



EuroAmerica
CONECTA CONTIGO



Guía Reembolso Dental

Ingresa tu Solicitud de Reembolso de forma fácil y simple en los siguientes pasos:



Ingresa a tu
Portal Privado



Selecciona
"Nuevo Reembolso"



Completa los datos
e ingresa los documentos
requeridos



Envía tu solicitud
y revisa el estado
en línea

Canales disponibles, para ingresar tu solicitud de reembolso.



Vía Web
euroamerica.cl



Vía
Chatbot



Vía WhatsApp
+56 9 9820 8630

Para solicitar el reembolso en línea, debes ingresar a tu portal privado con tu usuario y clave, si no la tienes debes crear una.



Documentos necesarios para solicitar reembolsos según prestaciones:

• **Consulta Dental**

• Boleta / Factura

• **Tratamiento Dental**

- Detalle de Prestación o Formulario de Atención Dental
- Boleta / Factura

- **Si cuentas con más documentación** que pueda aportar información al reembolso se aconseja agregarla para facilitar la evaluación.
- **El detalle de coberturas depende de la póliza contratada**, recuerda revisarla en tu portal web privado.

Guía Reembolso Dental



EuroAmerica
CONECTA CONTIGO



Formulario Tipo Procedimiento Dental



1. SECCIÓN DATOS ASEGURADO TITULAR

Nombre completo asegurado titular	RUT asegurado titular
Nombre completo paciente	RUT paciente

2. SECCIÓN DATOS ODONTÓLOGO

Nombre completo odontólogo	RUT odontólogo
Centro de atención	RUT centro de atención

☐ DETALLE PRESTACIONES

☐ DETALLE ALTA TRATAMIENTO

Prestaciones	Grupo, piezas y caras	Fecha de atención o de alta			Valor unitario	Valor total
		Día	Mes	Año		
Costos laboratorio						
Costos insumos						
Total						

Timbre y Firma Odontólogo

Para completar la solicitud deberá ingresar los datos solicitados en el formulario.



Este formulario tipo, puede ser utilizado por el odontólogo tratante, o bien como referencia para la emisión de certificado del procedimiento completado.



Descargar Formulario

Si pago el tratamiento completo que requiere de varias atenciones, ¿cómo se reembolsa?

Si el presupuesto contempla más de una atención, se reembolsará en la medida que se ejecuten las atenciones. Para ello se requerirá certificado que indique la fecha de la prestación, más la boleta de pago correspondiente.

Cada vez que tenga una atención deberá subir la documentación señalada.

Sugerencia



El tratamiento debe encontrarse realizado y los gastos originales cancelados (no se reembolsa pagos anticipados sobre presupuestos dentales).

Si las prestaciones son de tratamientos largos, presente el formulario indicando el número de cuota correspondiente al presupuesto.

Carencia en el Seguro Colectivo Dental



La carencia significa que no se podrá utilizar el seguro de salud dental por un periodo de tiempo establecido en la póliza de seguros, que va desde la fecha de incorporación del asegurado o su beneficiario al seguro y hasta termine el periodo de carencia.