



BANCO DE MÉXICO®

Procedimiento para tramitar un reembolso

Guía rápida
15 de noviembre de 2023

ELEMENTOS REQUERIDOS ANTES DE INICIAR EL TRÁMITE DE UN REEMBOLSO

Esta guía tiene como objetivo primordial indicar la documentación requerida y los pasos a seguir para tramitar de manera fácil y oportuna una solicitud de reembolso, utilizando para ello la plataforma informática denominada “Sistema de captura de reembolsos de gastos médicos”.

Requisitos para solicitar un reembolso

Antes de tramitar un reembolso en la plataforma informática, deberá contar con los elementos que se detallan a continuación:

- 1. Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI):** Este comprobante corresponde al archivo electrónico formato XML, por ejemplo, factura o recibo de honorarios electrónicos que son enviados por los prestadores de servicios médicos a un correo electrónico.

El CFDI deberá ser solicitado con los datos que vienen en la constancia de situación fiscal del Titular (persona trabajadora o pensionada).

- 2. Documentación soporte:** Es la información que proporciona elementos que permiten evaluar la solicitud de reembolso, y que por lo general de acuerdo al tipo de servicio consiste en lo siguiente:

- i. Medicamentos**

Prescripción médica (receta), debe de contener nombre del paciente, fecha de la prescripción, diagnóstico, tiempo estimado de la duración del tratamiento, así como el nombre, firma y cédula profesional del personal médico tratante.

En caso de que el medicamento sea de uso crónico, se deberá actualizar la prescripción cada seis meses, o bien, cuando la Oficina de Servicio Médico Externo lo determine.

- ii. Estudios de laboratorio y gabinete**

Prescripción médica (receta), esta prescripción tendrá vigencia de tres meses para realizarse los estudios, y debe contener los siguientes datos: fecha de expedición, nombre del paciente, diagnóstico, así como el nombre, firma y cédula profesional del médico tratante.

En caso de que en el CFDI no se desglosen los estudios realizados, se deberá adjuntar el estado de cuenta con el detalle de los servicios.

iii. ***Intervenciones quirúrgicas***

Solicitar “Informe médico postquirúrgico” que deberá de contener nombre del paciente, fecha de la elaboración del informe, de la intervención, diagnóstico, cirugía efectuada, hallazgos quirúrgicos, evolución, así como nombre, firma y cédula profesional del personal médico tratante.

iv. ***Atención hospitalaria no quirúrgica***

Informe médico, que deberá de contener nombre del paciente, fecha de la elaboración del informe, tipo de atención dada al paciente, diagnóstico, evolución, así como nombre, firma y cédula profesional del personal médico tratante.

Es indispensable, para la evaluación del reembolso, anexar el desglose detallado del estado de cuenta correspondiente a la factura de hospital.

v. ***Urgencias médicas (en territorio nacional o en el extranjero)***

Informe médico con nombre del paciente, fecha de elaboración del informe y de la atención médica, diagnóstico, especificando motivo de la atención médica, plan terapéutico, así como el nombre, firma y cédula profesional del personal médico tratante.

En caso de que sea atención en hospital en territorio nacional, debe anexar el desglose detallado del estado de cuenta correspondiente a la factura del hospital. En caso de que la atención haya sido en el extranjero, copia del estado de cuenta bancario en donde se identifique el importe de la cuenta hospitalaria que se cubrió o el documento que avale el pago correspondiente.

vi. ***Honorarios médicos por visitas hospitalarias***

Informe médico con nombre del paciente, fecha de la elaboración del informe, diagnóstico, días de las visitas hospitalarias, así como el nombre, firma y cédula profesional del personal médico tratante. Cada médico participante en la atención del paciente, deberá elaborar su propio informe médico, excepto en los equipos de cirugía, donde hay un cirujano principal, el cual deberá emitir el informe, o si hay dos, cada uno emitirá el propio.

vii. ***Consultas médicas con procedimientos según especialidad***

Adjuntar **informe médico** que incluya el nombre del paciente, fecha de la elaboración del informe y del procedimiento diagnóstico, procedimiento efectuado, así como el nombre, firma y cédula profesional del personal médico tratante desglosar el importe de la consulta y los procedimientos.

viii. ***Aparatos ortopédicos***

Prescripción médica del aparato ortopédico requerido con el nombre del paciente, fecha de la prescripción, diagnóstico, así como el nombre, firma y cédula profesional del personal médico tratante.

ix. ***Aparatos auditivos***

Prescripción médica del personal médico con especialidad en audiología, con nombre del paciente, fecha de la prescripción, diagnóstico, así como el nombre, firma y cédula profesional del personal médico tratante.

Adicionalmente incluir los resultados de la audiometría efectuada e, indicar el oído en el que será utilizado.

x. ***Equipos de apoyo en domicilio como oxígeno domiciliario (incluye CPAP, BPAP, etc.) o renta de equipo médico (mobiliario)***

Informe médico con nombre del paciente, fecha de la elaboración del informe, diagnóstico, pronóstico, equipo requerido con indicación terapéutica de uso, tiempo estimado de uso, así como el nombre, firma y cédula profesional del personal médico tratante.

En renta de equipo deberá venir escrito y detallado en la factura el periodo que ampara dicha renta.

Pacientes crónicos se deberá actualizar cada seis meses, o en la periodicidad en que lo requiera la Oficina de Servicio Médico.

En caso de equipos como concentradores de oxígeno, CPAP y BPAP al ser reembolsados pasan a ser propiedad del Banco, por lo tanto, deberán anexar la carta de asignación correspondiente, misma que se solicita a través del correo: atencionmedica@banxico.org.mx

xi. ***Consultas de Nutrición***

Este tipo de servicios deberán incluir un **informe médico** con fecha de inicio de tratamiento, nombre del paciente, talla, peso, índice de masa corporal y diagnóstico.

Adicionalmente deberá anexa la cédula profesional para acreditar la especialidad y la licenciatura en nutrición o, la especialidad en endocrinología.

xii. ***Terapias de salud mental (Psicología y Psiquiatría)***

Informe médico inicial expedido por la persona profesionista con licenciatura en Psicología o, personal médico con especialidad en psiquiatría, especificando el nombre del paciente, fecha de la elaboración del informe, diagnóstico, plan terapéutico, nombre, firma y cédula profesional del otorgante del servicio; dicho informe deberá actualizarse al término de un ciclo de 12 sesiones, o bien, cuando la Oficina de Servicio Médico Externo lo determine.

xiii. ***Rehabilitación física***

Informe médico inicial con la prescripción de terapias físicas con nombre del paciente, fecha de la elaboración del informe, diagnóstico, número de sesiones indicadas, así como el nombre, firma y cédula profesional de la persona especialista que prescribe las terapias y de la persona que funge como rehabilitadora física. Es indispensable que se indique la zona anatómica a rehabilitar, así como el lado del cuerpo en caso de segmentos pares.

Al término de las primeras veinte sesiones deberá enviar informe médico, o bien, cuando la Oficina de Servicio Médico Externo lo determine.

xiv. ***Terapia de lenguaje y neurodesarrollo***

Informe médico inicial del personal médico o terapeuta con nombre del paciente, fecha de la elaboración del informe, diagnóstico, número de sesiones indicadas, así como el nombre, firma y cédula profesional de la persona especialista.

Se requiere actualizar el informe médico al término de cada ciclo de 24 sesiones, o bien, cuando la Oficina de Servicio Médico Externo lo determine.

xv. ***Escuela de educación especial***

Informe médico inicial con nombre del paciente, fecha de la elaboración del informe, diagnóstico, así como el nombre, firma y cédula profesional de especialista.

Deberán actualizar el informe médico cada ciclo escolar (anual). Asimismo, señalar cuando el CFDI incluya gastos de inscripción.

xvi. ***Equipos de apoyo (bastones, muletas, andaderas, colchones)***

Informe médico que contenga el nombre del paciente, fecha de la elaboración del informe, diagnóstico, equipo requerido y tiempo estimado de uso, así como el nombre, firma y cédula profesional del personal médico tratante.

En pacientes crónicos se deberá actualizar cada 6 meses el informe, o bien, cuando la Oficina de Servicio Médico lo determine.

xvii. ***Servicios de Enfermería o Cuidadores terapéuticos en domicilio***

Informe médico con nombre del paciente, fecha de la elaboración del informe, diagnóstico, servicio requerido y tiempo indicado para el otorgamiento del servicio.

De igual forma, se debe anexar hoja de control de enfermería que contenga nombre, firma y cédula profesional del personal de enfermería.

El servicio de enfermería se ajustará de acuerdo a los lineamientos del Reglamento de Servicio Médico e Instructivo de Enfermería y Cuidadores Especiales.

xviii. ***Atención odontológica***

Las solicitudes de servicios odontológicos deben incluir un **informe y/u odontograma** en donde se detalle el servicio proporcionado, material utilizado, pieza dentaría y cara de la misma que fue tratada, nombre del paciente y costo individual de cada atención. De igual forma, el informe deberá contener información relacionada con el nombre, firma y cédula profesional del cirujano dentista.

Aunado a los requisitos anteriores, los Derechohabientes pertenecientes al Plan 1 o Básico y Plan 2 o Plus que radiquen en las plazas donde están ubicadas las Cajas Regionales, indistintamente, para sus solicitudes de reembolso se requiere del visto bueno por parte del Médico Coordinador de la plaza, en el formulario de Consulta Externa "C".

PROCESO PARA TRAMITAR UN REEMBOLSO

Una vez que cuente con todos los elementos mencionados en el apartado anterior, puede iniciar el trámite de su reembolso siguiendo los siguientes pasos:

1. Ingrese a la liga de “Sistema de captura de reembolsos de gastos médicos”, la cual se encuentra en:

- **Web interno**

Personal > Asistencia médica y prevención familiar > Información de asistencia médica y prevención familiar > Reembolsos de gastos médicos > Sistema de captura de reembolsos de gastos médicos

- **Sitio de Comunidad Banxico**

<https://comunidad.banxico.org.mx/>

Entrada al sitio > digitar su Clave y contraseña > Servicio Médico > Reembolsos > Sistema de captura de reembolsos de gastos médicos

2. Seleccione el recuadro de **Capturar solicitud**.

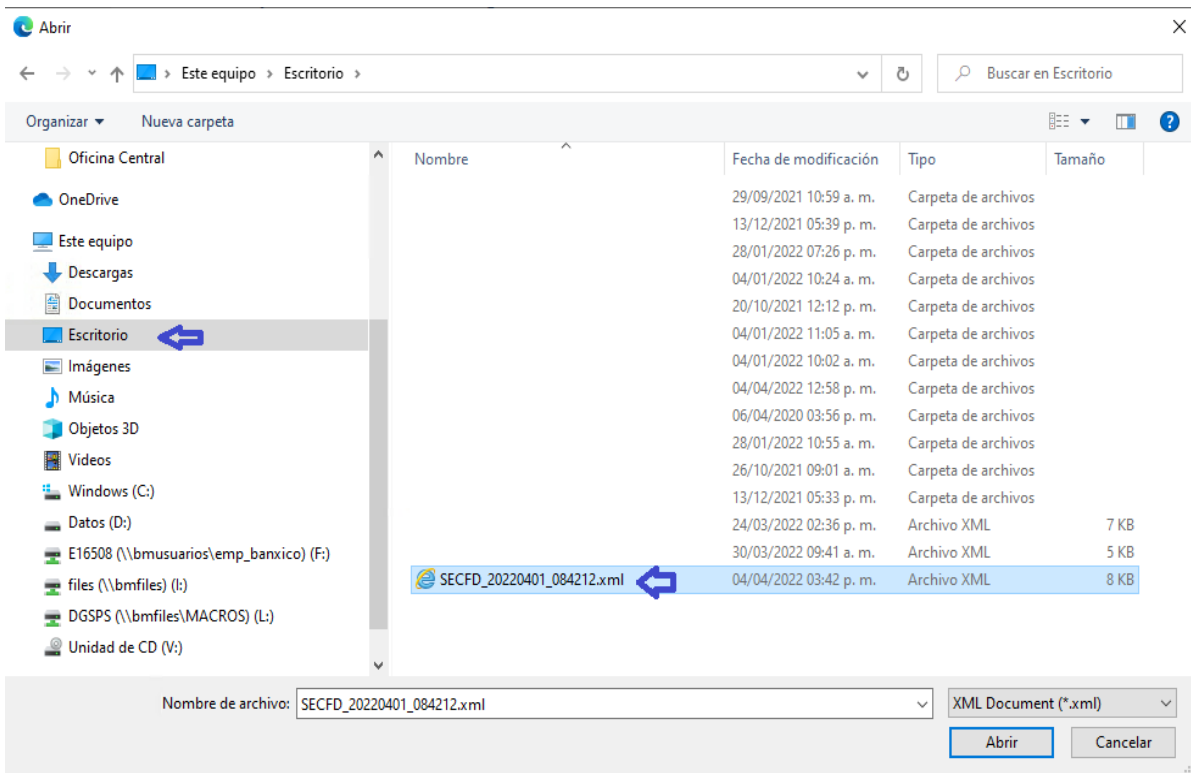
Uso General

Información cuyo acceso está restringido a cualquier persona empleada por el Banco de México y, en su caso, personas ajenas al mismo.

3. **Registre** los comprobantes fiscales.



4. **Elija** la carpeta en donde se encuentre almacenado el Comprobante CFDI, y seleccione el archivo correspondiente.



Uso General

Información cuyo acceso está restringido a cualquier persona empleada por el Banco de México y, en su caso, personas ajenas al mismo.

5. **Seleccione** el tipo de servicio recibido y asocie el derechohabiente que haya recibido la atención. En caso de que el comprobante contenga atenciones proporcionadas a más de un derechohabiente, en la sección de comentarios podrá detallar la información correspondiente de los servicios recibidos por cada uno de ellos.

Sistema de captura de reembolsos de gastos médicos

CAPTURAR SOLICITUD

1 2 3 **Entre la documentación soporte por cada comprobante registrado.**
En los Manuales del derechohabiente se detalla la documentación soporte que se requiere para gestionar las solicitudes de reembolsos, por lo que en caso de que no sea necesario entregar algún documento, active el botón **No requiere documentación**.
Para recibir su solicitud de reembolso deberá dar clic en el botón **Enviar solicitud** y confirmar el envío de la misma.

Registrar comprobantes

Comprobante	Proveedor	Fecha	Importe total con IVA - Tipo de servicio	Derechohabiente	Acciones
0048175549	Pharma Plus SA de CV	01/04/2022	\$759.00 Medicamentos	Seleccione...	+
			Total	\$759.00	

DOCUMENTOS

Comprobante	Documentación soporte	Comentarios	Acciones del comprobante	Nombre	Documento del comprobante	Acciones del documento
0048175549	Busque médica cuando los medicamentos requieren autorización a farmacia, para el caso en que el derechohabiente requiera un plazo donde el Banco no cuenta con red de prestadores de servicios. Consultar Cuentas Instructivas de Medicamentos (CIM)	588 cancelaciones realizadas	<input checked="" type="radio"/> No requiere documentación <input type="radio"/> Adjuntar documentos Ayuda			

*La información que envíe servirá para analizar la procedencia de su solicitud de reembolso, por lo que en caso de que se requiera el Banco le podrá solicitar información complementaria.

6. **Considere** alguno de los siguientes casos:

Opción I: El reembolso no requiere información soporte: Seleccione el botón “No requiere documentación”.

Opción II: El reembolso requiere información soporte y esta se adjuntará electrónicamente:

Sistema de captura de reembolsos de gastos médicos

CAPTURAR SOLICITUD

1 2 3 **Entre la documentación soporte por cada comprobante registrado.**
En los Manuales del derechohabiente se detalla la documentación soporte que se requiere para gestionar las solicitudes de reembolsos, por lo que en caso de que no sea necesario entregar algún documento, active el botón **No requiere documentación**.
Para recibir su solicitud de reembolso deberá dar clic en el botón **Enviar solicitud** y confirmar el envío de la misma.

Registrar comprobantes

Comprobante	Proveedor	Fecha	Importe total con IVA - Tipo de servicio	Derechohabiente	Acciones
0048175549	Pharma Plus SA de CV	01/04/2022	\$759.00 Medicamentos	Seleccione...	+
			Total	\$759.00	

DOCUMENTOS

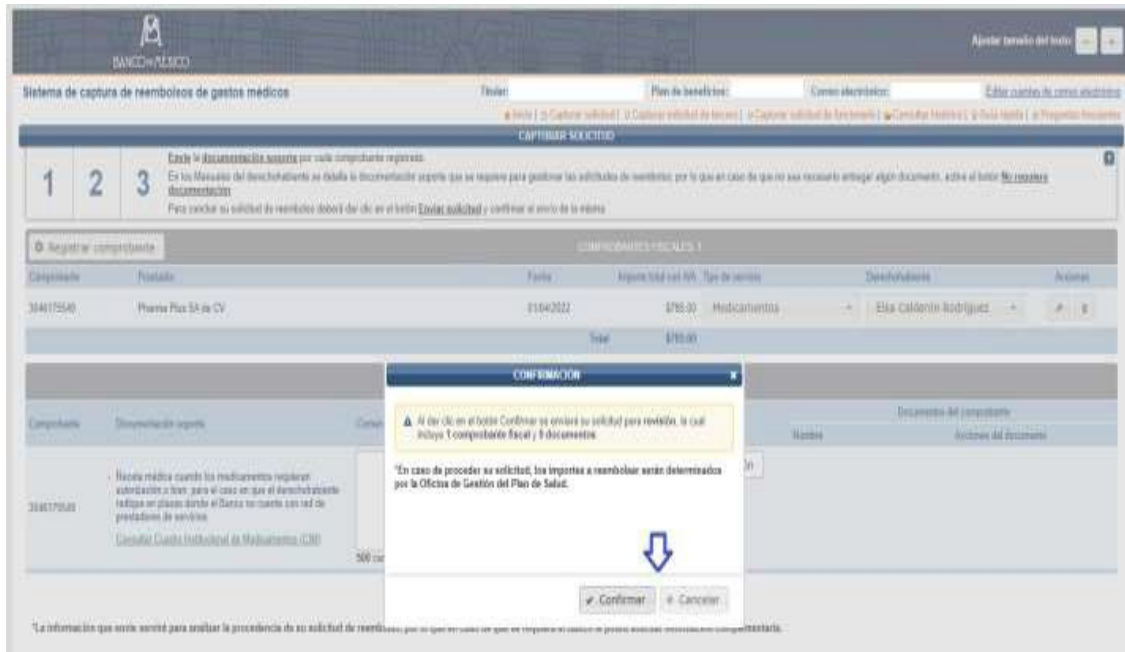
Comprobante	Documentación soporte	Comentarios	Acciones del comprobante	Nombre	Documento del comprobante	Acciones del documento
0048175549	Busque médica cuando los medicamentos requieren autorización a farmacia, para el caso en que el derechohabiente requiera un plazo donde el Banco no cuenta con red de prestadores de servicios. Consultar Cuentas Instructivas de Medicamentos (CIM)	588 cancelaciones realizadas	<input type="radio"/> No requiere documentación <input checked="" type="radio"/> Adjuntar documentos Ayuda	Opción I Opción II		

*La información que envíe servirá para analizar la procedencia de su solicitud de reembolso, por lo que en caso de que se requiera el Banco le podrá solicitar información complementaria.

Uso General

Información cuyo acceso está restringido a cualquier persona empleada por el Banco de México y, en su caso, personas ajenas al mismo.

- Seleccione el botón “Adjuntar documento”.



7. Envíe su solicitud de reembolso para su evaluación.



Uso General

Información cuyo acceso está restringido a cualquier persona empleada por el Banco de México y, en su caso, personas ajenas al mismo.

8. **Confirme o Cancele** el envío de su solicitud de reembolso para su evaluación:
9. **Revise** en su correo personal la recepción de un acuse de recibo, en donde se indicará que la solicitud de reembolso inició el proceso de evaluación; de esta forma, en los siguientes días se le notificará alguna de las siguientes situaciones:
 - a) Inicio del proceso para el pago de los importes procedentes.
 - b) Rechazo y requerimiento de mayor información soporte.
 - c) Cancelación de su solicitud por ser improcedente.

A fin de evitar cualquier contratiempo en el trámite de sus solicitudes de reembolso, se sugiere considerar los siguientes puntos:

- Enviar toda la documentación soporte requerida de acuerdo a su plan de beneficios.
- Verificar que el correo electrónico que tiene registrado y que aparece en la parte superior derecha en la aplicación informática sea correcto o en su caso realizar la corrección del dato. Recuerde que en él recibirá las notificaciones sobre el trámite de sus solicitudes de reembolsos.
- Verificar en “Consultar histórico” de la plataforma informática el estado que guarda el trámite en cada una de las fases, y asegurarse de que su solicitud aparezca como “Pagado”.



Finalmente, en caso de tener dudas sobre este proceso favor de consultar la sección de “Preguntas frecuentes” localizada en la plataforma informática, o bien, contactar vía telefónica al personal de la Oficina de Gestión del Plan de Salud, en el número 55 5237 2000 extensiones 6108 y 6104, quienes con gusto le brindarán la atención que usted requiera.

Uso General

Información cuyo acceso está restringido a cualquier persona empleada por el Banco de México y, en su caso, personas ajenas al mismo.



BANCO DE MÉXICO®

www.banxico.org.mx

Uso General

Información

Acceso está restringido a

persona empleada por el Banco de México y, en su caso, personas ajenas al Banco.