



TU ASESOR PERSONAL DE SEGUROS

GUIA PARA TRAMITES DE
GASTOS MEDICOS
MAYORES / PADECIMIENTOS
CUBIERTOS

Tel.: (81) 8242-4793

atencion@ahoraseguros.com

1) PROGRAMACION INICIAL

#	(Unicamente aplica para Cirugías)	✓
1	Informe médico (Llenado por médico tratante)	
2	Aviso de accidente y/o enfermedad) (Llenado por asegurado)	
3	Interpretación por escrito de estudios que confirme diagnóstico	
4	Identificación oficial del asegurado afectado, en caso que sea menor de edad la identificación será del titular y/o contratante	
5	Credencial del seguro	

2) PAGO DIRECTO

Mismo procedimiento que **1) Programación Inicial** solo que este se lleva a cabo ingresando por el área de Urgencias del Hospital y realizando el trámite a través del Módulo de atención de la Aseguradora.

3) PROGRAMACION COMPLEMENTARIA

#	Documentación	✓
1	Informe médico (Llenado por médico tratante)	
2	Aviso de accidente y/o enfermedad) (Llenado por asegurado)	
3	Identificación oficial del asegurado afectado, en caso que sea menor de edad la identificación será del titular y/o contratante	
4	Credencial del seguro	

4) REEMBOLSO INICIAL

#	Documentación	✓
1	Informe médico (Llenado por médico tratante)	
2	Aviso de accidente y/o enfermedad) (Llenado por asegurado)	
3	Interpretación de estudios por escrito que confirme el diagnóstico	
4	Identificación oficial del asegurado afectado, en caso que sea menor de edad la identificación será del titular y/o contratante y del beneficiario de pago.	
5	Comprobante de Domicilio no mayor a treses en caso de que el domicilio en la Credencial IFE sea diferente a la Póliza.	
6	Recetas de medicamentos y de ordenes de estudio	
7	Solicitud de reembolso / Formato de transferencia bancaria	
8	Estado de cuenta bancario (en caso de pago por transferencia electrónica por primera vez) no mayor a tres meses que contenga nombre y cuenta clabe.	
9	Facturas Originales**	

5) REEMBOLSO COMPLEMENTARIO

#	Documentación	✓
1	Comprobante de Domicilio no mayor a treses y en caso que la dirección sea diferente a la del IFE	
2	Recetas de medicamentos y de ordenes de estudio	
3	Solicitud de reembolso	
4	Comprobante de Domicilio no mayor a treses en caso de que el domicilio en la Credencial IFE sea diferente a la Póliza.	
5	Facturas Originales**	

** DETALLE DE FACTURAS

- ▶ Factura de Hospital: incluir estado de cuenta con desglose (detallado concepto y costo) Además, si se le practico estudios de laboratorio o gabinete también incluir interpretación por escrito de cada uno.
- ▶ Factura de Medicamentos: (desglosando concepto y costo) anexar receta medica.
- ▶ Factura de Laboratorio: (detallando concepto y costo) anexar sin excepción copia de los resultados y orden médica.
- ▶ Factura de Estudios de Gabinete: (detallando concepto y costo) anexar sin excepción interpretación por escrito y orden médica.
- ▶ Factura de Rehabilitación: (detallando número, concepto, costo y fecha) anexar el carnet de visitas firmado por asegurado y rehabilitador, así como la orden médica.
- ▶ Recibo de Honorarios Médicos: (desglosando concepto de atención con fecha y costo)
- ▶ Los gastos que generan IVA: Hospitalarios, Laboratorios, Gabinetes etc. Se solicitan a nombre de **AXA Seguros y Banorte Seguros** según corresponda.
- ▶ Los gastos que no generan IVA: Honorarios médicos y Farmacias. Pueden solicitarse a nombre del asegurado Titular o afectado.