



Sucursal Virtual
APP Móvil



Canales de Reembolso

Te entregamos múltiples opciones que están al alcance de tu mano

Web Cliente

Ingresando a nuestra página web desde tu computador, podrás realizar tu solicitud de reembolso de tus gastos médicos.



Descargando la App Móvil de Consorcio en tu celular, podrás realizar los reembolsos de tus gastos médicos ambulatorios, hospitalarios y dental

App Cliente

WhatsApp
+56 9 4028 3737

Puedes realizar tu solicitud de reembolso para tus gastos médicos ambulatorios, hospitalarios y dental, vía whatsapp desde su celular.



Consultas relativas al Seguro:

Canal Virtual WTW
Corredores

ServicioClienteChile@wtwco.com

 **consorcio**

Sucursal Virtual – APP Móvil

Disfruta de todas las funcionalidades que necesitas en un solo lugar:

- Denuncia de Siniestros Ambulatorios
- Historial de Gastos
- Seguimiento de Siniestros Ambulatorios
- Certificado de Cobertura
- Convenios
- Formulario
- ¿Cómo Funciona el seguro?
- Actualización de Datos Seguros Colectivos



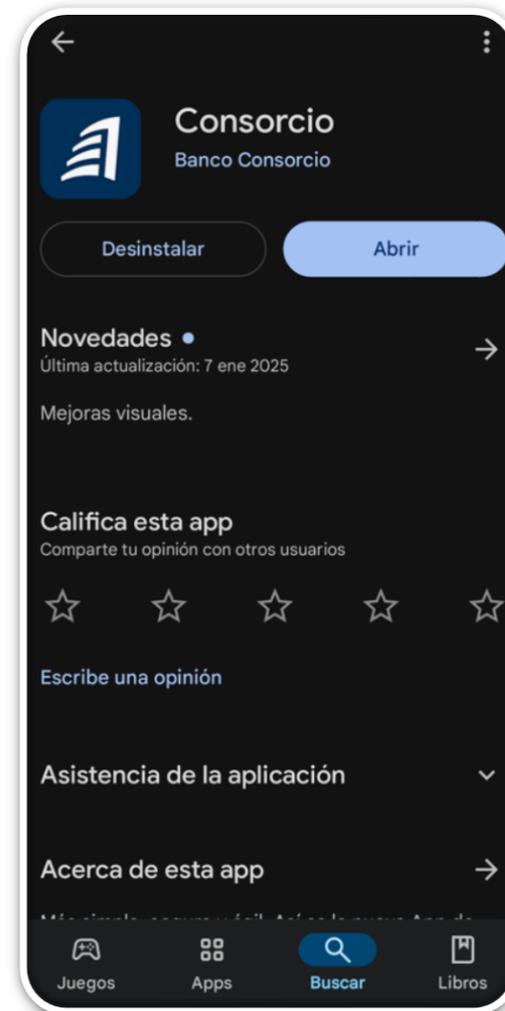
Sucursal Virtual – APP Móvil

¿Como la descargo?

Busca en:



Y aparecerá bajo el siguiente icono de acuerdo a tu tienda oficial



Sucursal Virtual – APP Móvil

Ingresa con tu Rut y Clave Consorcio

Si no cuentas con ella, debes crear la clave o si la olvidaste, presiona [¿Olvidaste tu clave?](#)



Sucursal Virtual – APP Móvil

Selecciona Seguros y podrás ver **todas las Coberturas** asociadas a tu Seguro Colectivo

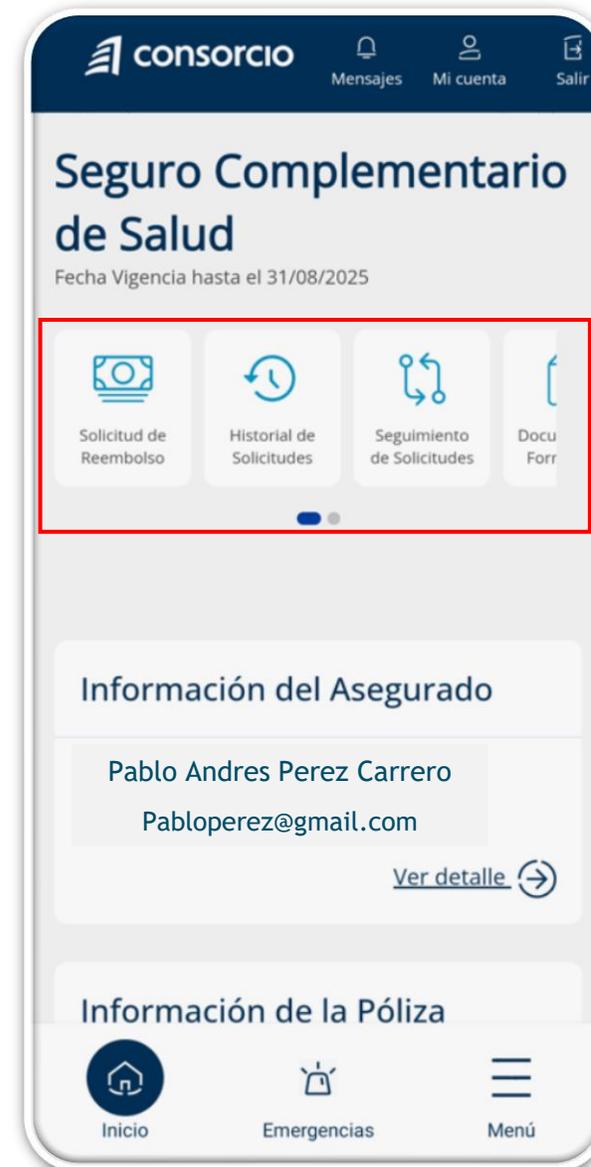
Para acceder a cada una de ellas, solo deberás hacer clic en [Detalle](#)



Sucursal Virtual – APP Móvil

Dentro de cada producto podrás ver el detalle de tu información y acceder a las funcionalidades a través de una botonera, para moverte debes deslizar tu dedo sobre la pantalla hacia la derecha o izquierda.

Podrás **descargar** formularios de reembolso y certificados de cobertura, verificar historial y hacer seguimiento de tus solicitudes, verificar convenios, actualizar datos, descargar el plan de beneficios

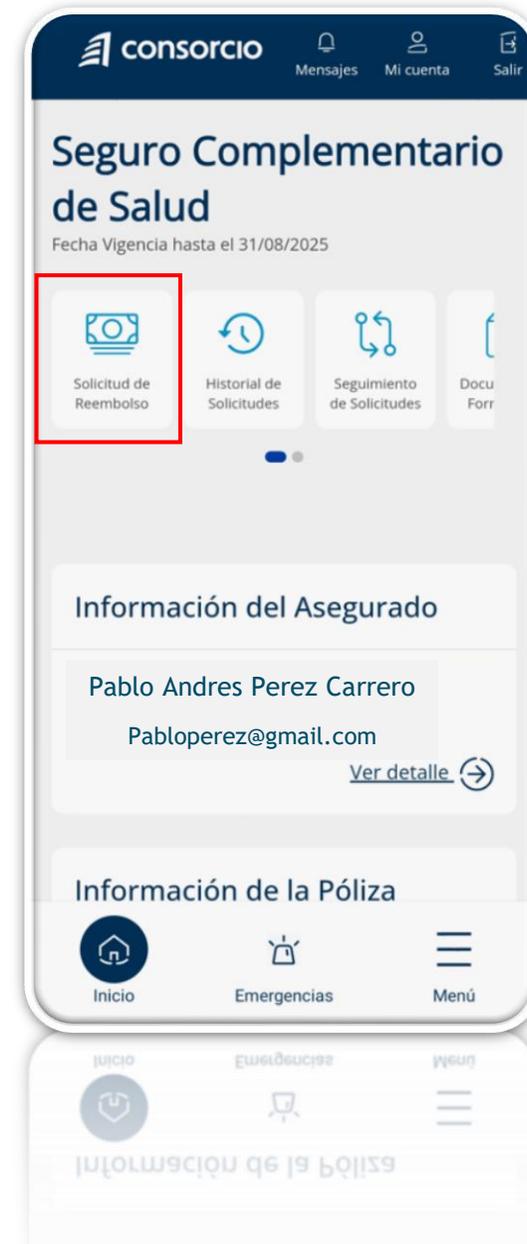


Solicitud de Reembolsos



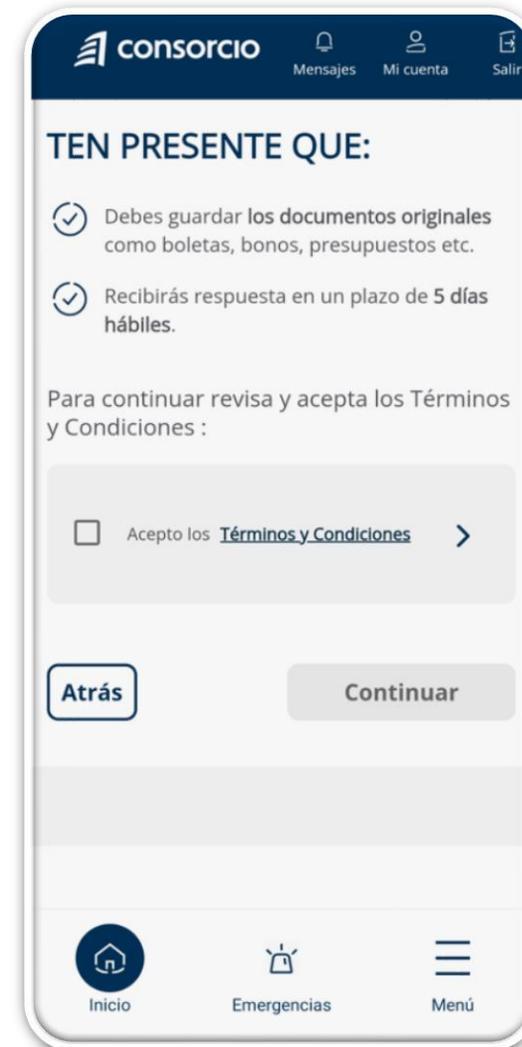
Solicitud de Reembolso

Selecciona "Solicitud de Reembolso"



Solicitud de Reembolso

Acepta los Términos y Condiciones



Solicitud de Reembolso

Selecciona la póliza y el asegurado al que pertenece el gasto

Es importante recordar que es una solicitud por **Beneficiario**

Podrás **verificar** los datos de la cuenta asociada para depósito, la cual podrás actualizar si lo deseas, recuerda que la cuenta asociada debe ser del **Asegurado Titular**

consorcio Mensajes Mi cuenta Salir

1 2 3 4

Datos del Beneficiario
Selecciona la póliza

Poliza 1109750801 - Complementario de Salud

Poliza 1109750801 - Dental

Poliza 1109750801 - Catastrófico

Selecciona una opción

Selecciona la previsión de salud del beneficiario

Selecciona una opción

Confirma tu información para depósito

Valida tu información registrada para

Inicio Emergencias Menú

consorcio Mensajes Mi cuenta Salir

74041302

Tipo de cuenta

Corriente

Banco emisor

Banco Santander-Chile

Correo electrónico

ANDREFP22@GMAIL.COM

Si los datos mostrados son incorrectos, puedes rectificarlos en tu página de Actualización de datos.

[Actualiza tu cuenta para depósito >](#)

Atrás Continuar

Inicio Emergencias Menú

Solicitud de Reembolso

Selecciona la prestación a denunciar. Puede ser Médica, Dental u Hospitalaria

consorcio Mensajes Mi cuenta Salir

1 2 3 4

Datos del Beneficiario

Selecciona el tipo de prestación que quieres reembolsar

Prestación Médica

Prestación Dental

Prestación Hospitalaria

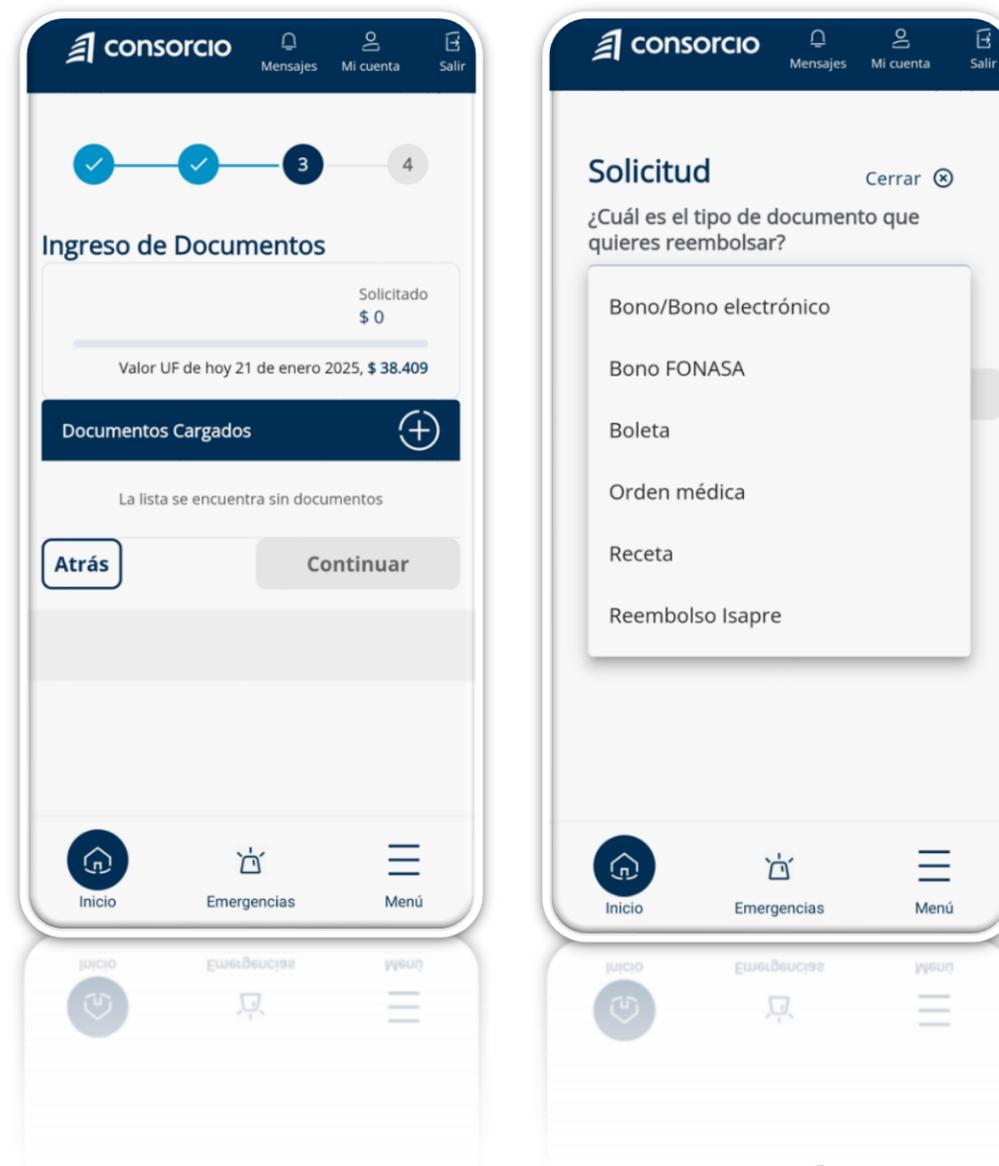
Atrás Continuar

Inicio Emergencias Menú

Solicitud de Reembolso

Para el ingreso de Documentos, debes hacer clic en (+)

Selecciona el tipo de documento, ingresa el Monto en pesos de la boleta y adjunta una imagen o documento pdf, luego selecciona “Continuar”



Solicitud de Reembolso

Para cargar mas documentos debes hacer clic en 

Si ya tiene todos los antecedentes cargados presiona “Continuar”

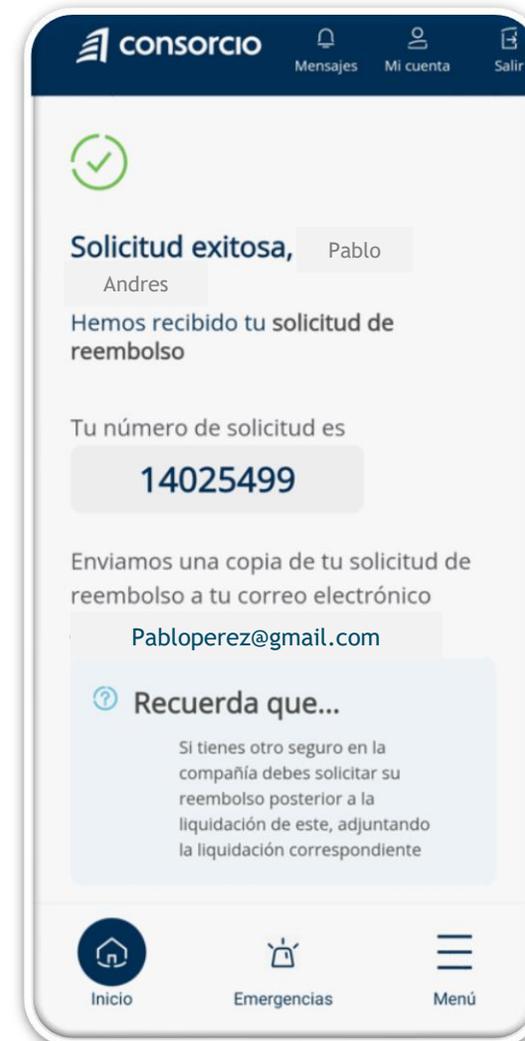
Revisa que los datos estén correctos y presiona “Confirmar Solicitud”



Solicitud de Reembolso

Al finalizar aparecerá el número de solicitud de la denuncia y el correo electrónico al que le llegará un respaldo de su solicitud.

Para salir de la pantalla presionar “Finalizar”





consorcio