

SEGURO MÉDICO COLECTIVO AL EXTRANJERO

LISTA DE COMPROBACIÓN (CHECKLIST)

1. ACTIVAR SEGURO MÉDICO:

EFECTUAR LLAMADO TELEFÓNICO, PARA SOLICITAR AUTORIZACIÓN (SI LA ATENCIÓN ES DE URGENCIA EL PALZO PARA INFORMARLA ES DE 24 HRS.).

- NÚMEROS DE CONTACTO:

TOLL FREE EEUU:	1-800-780-2461
TOLL FREE ARGENTINA:	0800-222-0319
TOLL FREE BRASIL:	0-800-892-1117
TOLL FREE PERU:	0800-55586
TOLL FREE MEXICO:	01-800-099-0591
TOLL FREE ESPAÑA:	900-838035
RESTO DEL MUNDO:	+56-227074590
CORREO 24 HRS:	ASISTENCIA.VIAJE@MAPFRE.COM
WHATSAPP 24 HRS:	+569 94429950

2. SOLICITAR REINTEGRO, ADJUNTAR LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES (ESCANEADOS):

- SOLICITUD DE REEMBOLSO.
- BOLETAS Y/O FACTURAS.
- ORDEN MÉDICA
- RECETA CON LETRA CLARA Y LEGIBLE
- EPICRÍISIS O INFORME MÉDICO DE LA CONSULTA
- INFORME MÉDICO DE LOS EXAMENES EFECTUADOS

3. REMITIR INFORMACIÓN:

- LA INFORMACIÓN DEBE SER ENVIADA AL CORREOELECTRÓNICO reembolso@surasistencia.cl
- NOMBRE DEL TITULAR
- NOMBRE DE LA CARGA QUE ACCEDA A LA PRESTACIÓN DE SALUD
- RUT
- LUGAR DONDE REALIZÓ LA PRESTACIÓN
- NÚMERO DE DOCUMENTOS ENTREGADOS
- MONTO TOTAL SOLICITADO POR CONCEPTO DE REINTEGRO
- DATOS PARA TRANSFERENCIA A CUENTA CORRIENTE EN CHILE: NOMBRE DEL TITULAR, RUT, CORREO ELECTRÓNICO, NRO. DE CUENTA Y BANCO.

4. REMITIR ANTECEDENTES:

- ENVIAR POR CORRESPONDENCIA A LA AFISAN LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL SOLICITADA PARA EFECTO DE REINTEGRO.