REEMBOLSOS SEGURO SALUD

¿QUÉ DOCUMENTOS DEBO PRESENTAR PARA EL REEMBOLSO DEL SEGURO?

GASTOS HOSPITALARIOS

- Epicrisis, indicando diagnóstico fecha de ingreso y egreso del paciente.
- Protocolo operatorio.
- Programa medico (obligatorio para Fonasa).
- Prefactura detallada de la cuenta.
- Bonos de la Isapre.
- Comprobantes de reembolso de la Isapre si corresponde.
- Boletas o facturas por la diferencia pagada (copago).
- Declaración simple en caso de accidente que indique Dónde, Cómo, Cuándo.

GASTOS EN MEDICAMENTOS

- Receta médica con nombre del paciente, rut, fecha, identificación completa del profesional, posología y diagnóstico. Vigencia de la receta es de 30 días.
- Boleta con detalle de la compra.

- <u>Para medicamentos con receta permanente:</u>

  - Receta médica (cada vez que envíe a reembolsar).
  - Ó la fotocopia de la receta retenida con detalle de la compra y timbre de farmacia.
  - Boleta farmacia con detalle de la compra.
  - Vigencia de la receta permanente es de 6 meses desde la fecha de emisión.

REEMBOLSOS SEGURO SALUD

¿QUÉ DOCUMENTOS DEBO PRESENTAR PARA EL REEMBOLSO DEL SEGURO?

GASTOS AMBULATORIOS

- Bono y/o comprobante de reembolso.
- Boleta con el detalle de la atención pagada.
- Orden médica en caso de exámenes de laboratorio, radiografías, procedimientos menores y tratamientos especializados.
- Declaración simple de lo ocurrido en caso de accidente detallando cómo, dónde y cuándo ocurrió si la prestación a rembolsar es kinesiológica o de traumatología.
- Asegurados Fonasa que no cuenten con el timbre en la boleta de "no bonificable" pueden anexar certificado de afiliación Fonasa como reemplazo (del paciente), ó identificar a boleta con la reseña "Fonasa".

GASTOS ÓPTICOS

- Receta que indique fórmula óptica.
- Boleta y/o Bono.
- Comprobante de reembolso de la Isapre o rechazo.
- Asegurados con Fonasa, anexar certificado de afiliación del paciente o identificar la boleta con la reseña "Fonasa".
- Asegurados Fonasa con 55 años o más, deben presentar obligatoriamente comprobante de reembolso ya que dicha previsión si reconoce gastos ópticos (desde edad descrita).

REEMBOLSOS SEGURO DENTAL

¿QUÉ DOCUMENTOS DEBO PRESENTAR PARA EL REEMBOLSO DEL SEGURO?

- Formulario dental de Vida Camara completado por el dentista tratante, identificando prestación realizada, fecha de atención, pieza involucrada, valor, etc.
- Boleta por tratamiento dental.
- Presupuesto dental.
- Radiografías asociadas al tratamiento.

Cualquier gasto siempre está sujeto a la evaluación de la compañía de seguros, esta documentación es la inicial y obligatoria sin embargo, se podrían solicitar mayores antecedentes si así se considera necesario para el análisis del caso según la naturaleza del mismo, aplica para salud y dental.

FAVOR CONSIDERAR

- PARA GASTOS DE SALUD, NO ES OBLIGATORIO EL FORMULARIO DE LA COMPAÑÍA.
- PARA GASTOS DENTALES, ES OBLIGATORIO PRESENTAR FORMULARIO DE LA COMPAÑÍA, COMPLETADO POR DENTISTA TRATANTE.
- ASEGURADOS CON ISAPRE, DEBEN SIEMPRE PRESENTAR COMPROBANTE DE GESTION ANTE SU PREVISION; DE REEMBOLSO O RECHAZO (SE EXCEPTÚAN GASTOS POR MEDICAMENTOS Y DENTALES).
- ASEGURADOS CON FONASA Y QUE NO CUENTEN CON REEMBOLSO DE SU PREVISION, PUEDEN COLOCAR UNA RESEÑA EN LA BOLETA QUE INDIQUE “FONASA” Ó PRESENTAR CERTIFICADO DE AFILIACION FONASA DEL PACIENTE, BASTARÁ PARA INFORMAR A LA ASEGURADORA. SE EXCEPTÚAN GASTOS OPTICOS PARA MAYORES DE 55 AÑOS Y GASTOS POR PROTESIS Y ORTESIS, YA QUE PARA ESTOS, LA ASEGURADORA SIEMPRE LES SOLICITARÁ COMPROBANTE DE REEMBOLSO.
- PLAZO DE PRESENTACION DE GASTOS VIDA CAMARA:

✓ GASTOS AMBULATORIOS: 60 DIAS CONTINUOS DESDE LA FECHA DE BONO O BOLETA/FACTURA.

✓ GASTOS HOSPITALARIOS: 60 DIAS CONTINUOS DESDE LA FECHA DE EMISION DE BONOS. EN CASO DE NO EXISTIR BONOS ASOCIADOS, CORRESPONDERÁ DESDE LA FECHA DE BOLETAS/FACTURAS.