

REQUISITOS POR EL TRAMITE DE REEMBOLSO DE GASTOS MEDICOS.

- 1 FACTURAS A NOMBRE DE AXA SEGUROS S.A DE C.V.
(ANEXAR ESTADO DE CUENTA DEL HOSPITAL)**
- 2 RECIBOS DE HONORARIOS MEDICOS. (DEBEN VENIR A NOMBRE DEL PACIENTE)**
- 3 ESTUDIOS O RX SOLAMENTE LAS INTERPRETACIONES.**
- 4 COPIA DEL INE DEL AFECTADO (A).**
- 5 COPIA DE SU ESTADO DE CUENTA BANCARIO DEL AFECTADO (A)**
- 6 COPIA DE COMPROBANTE DE DOMICILIO.**

NOTA: EN CASO DE LAS FACTURAS DEBERAN ENVIAR LOS ARCHIVOS XML Y PDF AL CORREO:
administracion_01@fem.org.mx

EN CASO DE SER MENORES DE EDAD SE CONSIDERAN COMO BENEFICIARIOS DEL PAGO A LOS PADRES O LA PERSONA QUE SE DESIGNE ANEXANDO COPIA DE SU IDENTIFICACION ASI COMO COPIA DE SU ESTADO DE CUENTA BANCARIO.

Cualquier duda llamar a : Victor Blanco 5555405820 ext. 107