

Comunicado a Proveedores

Benito Juárez, CDMX a 27 de octubre de 2020

Dirigido a: Proveedores Gastos Médicos Mayores y Accidentes Personales (AP)
De: Administración y Control de Proveedores.
Asunto: Datos de Facturación y Proceso de Pago a Proveedores Hospitalares, Médicos y Servicios Auxiliares.

Estimado Proveedor,

MAPFRE México con el compromiso de mejorar y agilizar los procesos con nuestros Socios Comerciales y al mismo tiempo otorgarles un servicio de calidad a nuestros asegurados, a continuación se detalla la información correspondiente para facturación y el procedimiento necesario para que se realice la gestión de pagos correspondiente.

- **DATOS DE FACTURACIÓN**

MAPFRE MEXICO, S.A.

RFC: MTE440316E54

Av. Revolución No. 507,

Col. San Pedro De Los Pinos, Delegación Benito Juárez,

Ciudad De México, C.P. 03800

Banco	Beneficiario	RFC	# Cuenta	Forma de Pago	Moneda
90646 STP	Mapfre México, S.A.	MTE440316E54	646 180 1479 00000004	Transferencia Electrónica de Fondos	M.N.

CFDI

Método de Pago PPD - Pago en parcialidades o diferido

Forma de pago 99 - Por definir

Uso de CFDI G03 - Gastos en general

- **PROCESO DE COBRO**

1. Una vez que el proveedor cuente con la Carta Autorización (Pre- Factura) generada por MAPFRE, es necesario realizar el alta de un Folio en la plataforma REACHCORE.
2. Deberá ingresar a la liga siguiente para llevar a cabo su registro en la plataforma para realizar el cobro de sus facturas por atenciones brindadas a nuestros asegurados: <https://mapfre.go.reachcore.com/recepcion/>
3. Una vez haya entrado a la liga, por única vez deberá generar usuario y contraseña en el siguiente apartado:

Comunicado a Proveedores



- Derivo el link en donde encontrará un tutorial para el registro y carga de facturas: <https://www.youtube.com/watch?v=9Xn6J6JIA7Y&feature=youtu.be>
- Datos de contacto para soporte al portal.
Correo: soporte@reachcore.com
Teléfono: (01) 55 5081 4360 Opción "2".
Horario: Lunes a Viernes de 9am a 6pm
- 4. Datos relevantes de captura.
 - Sector correcto ACCIDENTES Y ENFERMEDADES
 - Seleccionar correctamente el tipo de proveedor (Hospital, Médico, etc.)
 - Número de siniestro a 15 dígitos
 - **FOLIO RAM OBLIGATORIO**
 - En caso de contar con Nota de crédito u hojas de descuento realizar la carga en los apartados señalados para ello.
- 5. Al concluir la generación de un Folio, la plataforma proporciona un registro para el seguimiento del pago, mismo que comienza con alguno de los siguientes prefijos:
 - MAP
 - FRE
- **INFORMACIÓN IMPORTANTE**
 - Dentro de la documentación que es necesaria sea cargada en el Folio, se encuentran:
 - Factura PDF y .XML emitida en el ejercicio fiscal del año en curso.
 - Carta Autorización final con folio RAM que ampara la factura ingresada a cobro, misma que es proporcionada por MAPFRE
 - Estado de Cuenta Médico (Insumos y servicios proporcionados durante la atención).
 - Bitácora del Paciente Firmada, en caso de: Quimioterapia, Rehabilitación, Radioterapia, Oncología, etc.

Comunicado a Proveedores

- Para honorarios médicos y/o proveedor NO red:
 - Caratula Bancaria con CLABE interbancaria no mayor a 3 meses
 - INE (ambos lados)
 - Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a 3 meses.
- Para el seguimiento posterior a la generación del Folio:
 - El proveedor puede conocer el estatus y/o comentarios proporcionados por el área de Pagos dentro de la plataforma en el apartado de “Actividad”.
 - En caso de requerir un seguimiento a detalle favor de acercarse con el responsable, conforme la siguiente tabla:

RESPONSABLES DE ZONAS AYE			
Zona	Responsable	Teléfono	Correo
Metropolitana	Ávila Atempa, Juan Carlos	(55)5230-7000 Ext. 9401 o 9406	jucavila@mapfre.com.mx
Centro - Occidente	Moreno Ronquillo, Roberto Carlos	(55)5230-7000 Ext. 9404 o 7323	romoreno@mapfre.com.mx
Norte - Noroeste	Ponce Peralta, José Alejandro	(55)5230-7000 Ext. 9034	josponce@mapfre.com.mx
Sureste - Oriente	Martínez Chávez, Leonardo	(55)5230-7000 Ext. 9393	leomarts@mapfre.com.mx

- Una vez que el folio se encuentre en la estación **EN ESPERA DE COMPROBANTE**, es de suma importancia que se anexe el comprobante de pago por parte del proveedor para dar por concluido el pago solicitado.
- En caso de solicitar aclaración o conciliación por parte del proveedor favor de solicitarlo bajo el siguiente Layout:

Folio Reachcore	Folio Ram	Rfc Proveedor	Nombre Del Proveedor	No. Factura	Subtotal Factura

- En caso de requerir carta autorización final, que contenga el folio RAM, solicitarla a las siguientes personas:

Carta Autorizacion Final	
Responsable	Email
Central Médica MAPFRE	centralmedica@mapfre.com.mx
Carlos Ricardo Sandoval	csandova@mapfre.com.mx
Mario Valderrabano	mvalderr@mapfre.com.mx

Atentamente
 Proveedores Personas.
 Dirección de Proveedores.
 MAPFRE México