 7 días de la semana.
- Atención personalizada con personal altamente capacitado (*conciERGE*).
- Seguimiento telefónico diario al asegurado o acompañante durante la hospitalización.

Trámites disponibles en Acompañamiento 24/7 contigo

- Información general del uso de la póliza durante la hospitalización: condiciones de la póliza, tipo de póliza, coberturas, límites, funcionamiento, etc.
- Trámites y procesos relacionados con la estancia hospitalaria (ingreso, seguimiento al alta, aclaración de estado de cuenta y gastos a cubrir por el asegurado).
- Información relacionada con el dictamen del caso: aclaraciones, explicación de no procedencias, envío de información médica adicional (asegurado/hospital).

En caso de alguna duda, ponte en contacto con tu representante a través de su correo:

- Siniestros Embajada USA, CDMX, Nogales, Hermosillo, Matamoros, Mazatlán, Mérida y Nuevo Laredo: siniestros_embajadausa@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Monterrey: siniestros_embajada_monterrey@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Cd. Juárez: siniestros_embajada_cdjuarez@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Guadalajara: siniestros_embajada_guadalajara@axa.com.mx
- Siniestros Embajada Tijuana: siniestros_embajada_tijuana@axa.com.mx

Acompañamiento 24/7

¿Cómo funciona?

1	Al llegar al hospital, identifícate como asegurado AXA (credencial de asegurado, INE y/o número de póliza).
2	Avísanos con la aplicación My AXA usando el botón "Ya estoy en el hospital" o llámanos al 800 001 8700, opción 2 (por favor, bríndanos un número de contacto).
3	<p>Iniciará el acompañamiento de nuestro <i>conciERGE</i>, quien te llamará en las siguientes 24 horas para darte seguimiento durante toda tu hospitalización y explicarte todo lo que necesitas saber sobre:</p> <ul style="list-style-type: none">• Coberturas, suma asegurada y coaseguro.• Gastos cubiertos y no cubiertos.• Pasos a seguir durante tu estancia.• Honorarios médicos.• Formatos necesarios.
4	<p>¡Enfócate en tu recuperación! Nuestro <i>conciERGE</i> realizará llamadas diarias de seguimiento para:</p> <ul style="list-style-type: none">• Resolver dudas sobre tu póliza, solicitud de pago directo y proceso de alta.• Solicitar información de carácter médico como el informe médico, tu historia clínica, interpretaciones de estudios, entre otros.• Proveer información actualizada sobre gastos procedentes y gastos no cubiertos, estado de cuenta, entre otros.
5	<p>Una vez que hayas recibido tu alta, notifícanoslo a través de My AXA o al teléfono 55 5169 3017.</p> <p>Asegúrate de que el hospital nos envíe el estado de cuenta final, la nota médica y la nota de alta al correo 24-7contigo@axa.com.mx con el asunto "Alta_Nombre de Hospital_Nombre de paciente".</p>
6	Nuestro <i>conciERGE</i> te llamará para confirmar el cierre de hospitalización, gastos cubiertos y no cubiertos.
7	<p>Para finalizar, por favor, acude a la caja del hospital para realizar el pago correspondiente a los gastos no cubiertos por la póliza como por ejemplo gastos personales.</p> <p>En caso de que requieras asesoría con respecto a algún trámite o información de tu póliza antes o después de una hospitalización médica, comunícate al 800 001 8700, opción 4.</p>

Otras vías de contacto y acompañamiento para ti

Teléfonos de soporte

Cuentas con nuestro apoyo

Para aquellos momentos en los que consideres 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 9.**
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: **55 5169 2746, opción 1.** Correo electrónico: **axasoluciones@axa.com.mx**
3. **Condusef:** organismo público encargado de la protección y defensa de los asegurados en el caso de los contratos de seguro. En el territorio nacional: **800 999 8080.** En la Ciudad de México: **55 5340 0999.** Correo electrónico: **asesoria@condusef.gob.mx**
Dirección: Av. Insurgentes Sur 762, col. Del Valle, alcaldía Benito Juárez, C.P. 03100, CDMX, México.

My AXA

Además, con la finalidad de adaptarnos a tus necesidades y de 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. Además, podrás gozar de los siguientes beneficios y funcionalidades:

My AXA te permitirá acceder a tu información de manera rápida y sencilla. Además, 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.

Asimismo, ahora puedes programar tus servicios, solicitar un reembolso, visualizar el estatus de tus trámites, así como tu historial de siniestros ¡sin salir de casa!

Descarga la aplicación en tu celular;

O accede desde tu computadora a través de

<https://axa.mx/group/my-axa>

Si quieres conocer más sobre My AXA, ingresa a

<https://axa.mx/web/comunica/my-axa>

DISPONIBLE EN
Google Play



Consíguelo en el
App Store



Con palabras fáciles (glosario)

•**Accidente:** acontecimiento proveniente de una causa externa, fortuita, súbita y violenta que produce lesiones que requieren atención médica.

•**Coaseguro:** porcentaje de participación de los gastos relacionados con tu accidente, enfermedad o padecimiento al momento de hacer uso de tu seguro. Dicho porcentaje está especificado en la carátula de la póliza o el certificado individual. No es reembolsable y, en algunos casos, tiene tope de un monto máximo específico (tope de coaseguro).

•**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 y en 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 y 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.

•**Médicos en convenio:** son los médicos que han aceptado tratarte como asegurado. Te sugerimos que 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. En caso de que los médicos no se encuentren en convenio y/o no quieran ajustarse, deberás de realizar el pago tu y solicitarlo como reembolso. Puedes consultarlos en <https://axa.mx/web/servicios-axa/prestadores-de-servicios>.

•**Médicos sin convenio:** son aquellos médicos con los que AXA no tiene acuerdos celebrados para otorgarte beneficios como agilidad en procesos, pago directo, entre otros. 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).

Con palabras fáciles (glosario)

•**Pago por reembolso:** devolución de la cantidad de dinero que desembolsaste una vez descontado el coaseguro de los gastos provenientes de tu atención médica por causa de un accidente, enfermedad o padecimiento cubierto de acuerdo con lo estipulado en el contrato de tu seguro.

•**Preexistencia:** enfermedades o padecimientos que fueron diagnosticados o por los que realizaste algún gasto antes de la contratación de tu póliza.

•**Programación de servicios:** confirmación que AXA te proporciona por escrito antes de la realización de cualquier procedimiento. Esta valora la procedencia del tratamiento, así como, según sea el caso, el servicio de pago directo. Puede 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 informativo y no sustituye las condiciones generales. Los productos se regirán por las disposiciones contractuales y legales aplicables



Llámanos sin costo
800 001 8700

axa.mx

Este material es informativo. El producto estará regido por las disposiciones contractuales y legales aplicables.

Para conocer a detalle los alcances, coberturas y exclusiones, consulta las condiciones generales de la póliza.

Edición 2023.

AXA Seguros, S.A. de C.V., Félix Cuevas 366, piso 3, col.
Tlacoquemécatl, alcaldía Benito Juárez, 03200, CDMX, México •
Tels. 55 5169 1000 • 800 900 1292 • axa.mx