



Conoce la documentación necesaria

para cada tipo de reembolso

Consultas Médicas Web App

Bono o boleta Isapre / Fonasa	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Comprobante de reembolso Isapre y copia boleta Isapre	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Exámenes y Procedimientos

Orden médica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Bono o boleta Isapre / Fonasa	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Comprobante de reembolso Isapre y copia boleta Isapre	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Medicamentos

Receta médica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Boleta farmacia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Dentales

Presupuesto odontológico, con detalle del tratamiento y fechas de atención.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Boleta del prestador con detalle prestaciones a reembolsar.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Radiografías dentales (si cuentas con tus radiografías). Se excluye solicitud de radiografías dentales en tratamientos que no lo requieran, limpiezas, fluoración, etc.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Reembolso Ópticos, Prótesis y Ortesis Web App

Para ingresar estos reembolsos en la web, selecciona la opción de consultas medicas.

Orden médica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Bono o boleta Isapre / Fonasa	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Comprobante de reembolso Isapre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Reembolso de Gastos Hospitalarios

- Formulario de gastos médicos
- Bonos o documentos de reembolsos emitidos por su Institución de Salud Previsional.
- Boletas por prestaciones no cubiertas por su Sistema Previsional
- Prefacturas (detalle de la cuenta)
- Facturas y/o Notas de Crédito
- Informe de liquidación en caso de otros beneficios o seguros
- Epicrisis
- Se debe adjuntar IMT, solo en cirugías que requieren evaluación funcional, Ej: Cirugías bariátrica, cirugías lasik (Dioptrias), cirugías de várices.
- Se debe adjuntar protocolo operatorio, solo en cirugías que requieren evaluación funcional, Ej: Rinoplastia, reducciones mamarias, etc.

Envía todos los documentos al e-mail:
reembolsoshospitalarios@bupa.cl

Asunto:
Gastos hospitalario
Nombre completo
RUT del beneficiario

[Revisa toda la info acá >](#)