

# Documentos necesarios a presentar para realizar un reembolso

A continuación podrás encontrar fácilmente la información acerca de los documentos requeridos para la solicitud de tus reembolsos según el tipo de prestación.

## Tipo de prestación

## Documentación requerida

### CONSULTAS GENERALES Y/O ESPECIALIDADES

- Boleta o voucher con detalle de atención, datos del paciente y profesional (rut y profesional)
- Bono (Fonasa o Isapre)
- En el caso de que su sistema de salud contemple reembolso por esta atención, debe adjuntar el comprobante de reembolso y los antecedentes presentados en su sistema de salud

### ÓPTICA

- Boleta con detalle valorizado de la compra (cristales y marcos por separado)
- Orden médica, esta no debe exceder los 6 meses desde la fecha de emisión
- Si su sistema de salud es Fonasa y es mayor de 55 años adjuntar reembolso (bono o programa médico), y los documentos presentados en Fonasa
- En el caso de tener Isapre, adjuntar comprobante de reembolso y los documentos presentados en la isapre, si no obtuvo cobertura, esto debe ser indicado en la boleta con el timbre "Sin cobertura" o el documento que acredite el rechazo

### ATENCIÓN DE URGENCIA

- Boletas, bonos o reembolsos del sistema de salud si corresponde (Incluyendo los bonos ya reembolsados por Sermecoop en línea)
- Detalle de cuenta total valorizado (Detalle y costo de cada cobro efectuado)

### PROCEDIMIENTOS

- Boletas, bonos o reembolsos del sistema de salud si corresponde (Incluyendo los bonos ya reembolsados por Sermecoop en línea)
- Orden médica (para gastos pagados solo con boletas)
- Detalle de cuenta total valorizado (Detalle y costo de cada cobro efectuado)
- Considerar que este incluya la totalidad de los gastos asociados a la atención

### PROTESIS Y ORTESIS

- Boleta con detalle de compra.
- Orden médica (la orden médica no puede exceder los 6 meses desde la fecha de emisión)
- Reembolso del sistema de salud si corresponde (en el caso que no corresponda bonificación, la boleta debe ser timbrada como no reembolsable)

### AUDÍFONOS

- Boleta con detalle de compra.
- Orden médica (la orden médica no puede exceder los 6 meses desde la fecha de emisión)
- Reembolso del sistema de salud si corresponde (en el caso que no corresponda bonificación, la boleta debe ser timbrada como no reembolsable)

### FONOAUDIOLOGÍA

- Boleta o voucher con detalle de atención, datos del paciente y profesional (rut y profesional) o Bono (Fonasa o Isapre)
- En el caso de que su sistema de salud contemple reembolso por esta atención, debe adjuntar el comprobante de reembolso y los antecedentes presentados en su sistema de salud.
- Requiere orden o derivación del médico tratante e incluir diagnóstico

### TERAPIA OCUPACIONAL

- Boleta o voucher con detalle de atención, datos del paciente y profesional (rut y profesional) o Bono (Fonasa o Isapre)
- En el caso de que su sistema de salud contemple reembolso por esta atención, debe adjuntar el comprobante de reembolso y los antecedentes presentados en su sistema de salud.
- Requiere orden o derivación del médico tratante e incluir diagnóstico

## Tipo de prestación

## Documentación requerida

### PSICOPEDAGOGÍA

- Boleta o voucher con detalle de atención, datos del paciente y profesional (rut y profesional) o Bono (Fonasa o Isapre)
- En el caso de que su sistema de salud contemple reembolso por esta atención, debe adjuntar el comprobante de reembolso y los antecedentes presentados en su sistema de salud
- Requiere orden o derivación del médico tratante e incluir diagnóstico

### NUTRICIONISTA

- Boleta o voucher con detalle de atención, datos del paciente y profesional (rut y profesional) o Bono (Fonasa o Isapre)
- En el caso de que su sistema de salud contemple reembolso por esta atención, debe adjuntar el comprobante de reembolso y los antecedentes presentados en su sistema de salud
- Requiere orden o derivación del médico tratante e incluir diagnóstico

### COMPLICACIÓN DEL EMBARAZO

- Bonos y programa médico + (Boleta y/o Facturas por diferencia, en el caso de corresponder) Detalle cuenta total valorizado (costo de cada ítem)
- Epicrisis o carnet de alta (documento que indique fecha de ingreso y fecha de alta)
- Considerar que esté incluida la totalidad de los gastos asociados a la atención.

### CONSULTA PSIQUIÁTRICA

- Boleta o voucher con detalle de atención, datos del paciente y profesional (rut y profesional) o Bono (Fonasa o Isapre)
- En el caso de que su sistema de salud contemple reembolso por esta atención, debe adjuntar el comprobante de reembolso y los antecedentes presentados en su sistema de salud
- Requiere orden o derivación del médico tratante e incluir diagnóstico

### CONSULTA PSICOLOGÍA

- Boleta o voucher con detalle de atención, datos del paciente y profesional (rut y profesional) o Bono (Fonasa o Isapre)
- En el caso de que su sistema de salud contemple reembolso por esta atención, debe adjuntar el comprobante de reembolso y los antecedentes presentados en su sistema de salud
- Requiere orden o derivación del médico tratante e incluir diagnóstico

### EXÁMENES LABORATORIO

- Bono (Fonasa o Isapre)
- Boleta o voucher, con detalle de atención y datos del paciente
- Orden médica (para gastos pagados solo con boletas)
- En el caso de que su sistema de salud contemple reembolso por esta atención, debe adjuntar el comprobante de reembolso y los antecedentes presentados en su sistema de salud

### EXAMENES IMAGENOLOGÍA

- Bono (Fonasa o Isapre)
- Boleta o voucher, con detalle de atención y datos del paciente
- Orden médica (para gastos pagados solo con boletas)
- En el caso de que su sistema de salud contemple reembolso por esta atención, debe adjuntar el comprobante de reembolso y los antecedentes presentados en su sistema de salud

### KINESIOLOGÍA

- Bono (Fonasa o Isapre)
- Boleta o voucher (Este debe indicar glosa "válido como boleta"), con detalle de atención y datos del paciente
- Orden médica con derivación del médico tratante, indicando número de sesiones
- En el caso de que su sistema de salud contemple reembolso por esta atención, debe adjuntar el comprobante de reembolso y los antecedentes presentados en su sistema de salud

## Tipo de prestación

## Documentación requerida

### FARMACIA

- Boleta o voucher
- Detalle valorizado por cada medicamento
- Receta medica con datos del paciente, periodo de tratamiento y con datos del profesional (rut y especialidad)
- Recetas permanentes, serán aprobadas por el tiempo que lo indica el profesional y/o por un periodo de 6 meses desde la fecha de emisión.

### HOSPITALIZACIÓN

- Bonos y programa médico + (Boleta y/o Facturas por diferencia , si corresponde)
- Detalle cuenta total valorizado (costo de cada ítem, que incluya detalle de insumos y medicamentos)
- Documento que indique fecha de ingreso y fecha de alta (Ej: Epicrisis, carnet de alta, etc)
- En el caso de que existan diferencias reembolsadas por su sistema de salud (isapre/fonasa u otro) debe adjuntar los comprobantes de reembolso asociados al pago
- En caso de cirugías que podrán ser consideradas como estéticas, consultar requisitos a través de nuestros canales de contacto o agendar asesoría con ejecutiva
- En el caso de cuentas hospitalarias que se detecte que tendrá algún retraso, ya sea, por el centro médico o por el sistema de salud. Favor contactarse con su ejecutiva

### CIRUGÍA ÓPTICA

- Bonos y programa médico + (Boleta y/o Facturas por diferencia , si corresponde)
- Detalle cuenta total valorizado (costo de cada ítem, que incluya detalle de insumos y medicamentos) considerar que esté incluida la totalidad de los gastos a la atención de ojo derecho y ojo izquierdo
- Documento que indique fecha de ingreso y fecha de alta (Ej: Epicrisis, carnet de alta, etc)
- En el caso de que existan diferencias reembolsadas por su sistema de salud (isapre/fonasa u otro) debe adjuntar los comprobantes de reembolso asociados al pago
- En caso de cirugías que podrán ser consideradas como estéticas, consultar requisitos a través de nuestros canales de contacto o agendar asesoría con ejecutiva
- En el caso de cuentas hospitalarias que se detecte que tendrá algún retraso, ya sea, por el centro médico o por el sistema de salud. Favor contactarse con su ejecutiva

### CIRUGÍA AMBULATORIA

- Bonos y programa médico + (Boleta y/o Facturas por diferencia , si corresponde)
- Detalle cuenta total valorizado (costo de cada ítem, que incluya detalle de insumos y medicamentos)
- Documento que indique fecha de ingreso y fecha de alta (Ej: Epicrisis, carnet de alta, etc)
- En el caso de que existan diferencias reembolsadas por su sistema de salud (isapre/fonasa u otro) debe adjuntar los comprobantes de reembolso asociados al pago
- En caso de cirugías que podrán ser consideradas como estéticas, consultar requisitos a través de nuestros canales de contacto o agendar asesoría con ejecutiva
- En el caso de cuentas hospitalarias que se detecte que tendrá algún retraso, ya sea, por el centro médico o por el sistema de salud. Favor contactarse con su ejecutiva

### MATERNIDAD

Parto normal, cesárea, aborto no voluntario, complicación del embarazo, complicación del parto

- Bonos y programa médico junto a Boleta y/o Facturas por diferencia , si corresponde
- Detalle cuenta total valorizado (costo de cada ítem, que incluya detalle de insumos y medicamentos)
- Documento que indique fecha de ingreso y fecha de alta (Ej: Epicrisis, carnet de alta, etc)
- En el caso de que existan diferencias reembolsadas por su sistema de salud (isapre/fonasa u otro) debe adjuntar los comprobantes de reembolso asociados al pago
- Adicionalmente para las prestaciones de Parto normal y Parto Cesarea, los gastos de la madre deben presentarse junto a los gastos del recién nacido
- En el caso de cuentas hospitalarias que se detecte que tendrá algún retraso, ya sea, por el centro médico o por el sistema de salud. Favor contactarse con su ejecutiva

## Tipo de prestación

## Documentación requerida

### DENTAL RAYOS

- Boleta detallada o voucher
- Orden médica

### DENTAL EN CONVENIO

- Boleta detallada o voucher
- Presupuesto dental

**Nota:** No se reembolsan tratamientos dentales inconclusos. Se recomienda pagar en la medida que avance su tratamiento

### DENTAL LIBRE ELECCION

- Boleta detallada o voucher
- Presupuesto dental
- Formulario de informe de gastos dentales

**Nota:** No se reembolsan tratamientos dentales inconclusos. Se recomienda pagar en la medida que avance su tratamiento