

# Solicitud de Reembolso APP WebChilena

## Cómo Descargar la APP



Descarga tu aplicación  
WebChilena en:



Ingresa tu **RUT** y la clave que utilizas para ingresar a la web. Si no tienes clave o la olvidaste, pincha en **"¿Olvidó su clave?"**

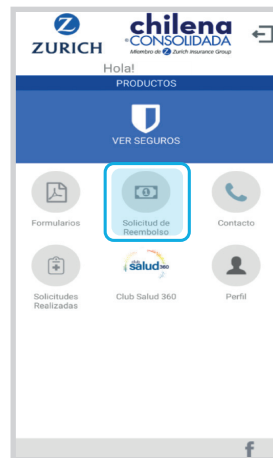
## Cómo Reembolsar

Este servicio es válido sólo para atenciones ambulatorias. No incluye atención dental.

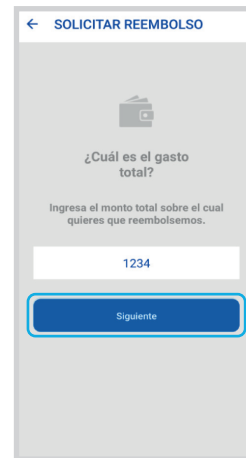
1 Ingresa desde tu Smartphone a la aplicación **WebChilena**



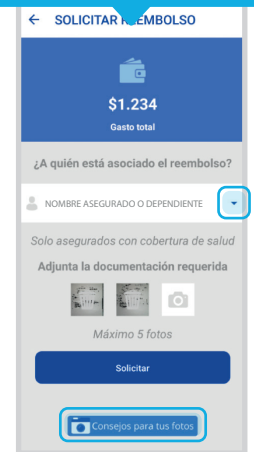
2 Ingresa a **"Solicitud de Reembolsos"**.



3 Ingresa el monto de tu boleta médica y presiona **"Siguiente"**



4 Verás el monto ingresado. Ahora debes **seleccionar a quién está asociado el reembolso.**



## Consejos para tus fotos

No pongas **documento sobre documento** para tomar las fotografías.



La imagen debe estar clara, **evita que se vea borrosa.**

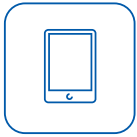


Asegúrate de tomar la imagen con la **luz adecuada.**



Presiona la flecha y **selecciona el asegurado o dependiente.**

5 **Adjunta las fotos** de los documentos para respaldar tu reembolso.



# Solicitud de Reembolso APP WebChilena

6 Cuando hayas subido todas las fotos, presiona **"Solicitar"**.

← SOLICITAR REEMBOLSO

**\$1.234**  
Gasto total

¿A quién está asociado el reembolso?

NOMBRE ASEGURADO O DEPENDIENTE

Solo asegurados con cobertura de salud  
Adjunta la documentación requerida

Máximo 5 fotos

Solicitar

Consejos para tus fotos

7 Tu solicitud de reembolso ha sido **exitosa**. Ahora puedes volver al menú principal.

Operación exitosa  
Tu solicitud ya está en proceso

Nro. de Solicitud de Reembolso: 2019000095901

Te notificaremos al finalizar proceso

Volver al Menú Principal

← SOLICITAR REEMBOLSO

**\$230.000**  
Gasto total

Los reembolsos sobre montos que se superen los \$200.000 deberán solicitarse de forma tradicional, mediante un formulario impreso.

¿Quieres que te enviemos el formulario?  
Indica el email en el cual quieras recibirlo (se te enviará en formato PDF)

correo@mail.com

SOLICITAR FORMULARIO

8 Si el reembolso solicitado es superior a **\$ 200.000.-** deberás ingresar tu email si quieres recibir el formulario y realizar la solicitud de manera **tradicional**.

## PRESTACIONES CUBIERTAS:

- **Prestaciones Ambulatorias:** presentadas previamente en Isapre o Fonasa, respaldadas con Bono o Reembolso.
- **Medicamentos Ambulatorios:** solo en caso de Boletas electrónicas con detalles de medicamentos y valores, junto con la receta médica.

Los archivos adjuntos deben ser nítidos.

Aceptar



## IMPORTANTE

- **No es necesario adjuntar formulario de reembolso**, sólo debes adjuntar los documentos presentados previamente en Isapre o Fonasa, respaldados con bono o reembolso. Para gastos de farmacia debes adjuntar receta y boleta.
- Monto a reclamar máximo **\$200.000**. Para montos mayores debes realizar el procedimiento físicamente adjuntando formulario de reembolso.
- Puedes subir un máximo de 5 fotos.
- No olvides guardar los documentos originales por 60 días, ya que la Compañía los podría solicitar incluso después de liquidados.

\*Debido al actual crisis sanitaria Covid-19 (abril 2020). Chilena Consolidada ha liberado el tope de reembolso vía APP y Web, aplicable para prestaciones ambulatorias, dental, hospitalarios, maternal, kinesiológicos y salud mental.

Si tienes alguna duda, nos puedes contactar al **600 600 9090**.