

I. DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR POR TIPO DE PRESTACIÓN

Revisa a continuación tu prestación dental y verifica los documentos necesarios para solicitar reembolso:

Grupo	Atención	Documentos
Dental Básico	Higiene, Limpieza, Destartraje, Profilaxis, Pulido coronario.	Boleta Formulario VC
	Primera consulta, Sellantes, Fluor.	
	Amalgama, Resina o composite simple o de 1 cara del diente, Prótesis removibles.	
Dental Especialidad	Ortodoncia.	Boleta Formulario VC Radiografía anterior a tratamiento
	Periodoncia (tratamiento por especialista de encías).	
	Trastorno temporo mandibulares (problemas de la articulación) y Bruxismo.	
	Coronas, Carillas, Prótesis fijas e incrustaciones, Resina o composite de más de 1 cara del diente.	
	Extracciones o exodoncia.	Boleta Formulario VC Radiografía anterior a tratamiento Radiografía término tratamiento
	Implantes, Injertos, Regeneración ósea, Corona sobre implante.	
	Endodoncia.	
	Cirugías maxilofaciales.	

El detalle de coberturas depende de la póliza contratada, recuerda revisarla en tu portal privado web.

II. ESTA SECCIÓN DEBE SER COMPLETADA POR EL ASEGURADO TITULAR

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

III. ESTA SECCIÓN DEBE SER COMPLETADA POR EL ODONTÓLOGO

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

Prestaciones	Grupo, piezas y caras	Fecha de atención			Valor unitario	Valor Total
		Día	Mes	Año		
Costo laboratorio						
Costo insumos						
Total:						

Tipo de aparatos:	Duración total aprox.
Fecha instalación:	Valores clínicos aparatos:
Fecha 1º control:	Valor controles mensuales:
Comentarios diagnóstico:	

Timbre y Firma Odontólogo