

Es bueno saberlo | Instructivo de solicitud de reembolso de gastos médicos

| | Pág. |
|---|------|
| ■ Presentación de denuncia vía web o presencial | 2 |
| ■ Información adicional a presentar | 3 |
| ■ Consideraciones generales | 4 |



**Solicitud reembolso
gastos médicos**



Presentación de Solicitud reembolso gastos médicos

Denuncio
vía web y
presencial

Para solicitar su reembolso de gastos médicos por un seguro de Prestaciones Médicas o Salud Asegurada, usted puede hacerlo a través de nuestra página web o de manera presencial en cualquiera de nuestras 19 sucursales de Arica a Punta Arenas.

DENUNCIO VÍA WEB

1



En el menú de la cabecera de nuestra página de inicio, pinche en la sección **Servicios Online** y luego **Denuncio de siniestros**.

2



Una vez dentro de la sección **Denuncio de siniestros**, deberá completar la información requerida y según los pasos que se indican en la pantalla.

Luego de ingresada la información usted recibirá un comprobante de la denuncia y un código de verificación con el que podrá verificar el estado de avance de la liquidación.



Todas las comunicaciones y notificaciones relacionadas con el denuncia se enviarán a su correo electrónico.

Sólo en caso de no disponer de correo electrónico u oponerse expresamente a esta vía de comunicación, las notificaciones se harán vía correo certificado a la dirección que indique en el formulario de denuncia.

3



Para hacer seguimiento del estado de su reembolso, ingrese, en nuestra página de inicio a la sección **Servicios Online**, opción **Consulta de Estado de Siniestros**.

Ingrese su RUT y código de verificación para acceder al estado de su liquidación.

DENUNCIO PRESENCIAL



Para hacer su denuncia en forma presencial debe acudir a su sucursal BICE VIDA más cercana con fotocopia de su carnet de identidad por ambos lados y Solicitud de Reembolso Gastos Médicos - SVI, completado por el asegurado y el médico tratante, cuando corresponda.

NOTA IMPORTANTE: Para ambas vías de denuncia se le podrá solicitar información adicional para complementar la liquidación del siniestro reclamado.



Para mayor información puede llamar a nuestro Contact Center al 800 20 20 22.

Presentación de Solicitud reembolso gastos médicos

Documentos
necesarios



ANTECEDENTES ADICIONALES A PRESENTAR

El asegurado deberá adjuntar a la “Solicitud de Reembolso de Gastos Médicos-SVI” los siguientes documentos que serán los únicos considerados en la evaluación de la cobertura de la enfermedad o accidente (evento) como documentos válidos:

1 COBERTURAS



En caso de enfermedad:

Informe de médico tratante, indicando el diagnóstico realizado (incluido en el formulario)
Copia de los exámenes que confirman el diagnóstico de la enfermedad.



En caso de accidente:

- Parte Policial, en caso que el accidente haya ocurrido en la vía pública.
- Informe de alcoholemia, si existe.
- Copia de los exámenes diagnósticos de las secuelas del accidente.
- Declaración pormenorizada sobre las circunstancias en que ocurrió el accidente (según formulario Compañía) sólo de ser necesario y en ausencia de parte policial.

Nota: No obstante lo anterior, la Compañía se reserva el derecho de solicitar información adicional o complementaria, cuando éstos no sean concluyentes.

2 REEMBOLSO GASTOS MEDICOS

Adjuntar el formulario Solicitud de Reembolso Gastos Médicos - SVI, completado por el asegurado y el médico tratante, adjuntando los comprobantes de gastos médicos relacionados con la enfermedad o accidente previamente denunciado. Podrá acompañar también copia de los exámenes con los cuales se realizó el diagnóstico de su enfermedad.

Cuando presente gastos por continuación de tratamiento, usted deberá indicar esta situación en la sección de la Solicitud de Reembolso de Gastos Médicos, señalando el diagnóstico relacionado con los gastos que quiere reembolsar. En este caso no es necesario que el Médico Tratante complete nuevamente el formulario Solicitud de Reembolso de Gastos Médicos.

Usted deberá presentar un formulario “Solicitud de Reembolso de Gastos Médicos-SVI” por cada asegurado (titular o dependiente) por el cual presente gastos médicos para reembolsar.



Para mayor información puede llamar a nuestro
Contact Center al 800 20 20 22.

 **BICEVIDA**

Recordar que este seguro otorga cobertura a “eventos” en forma individual, entendiendo por tales el diagnóstico de una enfermedad o la ocurrencia de un accidente. Esto quiere decir que cada enfermedad y cada accidente se evaluará y liquidará en forma separada. Por lo anterior se debe suscribir este formulario por cada enfermedad diagnosticada o accidente ocurrido al asegurado.



Gastos ambulatorios:

Originales de bonos o comprobantes de reembolsos u originales de facturas o boletas en caso de no ser bonificables, emitidas por honorarios médicos, exámenes y procedimientos, junto con sus respectivas órdenes médicas y fotocopia de los documentos reembolsados por Isapre.



Gastos hospitalarios:

Originales de bonos o comprobantes de reembolsos u originales de facturas o boletas en caso de no ser bonificables, con pre-factura o detalle de gastos hospitalarios emitido por la clínica u hospital y fotocopia de los documentos reembolsados por Isapre.



Gastos de Medicamentos Ambulatorios

(Sólo en caso de que su póliza incluya cobertura de “Medicamentos Ambulatorios”):

- Las recetas de medicamentos deben indicar claramente el nombre completo del paciente, fecha de emisión y periodo de tratamiento, escrito de puño y letra por el médico tratante.
- Las boletas emitidas por la farmacia deben indicar el nombre y el precio de cada medicamento, adjuntándose a la receta médica correspondiente, debidamente timbradas por la farmacia.
- Para gastos por medicamentos de uso permanente o prolongado, deberá adjuntar receta original en primera solicitud de bonificación y fotocopia de ella cada vez que se solicite el reembolso del medicamento. La duración de las recetas permanente es de 6 meses desde la fecha de su emisión, por lo que deberá ser renovada después de dicho periodo.
- Para los gastos por medicamento de “Uso controlado”, se deberá adjuntar a la Solicitud de Reembolso de Gastos Médicos-SVI una fotocopia de la orden o receta médica debidamente timbrada por la farmacia.
- Para los gastos por medicamentos bajo una receta magistral, se deberá adjuntar fotocopia de la receta.

Nota: El asegurado podrá presentar todos estos antecedentes en cualquiera de las sucursales de BICEVIDA, que se encuentran a lo largo del país.

La Solicitud de Reembolso de Gastos Médicos-SVI deberá presentarse dentro del plazo de 60 o 90 días (según condiciones de su póliza), a contar de la fecha en que se efectúan los gastos.

Los bonos y comprobantes de reembolso deben ser originales. Las boletas y facturas deberán presentarlas en original cuando éstas no tengan cobertura por Isapre o Fonasa, debidamente timbradas por su institución de salud, indicando tal situación.

