



EuroAmerica
CONECTA CONTIGO

Deducibles - Reembolsos - BMI

El deducible de tu plan de salud corresponde al monto en dinero que debes pagar antes de que el seguro complementario comience a cubrir los gastos.

- Este monto no se paga directamente, sino que se irá descontando de los primeros reembolsos que hayas solicitado.
- El valor de tu deducible se encuentra en tu plan colectivo de salud.



Tipos de Deducible

Deducible Anual

El asegurado debe reunir un monto específico de gastos médicos dentro de un período anual antes de activar la cobertura del seguro.

Deducible por Evento

El deducible se aplica individualmente a cada evento médico relevante, como una cirugía, accidente u hospitalización.

Deducible por Grupo Familiar

Los gastos médicos de distintas personas aseguradas se acumulan hasta alcanzar el monto fijado, activando la cobertura para todos los beneficiarios incluidos en el plan.

Importante: Tu deducible se reiniciará cada año según la vigencia de tu póliza.



Tipos de Reembolso

Reembolso por IMED

Al realizar la compra del bono electrónico de la prestación médica, se activará el descuento de la prestación según el plan colectivo de tu empresa.

Reembolso a través de ventanilla única o bonificación directa hospitalizaciones

Se efectúa la bonificación directa a las clínicas en convenio, en atenciones hospitalarias cubiertas por el seguro colectivo. El asegurado debe pagar el copago final, ya que las coberturas ya han sido aplicadas por el seguro.

Reembolso por Solicitud

Si IMED o la ventanilla única no hicieron tu reembolso, entonces tendrás que ingresar el reembolso a través de tu portal de Asegurado.

Tener presente, en el proceso de recopilación de documentos:

- Haber obtenido bonificación de Isapre o Fonasa (o documento con timbre No Bonificable).
- Revisar los documentos necesarios según el tipo de prestación.

Una vez reunidos los documentos, podrás ingresar tu solicitud de reembolso, por los canales que están a tu disposición.



Vía Web
euroamerica.cl



Vía
Chatbot



Vía WhatsApp
+56 9 9820 8630

Deducibles - Reembolsos - BMI



EuroAmerica
CONECTA CONTIGO



Documentos necesarios para solicitar reembolso según prestaciones:

• Consulta medica Isapre o Fonasa

- Boleta / Factura
- Bono*

• Óptica

- Receta Médica
- Boleta / Factura
- Bono / Bono Fonasa**

• Exámenes Isapre o Fonasa

- Bono*
- Boleta / Factura
- Orden Médica

• Hospitalario

- Epicrisis
- Protocolo Hospitalario
- Detalle o resumen gastos Hospitalarios
- Boleta / Factura
- Bono*
- Comprobante de Pago
- Otros

• Kinesiología, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional

- Derivación Médica
- Bono*
- Boleta / Factura

• Psicología

- Boleta / Factura
- Bono*

• Consulta Dental

- Boleta / Factura

• Medicamentos

- Boleta / Factura
- Receta Médica

• Tratamiento Dental

- Certificado con Prestación realizada, fecha y valoración.
- Boleta / Factura***

* Si su gasto no es cubierto por el sistema previsional, por favor adjuntar documento no reembolsable.

** El Bono, en óptica, es obligatorio para mayores de 55 años.

*** El pago se ejecutará por atención realizada.

Si cuentas con más documentación que pueda aportar información al reembolso por favor agregarla para hacer más fácil la evaluación

Deducibles - Reembolsos - BMI



EuroAmerica
CONECTA CONTIGO

↔ ¿Qué es el BMI?

Es un porcentaje exigible como bonificación mínima, de las instituciones de salud Isapres /Fonasa, sobre el cual las asegurados aplicaran el reembolso, según los topes de cobertura establecidos, para cada prestación.

¿Cómo Aplica?

Si el copago del bono emitido por Isapre/Fonasa **es mayor que el BMI**.



La cobertura de tu seguro complementario se aplicará sobre el monto no cubierto de la prestación por Isapre/Fonasa.

Si el copago del bono emitido por Isapre o Fonasa **es menor que el BMI**.



En este caso se aplicará la cobertura del plan de tu seguro complementario, sobre el copago teórico que resultaría de aplicar el porcentaje Bonificación Mínima (BMI) exigido para tu plan de Isapre.

¿Cómo Funciona?

Por ejemplo, realizas una Prestación de costo de \$1.000.000 y el BMI es del 50%

Si la cobertura de la Isapre **es mayor al BMI(50%)**

Cobertura Isapre / Fonasa 70%
Costo Prestación \$1.000.000
Plan Seguro Colectivo 70%

● Detalle	
Costo Prestación	\$1.000.000
Cobertura Isapre /Fonasa (70%)	\$ 700.000
— Copago Antes de Aplicar el Seguro	\$ 300.000
— Sobre Copago Aplica Plan de Seguro	\$ 300.000
— Cobertura Seguro Complementario (70%)	\$ 210.000
● Copago Final Asegurado	\$ 90.000

Si la cobertura de la Isapre **es menor al BMI(50%)**

Cobertura Isapre / Fonasa 30%
Costo Prestación \$1.000.000
Plan Seguro Colectivo 70%

● Detalle	
Costo Prestación	\$1.000.000
Cobertura Isapre /Fonasa (70%)	\$ 300.000
— Copago Antes de Aplicar el Seguro	\$ 700.000
— Sobre Copago Aplica Plan de Seguro	\$ 500.000
— Cobertura Seguro Complementario (70%)	\$ 350.000
● Copago Final Asegurado	\$ 350.000