



GUIA DE USO TRAMITES@PROVEEDORES

ALLIANZ MÉXICO CIA SEGUROS

Contenido

<i>1. REQUISITOS FISCALES DEL TRAMITE.....</i>	<i>2</i>
<i>2. ACCESO AL PORTAL</i>	<i>3</i>
<i>3. PRIMERA VEZ QUE INGRESA AL PORTAL</i>	<i>3</i>
<i>4. OLVIDASTE CONTRASEÑA.....</i>	<i>7</i>
<i>5. ACTUALIZACIÓN DE DATOS.....</i>	<i>9</i>
<i>6. REGISTRO DE TRÁMITES.....</i>	<i>10</i>
<i>6.1 ADJUNTAR ARCHIVO.....</i>	<i>10</i>
<i>7. CONFIRMACIÓN DE TRÁMITES.....</i>	<i>13</i>
<i>8. CONSULTA DE TRÁMITES.....</i>	<i>14</i>

1. REQUISITOS FISCALES DEL TRAMITE

Las facturas deberán ser emitidas a:

- Nombre del receptor: **Allianz México SA Compañía de Seguros**
- RFC: **AMS950419EG4**
- Código postal del receptor: **11010**
- Régimen fiscal del receptor: **601 Régimen General de Ley Personas Morales**

Asimismo, hacemos de su conocimiento los campos adicionales que también son obligatorios para que el proveedor considere al momento de generar la factura.

- Clave de Exportación: **01 No aplica**
- Señalar para cada concepto si es objeto o no de impuestos
- USO: **G03 Gastos en general**

CAMPO	CLAVE DE CATÁLOGO	DESCRIPCIÓN
Método de Pago	PPD	Pago en parcialidades o diferido
Forma de Pago	99	Por definir
Uso del CFDI	G03	Gastos en general

Datos de cuenta bancaria ALLIANZ.

CUENTA PAGADORA	
BANCO	BANAMEX
CUENTA	4005
CUENTA CLABE	012180002300040055 NO ES PARA DEPOSITOS
MONEDA	NACIONAL

Los archivos que ingresará al portal deberán:

Honorarios médicos: Deberán ingresar factura en formato PDF y el archivo XML por disposición del SAT estos archivos son indispensable para pago, así como la carta (s) de autorización y sí cambio de régimen a Simplificado de confianza (RESICO) deberá ingresar constancia del SAT donde se indique el cambio de régimen.

Hospitales: Deberán ingresar factura en formato PDF y el archivo XML por disposición del SAT estos archivos son indispensable para pago, así como la carta (s) de autorización y estado de cuenta de los insumos hospitalarios.

Si requiere Constancia de situación fiscal de Allianz México deberá enviar correo a:
jazmin.martinez@allianz.com.mx
selene.salaza@allianz.com.mx
rodrigo.hernandez@allianz.com.mx
michele.garduno@allianz.com.mx
marisol.inacua@allianz.com.mx

2. ACCESO AL PORTAL

Se sugiere utilizar el buscador de Google Chrome.
Ingrese a la página de Allianz México dirección www.allianz.com.mx.

[Allianz - Aseguradora En México Con Experiencia Mundial](#)

Buscar el siguiente enlace---Trámites---Continuar



3. PRIMERA VEZ QUE INGRESA AL PORTAL

Le sugerimos descargar la guía de Uso.



Bienvenido a la sección dirigida a nuestros proveedores (médicos, hospitales y servicios auxiliares)

Aquí podrás registrar la solicitud de pago de facturas y consultar el estado de atención de cada solicitud y su tipo de respuestas en línea.

A partir del 28 de octubre de 2014 no podrán tramitarse pagos vía cheque, ÚNICAMENTE vía transferencia electrónica por lo que le agradeceremos presentar los documentos correspondientes: Formato de Solicitud por Transferencia (Obligatorio), Imagen del Estado de Cuenta (Obligatorio).

Favor de considerar que se atenderá una factura por cada trámite que se envíe.

A partir del 1 de septiembre de 2018 entrará en vigor la obligatoriedad para emisión de CFDI Complemento de Pago, el cual se deberán expedir cuando los pagos se realizan posterior a la emisión de la factura.

Se contará con 10 días naturales del mes siguiente al que se realizó el pago para emitir el CFDI con Complemento de Pago.

Allianz México pone a su disposición el correo facture.recepcion@allianz.com.mx para que nos hagan llegar dicho(s) complemento(s) en archivo PDF y XML.

Favor de consultar el archivo anexo para validar los datos para el complemento de pago.



Requerimientos técnicos

Requerimientos Técnicos

Para el uso del sitio es necesario utilizar alguno de los siguientes navegadores web: Internet Explorer versión 8 o superior y Google Chrome. Favor de Omitir Mozilla Firefox y versiones anteriores a Internet Explorer 8.

Antes de iniciar su registro, su cambio de contraseña o el ingreso de un trámite se solicita revisar la compatibilidad del Explorador que está utilizando en su equipo para que nuestro portal le presente y proporcione las secciones y respuestas ágilmente.

Si administra más de un médico, se recomienda registrar un único usuario para el ingreso de trámites de todos sus médicos.

Se recomienda revisar que la respuesta que envía el Sitio por correo electrónico no se encuentre bloqueado o en su bandeja de correos no deseados (revisar seguridad).

Es indispensable verifique que en su registro se carguen correctamente sus datos bancarios, de lo contrario tendrá problemas en su registro.

El portal tiene predeterminadas la mayúsculas, aún con esta condición favor de verificar que estén activadas en su teclado.

Al realizar un trámite debe recibir forzosamente dos correos:

- a) Al primer correo se le debe dar clic en ACEPTAR
- b) En el segundo correo recibirá el número de folio que es la garantía que su trámite ingreso al Sistema.

En caso de no confirmar el primer correo antes de 24 hrs, deberá realizar nuevamente el registro de trámite.

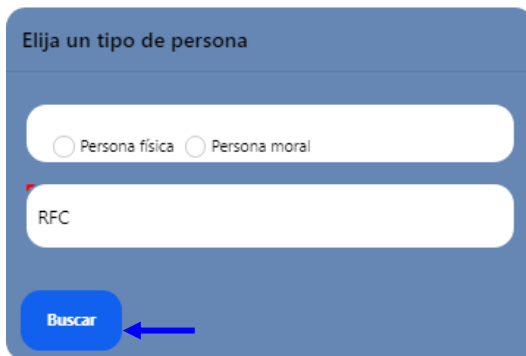


En el recuadro REGISTRAME dar un clic



The image shows a dark blue login and registration form. At the top, there is an 'Email' input field. Below it is a 'Contraseña' (password) input field. A blue button labeled 'Ingresar' (Log in) is positioned below the password field. At the bottom of the form, there is a white button labeled 'Registrarme' (Register) with a white arrow pointing to it from the right. Below the 'Registrarme' button is a link that says '¿Olvidaste tu contraseña?' (Forgot your password?).

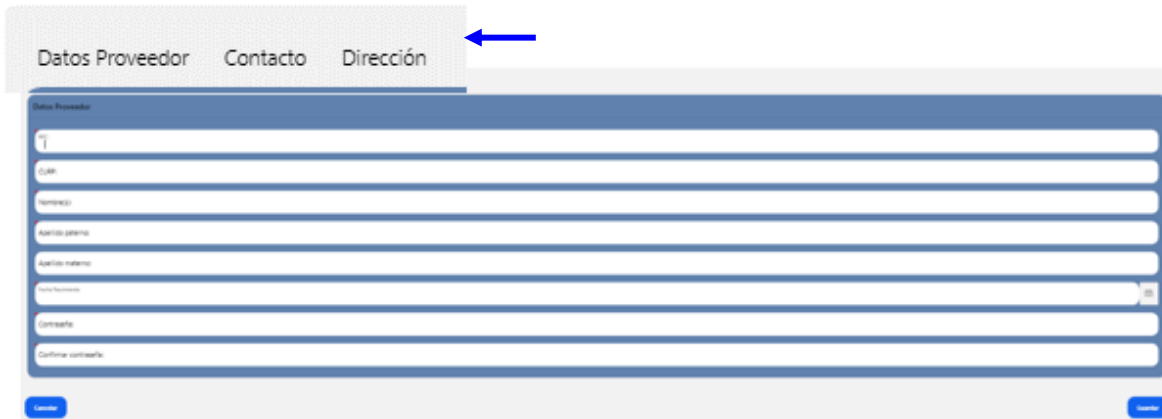
En la siguiente pantalla capturar **tipo de persona**, **RFC**, dar clic en **BUSCAR**



The image shows a search form with a blue header that says 'Elija un tipo de persona' (Choose a person type). Below the header are two radio buttons: 'Persona física' (Physical person) and 'Persona moral' (Moral person). Below the radio buttons is an input field for 'RFC'. At the bottom left of the form is a blue button labeled 'Buscar' (Search) with a blue arrow pointing to it from the right.

Actualice la información si lo requiere, en caso contrario deberá llenar los campos obligatorios.

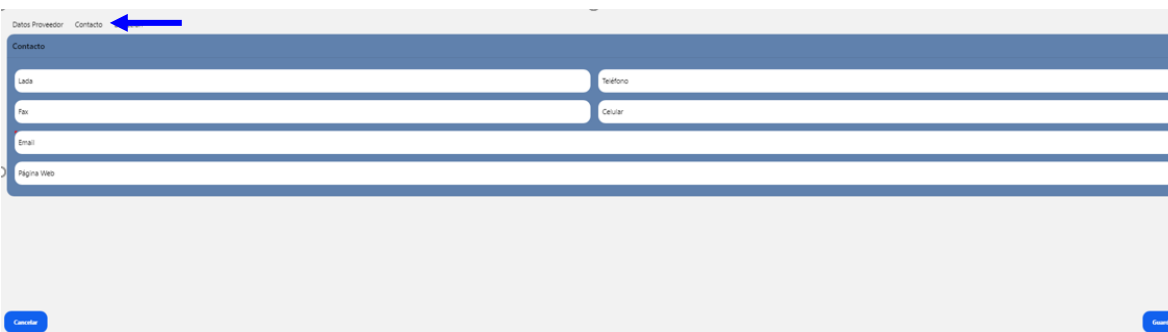
Indique una contraseña con letras y números (fácil de recordar), le dará acceso para seguir registrándose



El sistema le permite navegar en las páginas para hacer alguna modificación a sus datos (nombre RFC, CURP, domicilio, correo, etc.) en cuanto finalice el llenado de toda la información favor de GUARDAR.

Estas modificaciones no están autorizadas al prestador que pertenezca a la RED médica, en caso de requerir alguna modificación favor de comunicarse a proveedores extensiones: 3165, 3124, 8011, 2437 y 4010

El correo electrónico solo se podrá asociar a un RFC.






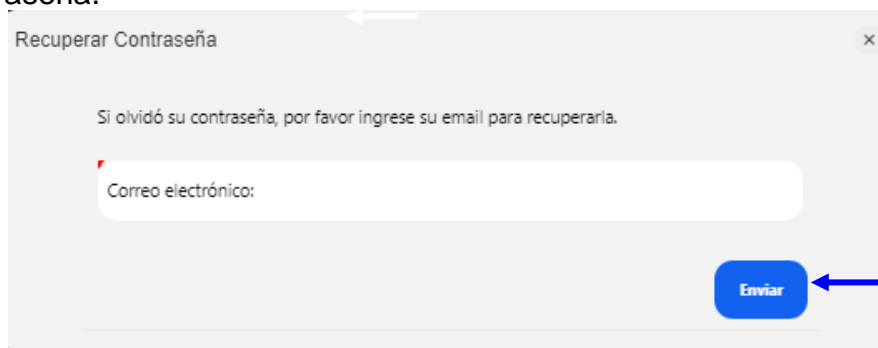
En el caso de los prestadores de RED deberán comunicarse al área de Redes Médicas si existe actualización de su cuenta bancaria a las extensiones:4169 o 3154 ya que al firmar su convenio con Allianz dio una cuenta bancaria, ésta ya se encuentra registrada para pago

4. OLVIDASTE CONTRASEÑA

En caso de no recordar la contraseña, da Clic en ¿Olvidaste tu contraseña?



Favor de ingresar el correo electrónico (El mail es el que indicaron en el registro) El sistema indicara que. En breve recibirá un correo para realizar el cambio de contraseña.



Favor de dar Clic en CAMBIAR CONTRASEÑA “Este correo solo será valido para un único cambio de contraseña.

Fwd: Cambio de contraseña Tramites@Proveedores

□

----- Forwarded message -----
De: <tramites@allianz.com.mx>
Date: mar., 17 de agosto de 2021 1:35 p. m.
Subject: Cambio de contraseña Tramites@Proveedores
To: <

Para realizar el cambio de contraseña presione el siguiente enlace:

[CAMBIAR CONTRASEÑA](#) ←

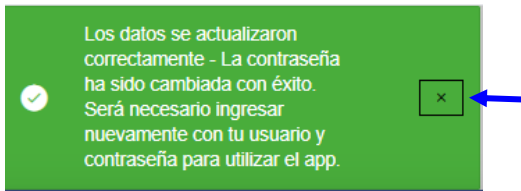
Ingresar una nueva contraseña “favor de evitar caracteres extraños” y dar clic en CAMBIAR.

Cambio de Contraseña

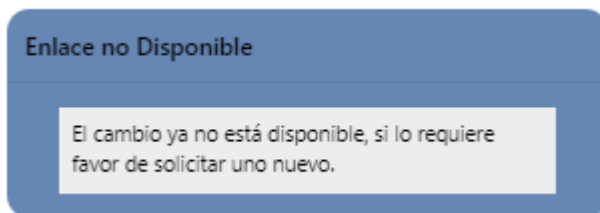
Nueva Contraseña:

Confirmar contraseña:

Cambiar



En caso de requerir nuevamente cambio de contraseña deberá realizar el procedimiento 4.1



Favor de ingresar con la nueva contraseña y los datos obligatorios para ingresar a la sesión de nuestro proveedor y dar Clic en Ingresar



The image shows a login form with a dark blue background. It contains two input fields: 'Email' and 'Contraseña'. Below the 'Contraseña' field is a blue button labeled 'Ingresar'. At the bottom of the form, there are two links: 'Registrarme' and '¿Olvidaste tu contraseña?'. A blue arrow points to the 'Ingresar' button.

Requerimientos

Favor de considerar que para iniciar la atención de su trámite es necesario que ingrese los siguientes documentos:

- Si el trámite corresponde a un Honorario Médico.
 1. Archivo PDF y XML de la factura.
 2. Carta(s) de autorización.


En caso de ser la primera vez que ingresa a nuestro portal también se requiere:

 - a. Formato de transferencia bancario.
 - b. Estado de cuenta bancario no mayor a 3 meses donde sea legible en número de cuenta y cuenta ciabe.
 - c. Copia de identificación.
- Si el trámite corresponde a Hospitalización u Otros servicios
 1. Archivo PDF y XML de la factura.
 2. Carta(s) de autorización.
 3. Copia de identificación del paciente y/o asegurado.
 4. Estado de cuenta Hospitalario.
 5. Otros.

[Cerrar](#)

5. ACTUALIZACIÓN DE DATOS

En caso de requerir modificaciones a su registro, ingresará nuevamente al portal capturando su RFC y contraseña generada anteriormente, le desglosará la siguiente pantalla con la opción de Modificar mis datos (**únicamente para proveedores que no pertenezcan a la red médica**)



The image shows a user profile dropdown menu in the top right corner of the portal. The menu is open, showing three options: 'Cambiar contraseña', 'Modificar mis datos', and 'Salir'. A blue arrow points to the dropdown menu, and another blue arrow points to the 'Modificar mis datos' option.

6. REGISTRO DE TRÁMITES

Para registrar un trámite deberá capturar el siguiente formulario, considerando los puntos:

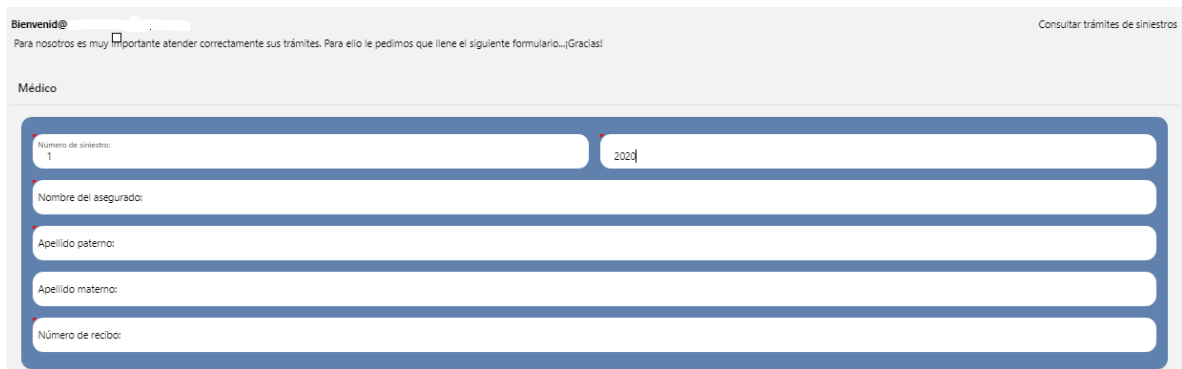
Número de siniestro, este dato lo tomará de la carta pase previamente otorgada por la aseguradora, en la primera casilla va el número y en la segunda casilla va el año.

En caso de no contar con una carta manual en donde no se indique el número de siniestros deben indicar el número 1 en la primera casilla y en la 2da casilla el año 2024 (pero es importante anexar la carta de autorización)



Nombre del paciente en el orden en el que aparece en la pantalla.
Número de recibo y/o factura

Nota Importante al registrar los datos favor de tener cuidado de no capturar puntos, comas, signos, debido a que no se descargará el trámite aún cuando le indique que subió exitosamente.



6.1 ADJUNTAR ARCHIVO

Para adjuntar su archivo ZIP (como máximo puede adjuntar 5 archivos no mayores a 10 megabyte)

En caso de ser su primer trámite a cobro o actualización de información bancaria, favor de incluir sus documentos de forma de pago.

- Le recomendamos agregar todos los archivos que desea enviar a un archivo comprimido con extensión ZIP.
- El nombre del archivo NO debe incluir, acentos, guiones medios, paréntesis, diéresis, letra ñ, asteriscos, signos de ningún tipo y sin espacios.

Para adjuntar el archivo deberá presionar el botón cargar documento.

Médico

Número de siniestro:

Nombre del asegurado:

Apellido paterno:


Apellido materno:

Número de recibo:

En caso de ser su primer trámite a cobro o actualización de información bancaria, favor de incluir sus documentos de forma de pago.

- Le recomendamos agregar todos los archivos que desea enviar a un archivo comprimido con extensión ZIP.
- El nombre del archivo NO debe incluir acentos, guiones medios, paréntesis, diéresis, letra ñ, asteriscos, signos de ningún tipo y sin espacios.

Para adjuntar el archivo deberá presionar el botón cargar documento.

Tipo de Documento	Cargar	Nombre archivo	Eliminar
Otros			

1 - 1

Tipo de Documento	Cargar	Descargar	Nombre archivo	Eliminar
Otros				

1 - 1

Quando termine el registro del trámite y de adjuntar su archivo ZIP, dar clic en el botón ENVIAR el sistema registrará y enviará la solicitud.

Número de siniestro:

Nombre del asegurado:

Apellido paterno:


Apellido materno:

Número de recibo:


En caso de ser su primer trámite a cobro o actualización de información bancaria, favor de incluir sus documentos de forma de pago.

- Le recomendamos agregar todos los archivos que desea enviar a un archivo comprimido con extensión ZIP.
- El nombre del archivo NO debe incluir acentos, guiones medios, paréntesis, diéresis, letra ñ, asteriscos, signos de ningún tipo y sin espacios.

Para adjuntar el archivo deberá presionar el botón cargar documento.

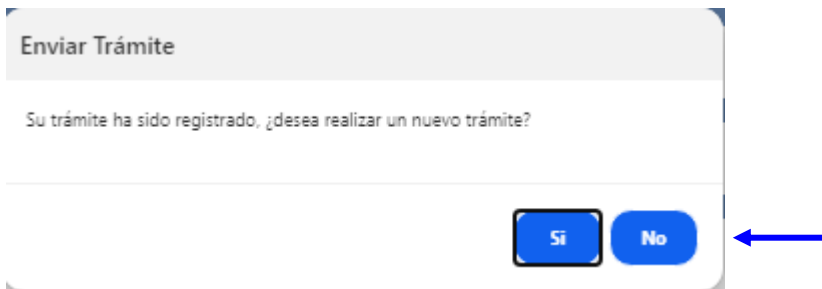
Tipo de Documento	Cargar	Descargar	Nombre archivo	Eliminar
Otros				

1 - 1

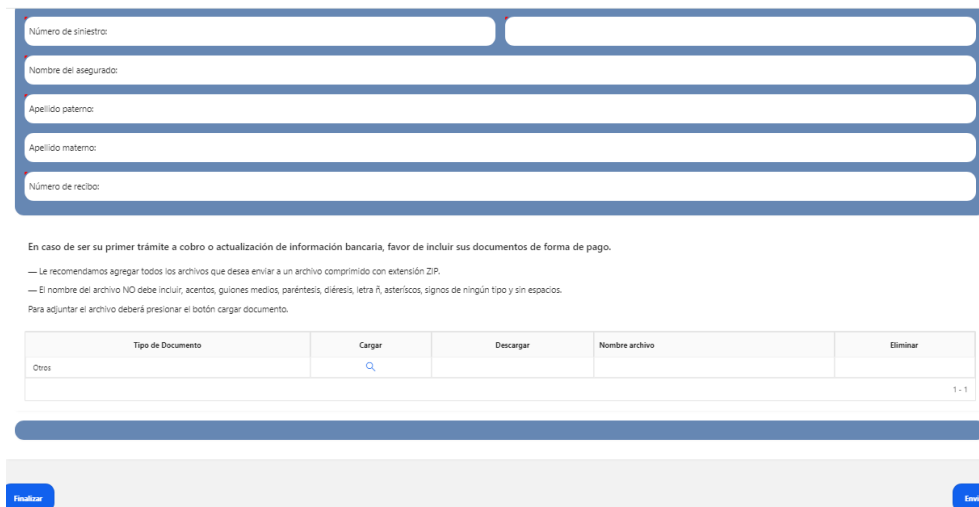
Enviar 

DATOS BANCARIOS: Es indispensable que escanee un estado de cuenta (no mayor a tres meses) y el formato de pago por transferencia, la liga para obtenerlo es: <https://www.allianz.com.mx/legales/legales-mexico/proveedores.html> (llenado con letra de molde), ya que será necesario para ingresarlo al sistema

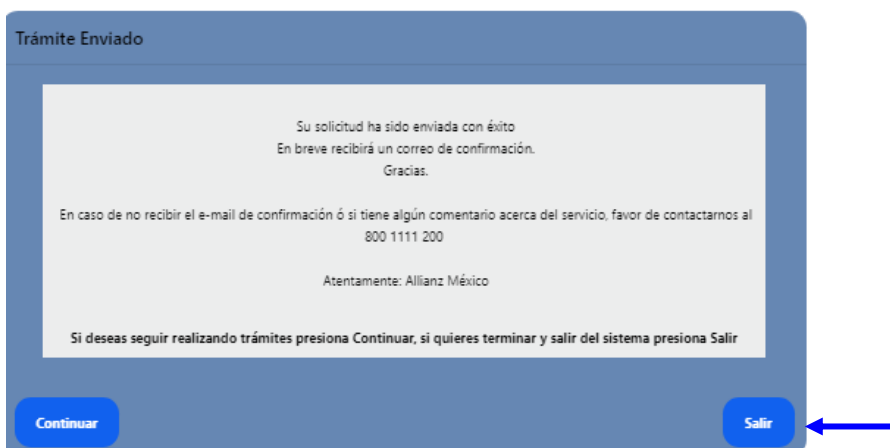
Inmediatamente después, el sistema preguntará si requiere continuar con la captura de más trámites como sigue:



Dar clic en el botón **SI**, el sistema presentará nuevamente la pantalla para la captura de la información del trámite y deberá seguir el procedimiento anterior.



Dar clic en el botón **NO**. El sistema le presentará la siguiente pantalla, favor de seleccionar Salir.



Al oprimir el botón Salir el sistema volverá a la siguiente pantalla:



7. CONFIRMACIÓN DE TRÁMITES

Una vez concluido el ingreso del trámite, el sistema notificará vía correo electrónico. **Deberá recibir 2 correos como se muestra a continuación los cuales llegan como remitente de tramites@allianz.com.mx**

El primero es para confirmar el trámite ingresado el título del asunto: **“Confirmación Trámites@Proveedores”**

Deberá dar un clic en la palabra ACEPTAR dentro de las 24 hrs. para que el trámite ingrese al portal de lo contrario se perderá y tendrá que iniciar nuevamente el trámite.

Por cada uno de los trámites que ingresó, el correo mostrará la opción de confirmar de forma individual o de forma colectiva.

Fwd: Confirmación Tramites@Proveedores

De: <tramites@allianz.com.mx>
 Date: mar., 17 de agosto de 2021 2:04 p. m.
 Subject: Confirmación Tramites@Proveedores
 To: <>

Una vez que aceptó los términos y condiciones:

Es responsabilidad del prestador de servicios, proporcionar la información y datos en forma correcta. Cualquier error o inexactitud, no podrá ser imputable a la Compañía de Seguros, ya que la aseguradora sólo procesará la información que le proporcionen.

Una vez que la Compañía de Seguros aplique el pago, se tendrá por cumplida la obligación a su cargo, tal como lo dispone el 2062 del Código Civil para el Distrito Federal y sus correlativos aplicable en los Estados de la Republica Mexicana.

Por cuestiones de seguridad y en beneficio de usted, es necesario confirme que recibió este correo para iniciar su(s) trámite(s)

[ACEPTAR](#)

[ACEPTAR](#)

[CONFIRMAR TODOS LOS TRAMITES](#)



De no Aceptar en un máximo de 24 hrs. Tendrá que solicitar nuevamente su trámite en la página: <https://tramitesinistros.allianz.com.mx/apex/apex/f?p=101>

Posteriormente aparece la siguiente pantalla.

Confirmación

Confirmación realizada correctamente

El sistema envía un segundo correo tiene como asunto: **“Recepción@proveedores”** por cada trámite confirmado y le notificará con un número de folio otorgado como sigue:

Fwd: Recepción Tramites@Proveedores

Si hay problemas con el modo en que se muestra este mensaje, haga clic aquí para verlo en un explorador web.
Haga clic aquí para descargar imágenes. Para ayudarle a proteger su confidencialidad, Outlook ha impedido la descarga automática de algunas imágenes en este mensaje.

----- Forwarded message -----

De: <tramites@allianz.com.mx>
Date: mar., 17 de agosto de 2021 2:11 p. m.
Subject: Recepción Tramites@Proveedores
To: <

Estimado Prestador de Servicio:

Ha iniciado el proceso para el análisis del trámite folio 1374695, factura y/o recibo 1, siniestro 1/2020, el cual deberá concluir en 31/08/2021 14:00:00
Con esta referencia usted podrá revisar el estatus de su trámite en esta misma página.

En caso de no recibir su respuesta en la fecha indicada ó si tiene algún comentario acerca del servicio favor de contactarnos al 01 800 1111 400 y 52013181
Atentamente: Allianz México

Puede consultar el estatus de su trámite dando clic en la siguiente liga: [Consulta Estatus](#)

<https://www.allianz.com.mx/app>

Estimado Prestador de Servicio:

Ha iniciado el proceso para el análisis del trámite folio 1374695, factura y/o recibo 1, siniestro 1/2020, el cual deberá concluir en 31/08/2021 14:00:00
Con esta referencia usted podrá revisar el estatus de su trámite en esta misma página.

En caso de no recibir su respuesta en la fecha indicada ó si tiene algún comentario acerca del servicio favor de contactarnos al 01 800 1111 400 y 52013181
Atentamente: Allianz México

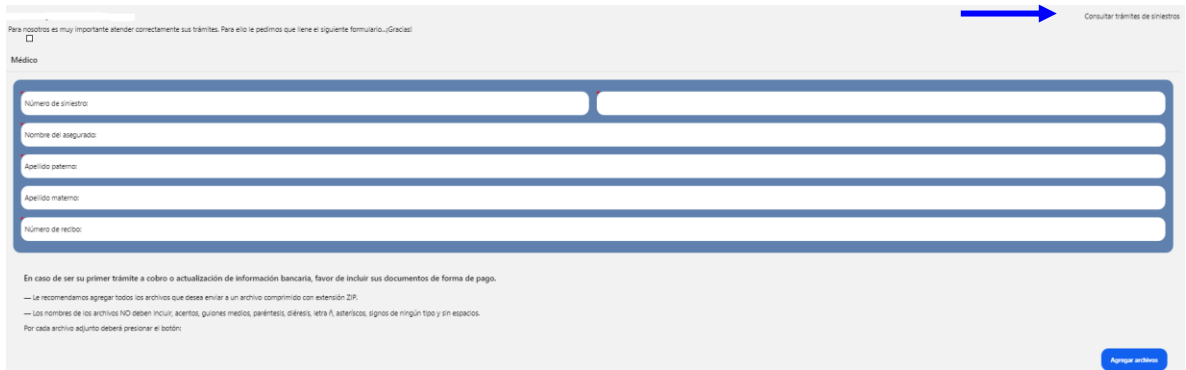
Folio Trámite

Folio factura

Siniestro

8. CONSULTA DE TRÁMITES

Puede dar seguimiento a los trámites registrados con la opción de Consultar Trámites de Siniestros y dar clic



Para nosotros es muy importante atender correctamente sus trámites. Para ello le pedimos que llene el siguiente formulario...Gracias!

Médico

Número de siniestro:

Nombre del asegurado:

Apellido paterno:

Apellido materno:

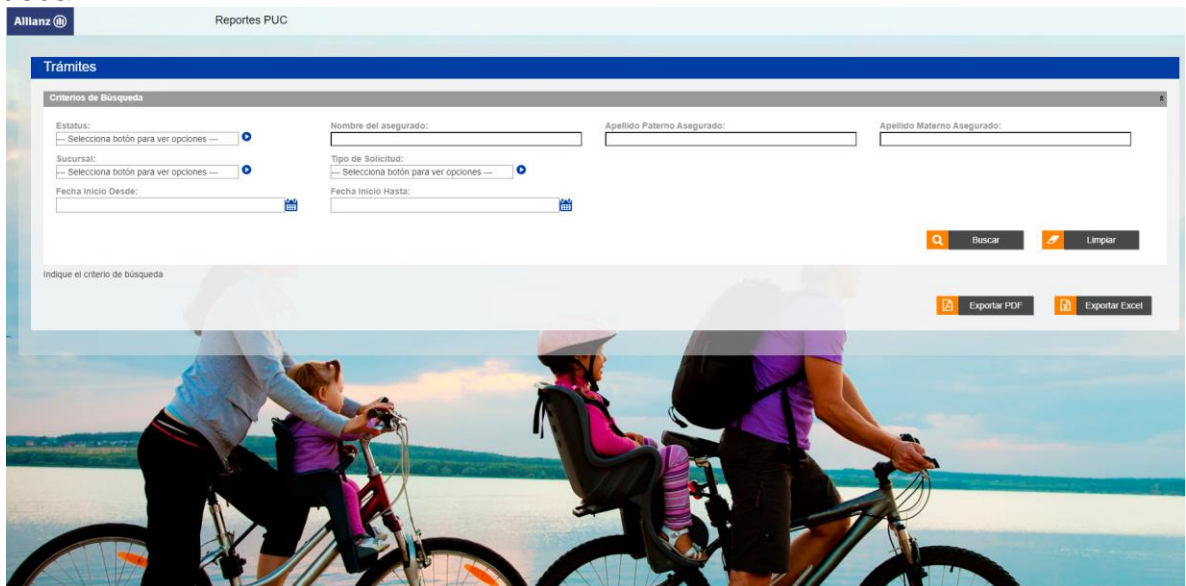
Número de recibo:

En caso de ser su primer trámite a cobro o actualización de información bancaria, favor de incluir sus documentos de forma de pago.
 — Le recomendamos agregar todos los archivos que desea enviar a un archivo comprimido con extensión ZIP.
 — Los nombres de los archivos NO deben incluir: acentos, guiones medios, paréntesis, diéresis, letra ñ, asteriscos, signos de ningún tipo y sin espacios.
 Por cada archivo adjunto deberá presionar el botón

[Agregar archivos](#)

Se presenta la siguiente pantalla, deberá capturar los criterios de búsqueda de trámites que se tienen registrados.

Cuenta con la opción de Seleccionar todo ó marcar sólo algunas opciones para la búsqueda:



Allianz **Reportes PUC**

Trámites

Criterios de Búsqueda

Estatus: -- Selecciona botón para ver opciones --

Sucursal: -- Selecciona botón para ver opciones --

Fecha Inicio Desde:

Nombre del asegurado:

Apellido Paterno Asegurado:

Apellido Materno Asegurado:

Tipo de Solicitud: -- Selecciona botón para ver opciones --

Fecha Inicio Hasta:

Indique el criterio de búsqueda

Una vez que haya capturado todos los parámetros de búsqueda deberá dar clic en el botón Buscar informe para iniciar:

El sistema presentará la lista de trámites como se muestra:

