



Portal de Pago a Proveedores Hospitales - Servicios Auxiliares

Conoce las mejoras del Proceso

Portal Pago a Proveedores (PaP)

1. Objetivo

Detallar el proceso general de ingreso de trámites de solicitud de pago por medio del Portal de Pago a Proveedores (PaP) online para **hospitales y servicios auxiliares**.

Mejoras Efectuadas

Como parte de la nueva implementación, los portales RFCD y PaP han sido unificados para el ingreso de trámites por parte de **hospitales y servicios auxiliares**. De forma adicional, se han implementado una serie de validaciones automáticas para hacer el ingreso del trámite más fácil y efectivo.

1. Ingrese al sitio oficial de MetLife en la siguiente liga: <https://www.metlife.com.mx>.
2. Seleccione la pestaña "Trámites y Servicios".
3. Presione la opción "Proveedores".
4. Seleccione la opción "Proveedores Médicos"

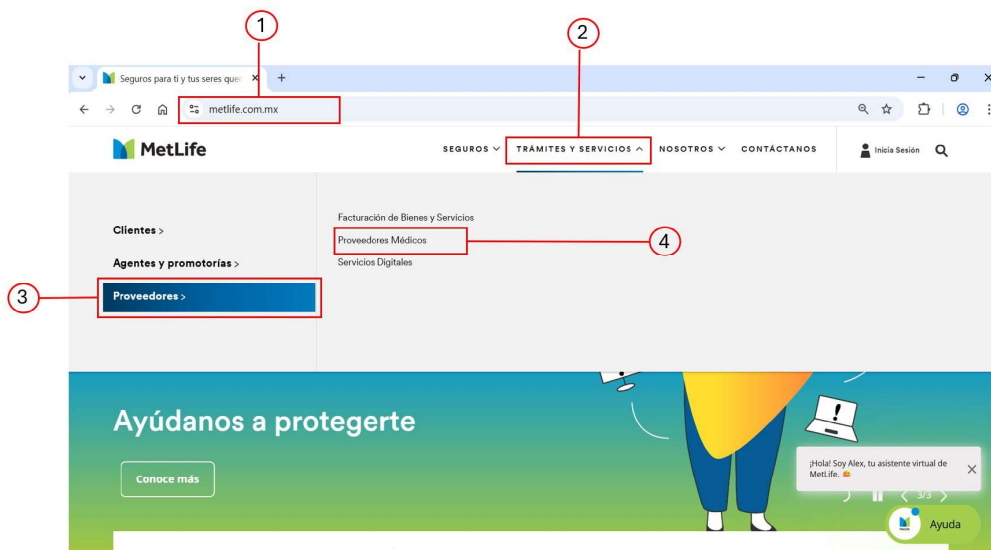


Imagen 1. Página principal de MetLife.

Conoce las mejoras del Proceso

Portal Pago a Proveedores (PaP)

5. Presione el botón “Pago de hospitales y servicios aux.

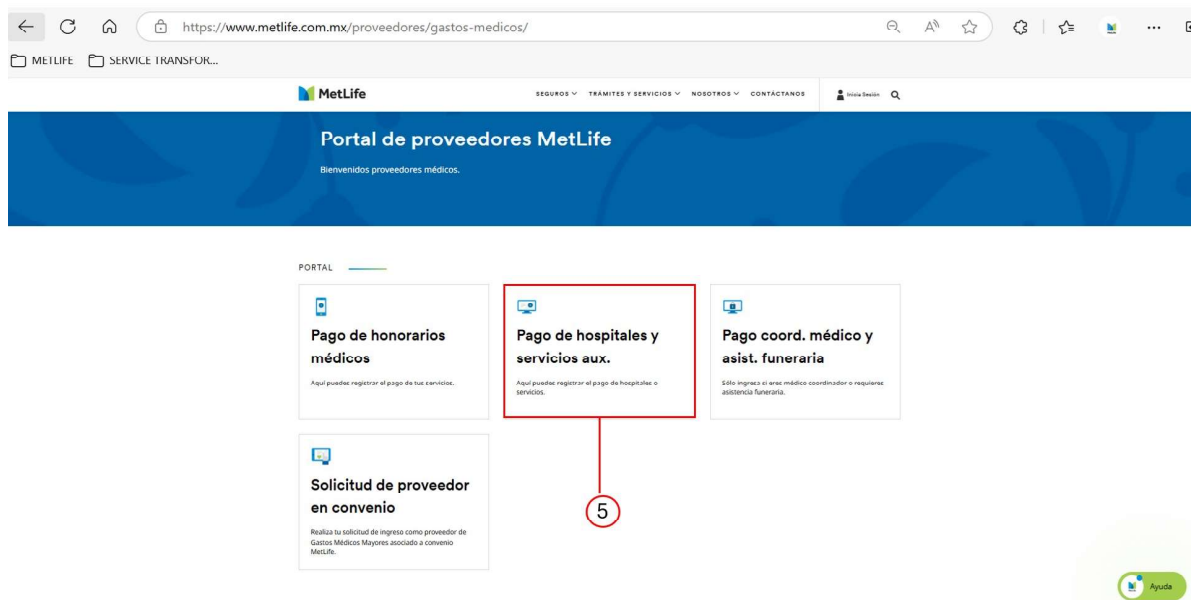
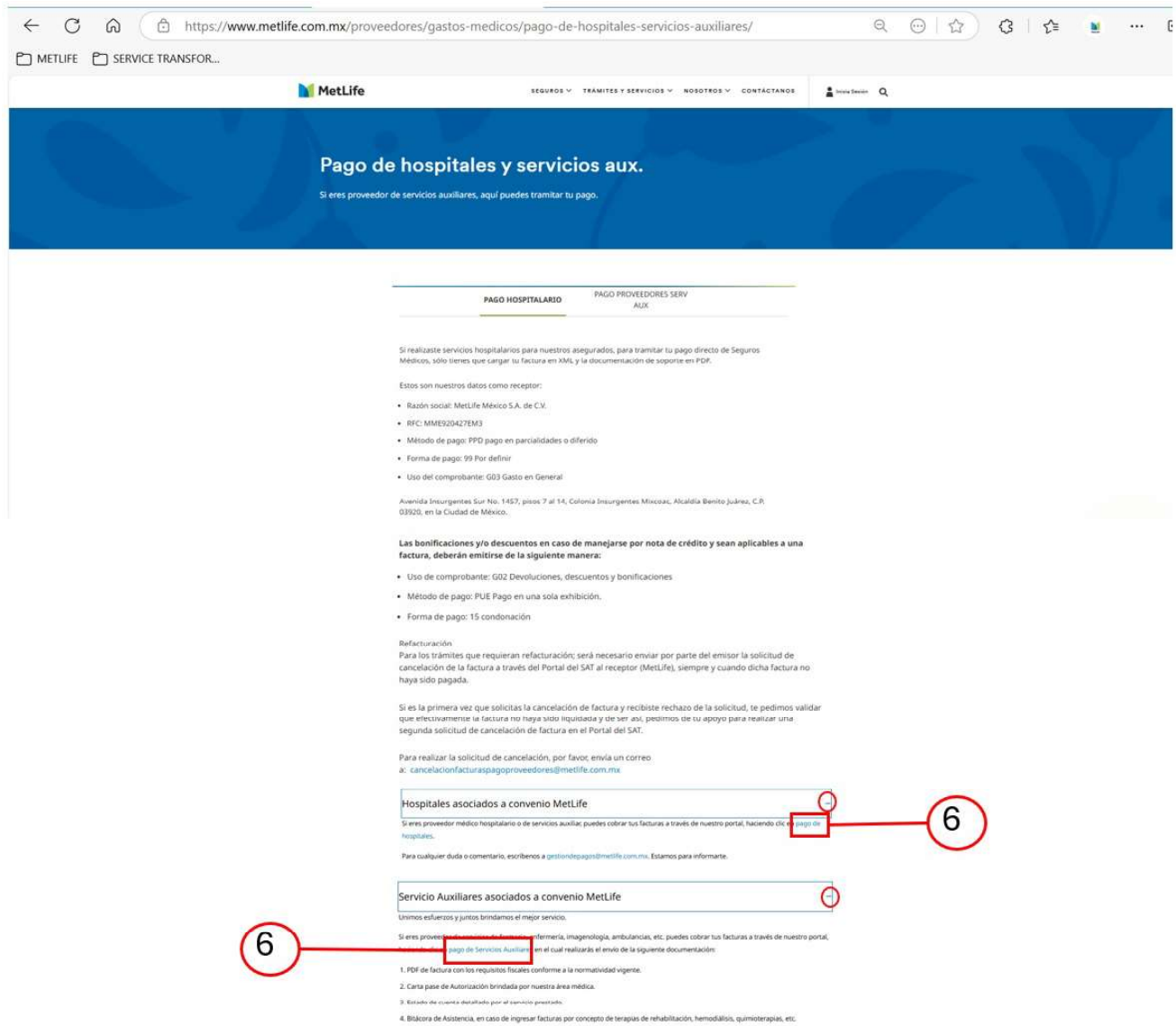


Imagen 2. Página principal de MetLife - Proveedores.

Conoce las mejoras del Proceso

Portal Pago a Proveedores (PaP)

6. Presione la liga de pago de hospitales.



← ↻ 🏠 <https://www.metlife.com.mx/proveedores/gastos-medicos/pago-de-hospitales-servicios-auxiliares/> 🔍 ⚙️ ⭐️ 📄 ⋮

METLIFE SERVICE TRANSFOR...

MetLife SEGUROS ▾ TRÁMITES Y SERVICIOS ▾ NOSOTROS ▾ CONTACTANOS 👤 Iniciar Sesión 🔍

Pago de hospitales y servicios aux.

Si eres proveedor de servicios auxiliares, aquí puedes tramitar tu pago.

PAGO HOSPITALARIO

PAGO PROVEEDORES SERV AUX

Si realizaste servicios hospitalarios para nuestros asegurados, para tramitar tu pago directo de Seguros Médicos, sólo tienes que cargar tu factura en XML y la documentación de soporte en PDF.

Estos son nuestros datos como receptor:

- Razón social: MetLife México S.A. de C.V.
- RFC: MME920427EM3
- Método de pago: PPD pago en parcialidades o diferido
- Forma de pago: 99 Por definir
- Uso del comprobante: G03 Gasto en General

Avenida Insurgentes Sur No. 1457, piso: 7 al 14, Colonia Insurgentes Mixcoac, Alcaldía Benito Juárez, C.R. 03920, en la Ciudad de México.

Las bonificaciones y/o descuentos en caso de manejarse por nota de crédito y sean aplicables a una factura, deberán emitirse de la siguiente manera:

- Uso de comprobante: G02 Devoluciones, descuentos y bonificaciones
- Método de pago: PUE Pago en una sola exhibición.
- Forma de pago: 15 condonación

Refacturación:
Para los trámites que requieran refacturación; será necesario enviar por parte del emisor la solicitud de cancelación de la factura a través del Portal del SAT al receptor (MetLife), siempre y cuando dicha factura no haya sido pagada.

Si es la primera vez que solicitas la cancelación de factura y recibiste rechazo de la solicitud, te pedimos validar que efectivamente la factura no haya sido liquidada y de ser así, pedimos de tu apoyo para realizar una segunda solicitud de cancelación de factura en el Portal del SAT.

Para realizar la solicitud de cancelación, por favor, envía un correo a: cancelacionfacturaspagoproveedores@metlife.com.mx

Hospitales asociados a convenio MetLife

Si eres proveedor médico hospitalario o de servicios auxiliares puedes cobrar tus facturas a través de nuestro portal, haciendo clic en [pago de hospitales](#).

Para cualquier duda o comentario, escríbenos a gestiondepagos@metlife.com.mx. Estamos para informarte.

Servicio Auxiliares asociados a convenio MetLife

Unidos esfuerzos y juntos brindamos el mejor servicio.

Si eres proveedor de servicios auxiliares (farmacia, imagenología, ambulancias, etc.) puedes cobrar tus facturas a través de nuestro portal, haciendo clic en [pago de Servicios Auxiliares](#) en el cual realizarás el envío de la siguiente documentación:

1. PDF de factura con los requisitos fiscales conforme a la normatividad vigente.
2. Carta pase de Autorización brindada por nuestra área médica.
3. Estado de cuenta detallado por el servicio prestado.
4. Bitácora de Asistencia, en caso de ingresar facturas por concepto de terapias de rehabilitación, hemodilisis, quimioterapias, etc.

Imagen 3. Página principal - Pago de Hospitales y Servicios Auxiliares

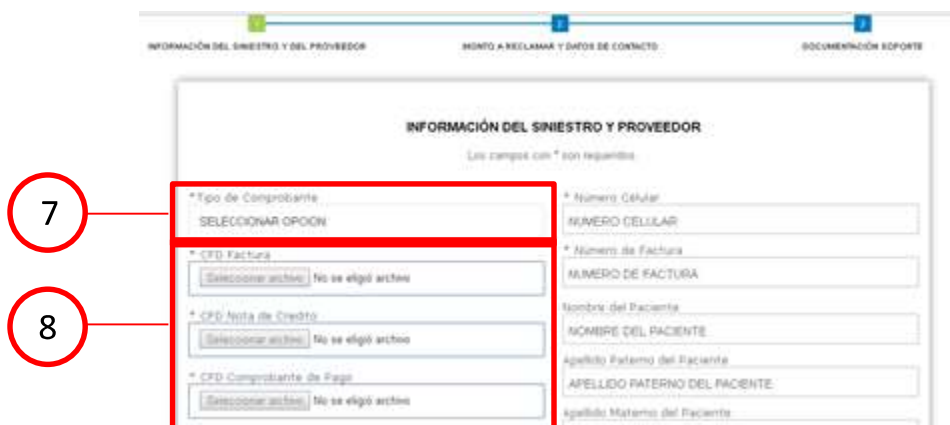
Conoce las mejoras del Proceso

Portal Pago a Proveedores (PaP)

7. Seleccione el **tipo de comprobante XML** a cargar (Factura, Nota de Crédito y/o Comprobante de Pago)

8. Para cargar el archivo, ubique el archivo a cargar en su equipo.

IMPORTANTE: El comprobante XML deberá corresponder al tipo de comprobante seleccionado en el paso anterior y para el tipo de trámite “Factura y Nota de Crédito” deberá cargar los dos archivos XML.



INFORMACIÓN DEL SINIESTRO Y DEL PROVEEDOR

Los campos con * son requeridos.

*Tipo de Comprobante
SELECCIONAR OPCIÓN

* CFD Factura
Seleccionar archivo No se eligió archivo

* CFD Nota de Crédito
Seleccionar archivo No se eligió archivo

* CFD Comprobante de Pago
Seleccionar archivo No se eligió archivo

* Número Celular
NÚMERO CELULAR

* Número de Factura
NÚMERO DE FACTURA

Nombre del Paciente
NOMBRE DEL PACIENTE

Apellido Paterno del Paciente
APELLIDO PATERNO DEL PACIENTE

Apellido Materno del Paciente

Imagen 4. Carga de información del siniestro y proveedor.

IMPORTANTE: Para realizar el registro de complementos SAT versión 3.3, deberá seleccionar el Tipo de Comprobante “Comprobante de Pago” como se muestra en la siguiente pantalla.



INFORMACIÓN DEL SINIESTRO Y DEL PROVEEDOR

Los campos con * son requeridos.

*Tipo de Comprobante
SELECCIONAR OPCIÓN
SELECCIONAR OPCIÓN
FACTURA
FACTURA Y NOTA DE CREDITO
NOTA DE CREDITO
COMPROBANTE DE PAGO
Seleccionar archivo Ningún a...cionado

* Número Celular
NÚMERO CELULAR

* Número de Factura
NÚMERO DE FACTURA

Nombre del Paciente
NOMBRE DEL PACIENTE

Apellido Paterno del Paciente

Conoce las mejoras del Proceso

Portal Pago a Proveedores (PaP)

9. Seleccione el tipo de servicio “Hospitales” o “Servicios Auxiliares”, según corresponda.

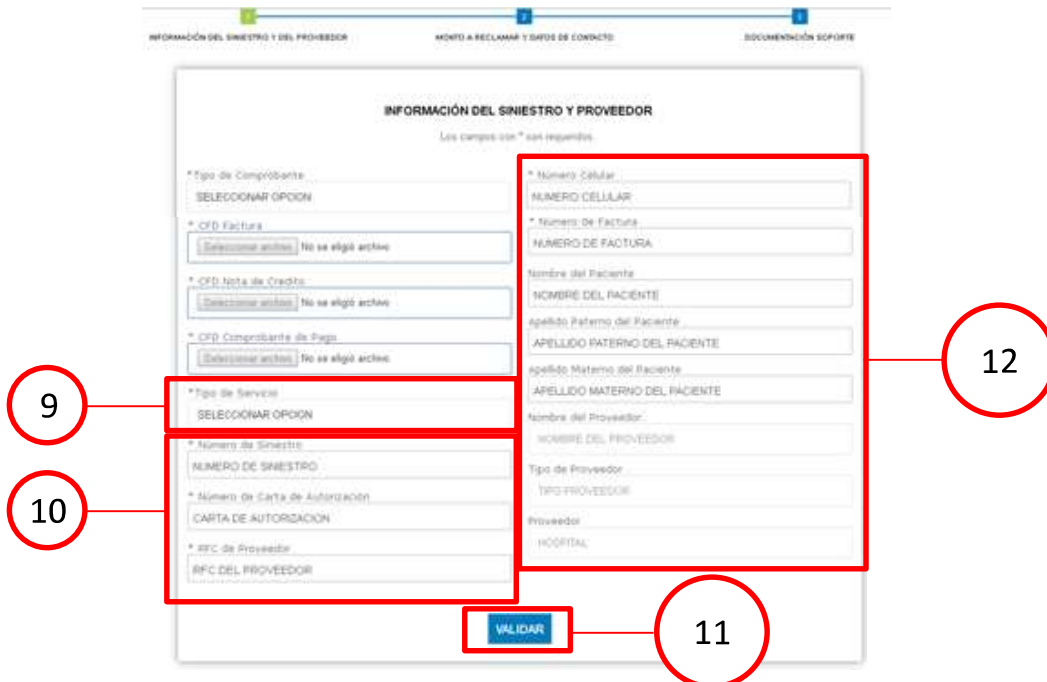
10. Capture la siguiente información:

- Número de siniestro que corresponde al trámite (se encuentra en la parte superior de la carta autorización emitida por MetLife)
- Número de carta de autorización a reclamar (se encuentra después del guión del número de siniestro)
- RFC de Proveedor
- Número de celular (favor de capturar **“1111111111”**)
- Número de factura

11. Presione el botón “Validar”. En caso de error al realizar la validación, escriba a: soporteweb@metlife.com.mx.

12. Una vez realizada la validación de la información capturada, el sistema cargará automáticamente los campos “Nombre del Paciente”, “Apellido Paterno del Paciente”, “Apellido Materno del Paciente”, “Nombre del Proveedor”, “Tipo de Proveedor” y “Proveedor”.

IMPORTANTE: En caso de no conocer el número de siniestro, digite **“999999999”** y capture los campos mencionados en el **paso 9 y paso 11**.



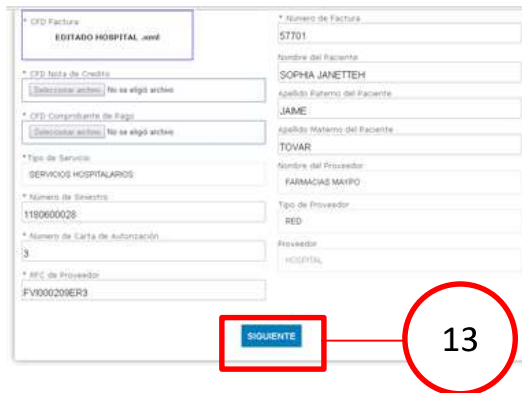
The screenshot shows a web form titled "INFORMACIÓN DEL SINIESTRO Y PROVEEDOR" with a progress bar at the top indicating three steps: 1. INFORMACIÓN DEL SINIESTRO Y DEL PROVEEDOR, 2. MONTO A RECLAMAR Y DATOS DE CONTACTO, and 3. DOCUMENTACIÓN SOPORTE. The form contains two main sections. The left section, labeled "9", includes fields for "Tipo de Comprobante" (with a dropdown), "CFD Factura", "CFD Nota de Crédito", "CFD Comprobante de Pago", "Tipo de Servicio" (with a dropdown), "Número de Siniestro", "Número de Carta de Autorización", and "RFC de Proveedor". The right section, labeled "12", includes fields for "Número Celular", "Número de Factura", "Nombre del Paciente", "Apellido Paterno del Paciente", "Apellido Materno del Paciente", "Nombre del Proveedor", "Tipo de Proveedor", and "Proveedor". A blue "VALIDAR" button is located at the bottom center, labeled "11". Red circles with numbers 9, 10, 11, and 12 are placed around the form to highlight specific areas: 9 points to the left section, 10 points to the "Número de Siniestro" field, 11 points to the "VALIDAR" button, and 12 points to the right section.

Imagen 5. Carga de información del siniestro y proveedor.

Conoce las mejoras del Proceso

Portal Pago a Proveedores (PaP)

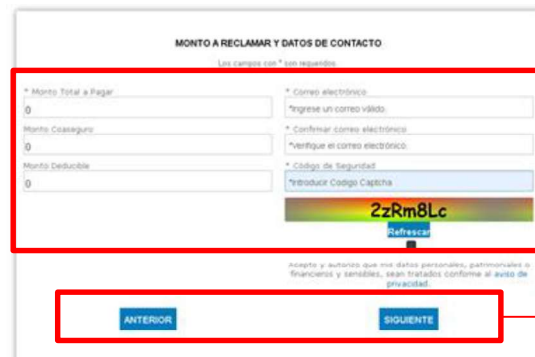
13. Una vez que se haya recuperado la información de la carta de autorización o que se haya capturado, presione el botón “Siguiente”.



14. Deberá digitar el monto total a pagar, monto coaseguro y monto deducible (**sin decimales, truncando la cifra ej. para “1500.99” deberá capturar “1500”**), así como el correo electrónico al cual desea que se notifique en caso de rechazo (**la longitud del correo no deberá ser mayor a 30 caracteres**), confirmar el correo electrónico y finalmente ingresar el código de seguridad mostrado.

IMPORTANTE: En caso de no visualizar el código de seguridad, presione el botón “Refrescar” para actualizarlo.

15. Presione el botón “Siguiente” para continuar, si desea regresar a la pantalla anterior para modificar los datos del trámite presione el botón “Anterior”. Para los usuarios que **ingresan su documentación por medio de Remote Scan**, serán direccionados al **paso 17**.



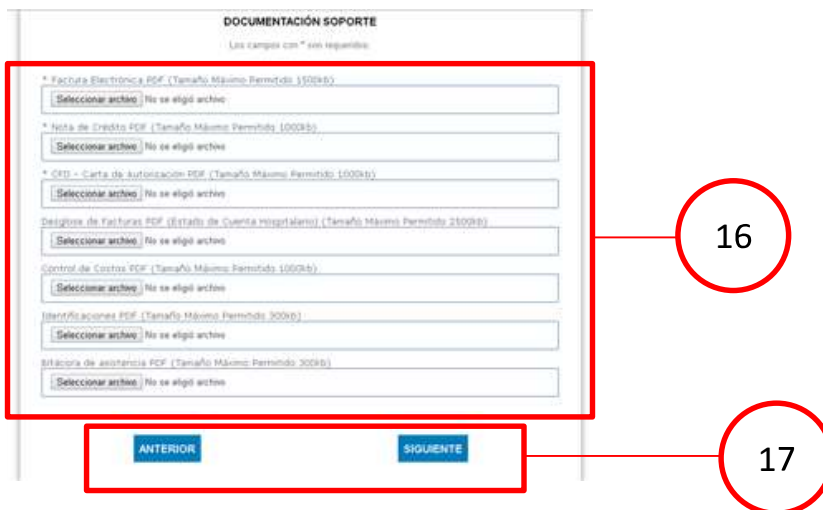
Conoce las mejoras del Proceso

Portal Pago a Proveedores (PaP)

16. Cargue la documentación de soporte de su trámite.

IMPORTANTE: Las versiones PDF de los archivos XML cargados y la carta de autorización en formato PDF son **documentos obligatorios**.

17. Presione el botón “Siguiente” para continuar, si desea regresar a la pantalla anterior para modificar los datos del trámite presione el botón “Anterior”.



Consideraciones para escaneo de documentación

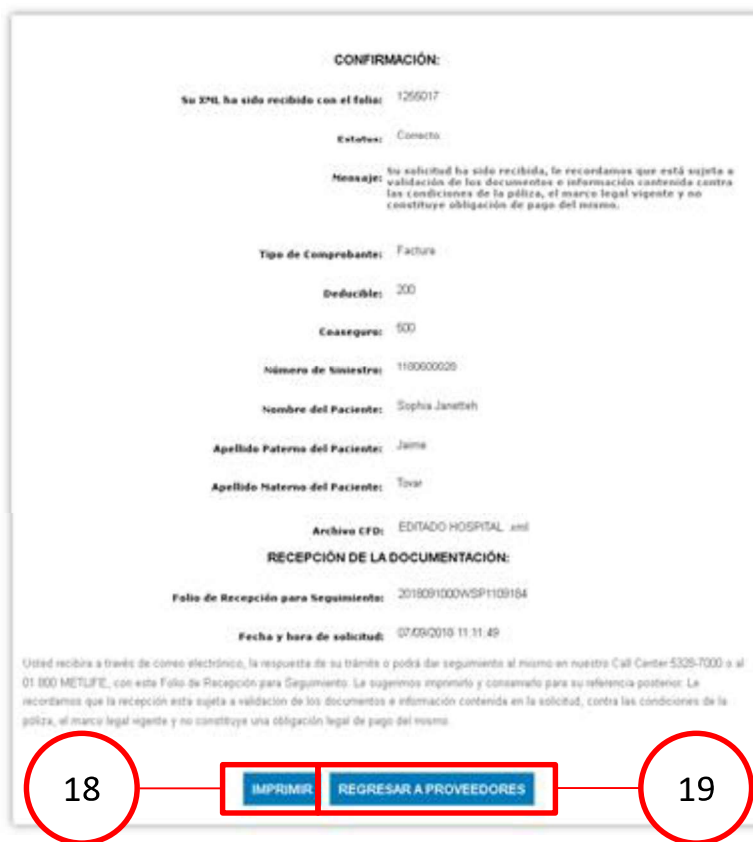
Antes de iniciar el proceso de digitalización es importante considerar los siguientes puntos:

- Contar con toda la documentación requerida para el cobro de servicios.
- Los documentos a escanear deben de ser legibles y en formato original.
- El escaneo de las imágenes debe realizarse en formato PDF, a escala de grises o blanco y negro.
- Valida que el equipo (PC o laptop) y escáner a utilizar cumplan con las siguientes características y configuraciones:
 - Salida a internet mínima de 2 megabytes de velocidad
 - Internet Explorer 10 o superior
 - Tipo de formatos y resolución de imágenes:
 - Formato PDF (.pdf)
 - Escala de grises o blanco y negro
 - Resolución de 200 dpi.
 - Compresión LZW o Group 4 fax
- **La carga total de archivos no deberá exceder los 9000kb.**

Conoce las mejoras del Proceso

Portal Pago a Proveedores (PaP)

18. Podrá visualizar la pantalla de confirmación del trámite ingresado, la cual podrá imprimir presionando el botón “Imprimir”.
19. Finalmente, presione el botón “Regresar a Proveedores” para terminar el proceso.



CONFIRMACIÓN:

Su XML ha sido recibido con el folio: 1255017

Estado: Correcto

Mensaje: Su solicitud ha sido recibida, le recordamos que está sujeta a validación de los documentos e información contenida contra las condiciones de la póliza, el marco legal vigente y no constituye obligación de pago del mismo.

Tipo de Comprobante: Factura

Deducible: 200

Coseguro: 500

Número de Siniestro: 1100000020

Nombre del Paciente: Sophia Janeteh

Apellido Paterno del Paciente: Jaime

Apellido Materno del Paciente: Tovar

Archivo CFD: EDITADO HOSPITAL.xml

RECEPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN:

Folio de Recepción para Seguimiento: 2018091000VSP1109154

Fecha y hora de solicitud: 07/09/2018 11:11:49

Usted recibirá a través de correo electrónico, la respuesta de su trámite o podrá dar seguimiento al mismo en nuestro Call Center 5325-7000 o al 01 800 METLIFE, con este Folio de Recepción para Seguimiento. Le sugerimos imprimirlo y conservarlo para su referencia posterior. Le recordamos que la recepción está sujeta a validación de los documentos e información contenida en la solicitud, contra las condiciones de la póliza, el marco legal vigente y no constituye una obligación legal de pago del mismo.

18 **IMPRIMIR** **REGRESAR A PROVEEDORES** **19**

Imagen 10. Pantalla de confirmación.



Te recordamos que contamos con un nuevo portal para Proveedores en beneficio de ustedes y con una mejor experiencia en los procesos de atención desde MetLife México.

Esto incluye un nuevo esquema, en el que podrás realizar solicitudes de pago. Las vías de ingreso de factura dependerán del tipo de carta de autorización y su formato.

Ejemplo de cartas con nuevo formato para esquema de Pago 2

MetLife

Cartera PASE: Gastos Médicos Mayores

Datos de hospitalización

Nombre del paciente:
Abdell Hijkim Ospet

Fecha de nacimiento: 12/11/1980

Fecha de ingreso: 21/01/2025

Hospital:
HOSPITAL CIUDAD DE MEXICO

Género: Masculino

No. de siniestro: A126000765

Tipo de admisión:
Enfermedad General

No. de autorización: E260000089

Datos de la póliza actual

Contratante:
CONTRATANTE XX

Asegurado titular:
Abdell Hijkim Ospet

No. De Póliza:
1234567

Parencesco con el titular:
Asegurado Titular

Vigencia de Póliza:
12/02/2024 - 12/02/2025

Certificado:
600001234567

Fecha de alta (afichado):
27/01/2025

RFC del titular:
ABCC12345678

Tipo de cobertura:

Enfermedad General

Diagnóstico

Diagnóstico

Tratamiento médico y/o quirúrgico

IMPORTES AUTORIZADOS

Suma asegurada para gastos hospitalarios:

\$15,488.00

IMPORTES A CARGO DEL ASEGURADO

Subsidio

\$0.00

Copago Seguro

\$0.00

Copago Honorarios

\$0.00

Topo del coaseguro:

\$ 0.00

Elaboró del trámite:

Autorizado provisionalmente

Motivo:

Autorizado provisionalmente

Comentarios

Notas

* Este documento tiene validez por 30 días a partir de su última fecha de emisión: (21/01/2025 - 20/02/2025) para ser utilizado por el titular de la carta.

* Una vez que esta carta es recibida por el prestatario, tiene XXX días para realizar su cobro.

MetLife

Cartera PASE: Gastos Médicos Mayores

Datos de hospitalización

Nombre del paciente:
Abdell Hijkim Ospet

Fecha de nacimiento: 02/11/1980

Fecha de ingreso: 21/01/2025

Hospital:
HOSPITAL CIUDAD DE MEXICO

Género: Masculino

No. de siniestro: A1270000165

Tipo de admisión:
Enfermedad General

No. de autorización: E260000089

Datos de la póliza actual

Contratante:
CONTRATANTE XX

Asegurado titular:
Abdell Hijkim Ospet

No. De Póliza:
1234567

Parencesco con el titular:
Asegurado Titular

Vigencia de Póliza:
12/02/2024 - 12/02/2025

Certificado:
600001234567

Fecha de alta (afichado):
27/01/2025

RFC del titular:
ABCC12345678

Tipo de cobertura:

Enfermedad General

Diagnóstico

Diagnóstico

Tratamiento médico y/o quirúrgico

HONORARIOS QUIRURGICOS

Método en convenio

Si

Tu médico acepta convenio:

Si

Si deseas aceptar un acuerdo

Acepta laborador de pago directo:

Si

Topo del coaseguro:

\$ 0.00

Mostramos la siguiente sección con fines informativos: Los montos pueden cambiar en caso de que exista algún trámite aprobado en proceso.

Montío

Mético

Datos del méxico

\$

15,398.09

Cirujano

NA

\$

3,279.62

Primer

NA

\$

4,619.43

Ayudante Anestesiólogo

NA

Estado de trámite:

Autorizado provisionalmente

Motivo:

Autorizado provisionalmente

Comentarios

Notas

* Este documento tiene validez por 30 días a partir de su última fecha de emisión: (21/01/2025 - 20/02/2025) para ser utilizado por el titular de la carta.

* Una vez que esta carta es recibida por el prestatario, tiene XXX días para realizar su cobro.

2024-001

Aviación Ingresos Sur No. 1487 Alameda T. 14
Col. Insurgentes Morales, Avenida Benito Juárez, C.P. 06000, CDMX.
Tel. 55-5344-5449 (Ext. 200-02)

MetLife México, S.A. de C.V.
RFC: AME-122475495

2024-001

Aviación Ingresos Sur No. 1487 Alameda T. 14
Col. Insurgentes Morales, Avenida Benito Juárez, C.P. 06000, CDMX.
Tel. 55-5344-5449 (Ext. 200-02)

MetLife México, S.A. de C.V.
RFC: AME-122475495

Para el ingreso de cobro de atenciones ya emitidas con el nuevo sistema deberás considerar ingresar a la siguiente liga con usuario y contraseña proveedores.metlife.mx e iniciar tus solicitudes de cobro.