



Procedimiento de Gestión de Consultas y Reclamos, Servicio de Atención de Clientes Seguros Colectivos

BUPA Compañía de Seguros de Vida S.A.

1.- OBJETIVO

Establecer los lineamientos para estandarizar y controlar los requerimientos ingresados a través del proceso de Gestión de consultas y reclamos de Servicio al Cliente de Bupa Seguros, específicamente de la línea Colectivos, cumpliendo con poner a nuestros clientes en el centro como lo indica el Código de Conducta y la Política de Protección del Cliente, adoptando medidas rápidas para resolver consultas y reclamos cuando estos surgen.

2.- ALCANCE

Las consultas y reclamos recibidos desde los Corredores y Asegurados de seguros colectivos. Afecta a las áreas receptoras de reclamos que son "Servicio Corredor", "Call Center" y "Legal" y a otras áreas que aportan datos, para que las áreas receptoras realicen con éxito sus funciones, por ejemplo: Operaciones, Siniestros, TI, y Ventas.

3.- DESARROLLO

Existen dos vías para la recepción de consultas y reclamos, a través de nuestros corredores y nuestro call center 600 391 9000 opción 2, ambas receptionan consultas y reclamos las cuales son gestionadas por nuestra área de servicio corredores, las consultas recepcionadas a través de nuestro call center, según su tipificación son resueltas de forma inmediata, y otras generan un ticket, según su complejidad.

CONSULTAS Y RECLAMOS ENVIADOS POR LOS CORREDORES.

- a) Las consultas realizadas a través de corredores: El corredor envía un correo electrónico, a nuestras ejecutivas de servicio corredor, la ejecutiva de servicio analiza el caso y responde de inmediato si es una consulta simple o si corresponde genera un Requerimiento, a través de MDA (Mesa de ayuda) donde se ingresa la consulta, nuestra área de beneficios, recepciona y responde por esta solicitud, tiene los datos del cliente, un detalle de lo solicitado, y nos genera un N° Ticket, la respuesta tiene un plazo máximo de 3 días hábiles para ser resuelta.

- b) Reclamo realizado a través de corredores: El corredor envía un correo electrónico, a nuestras ejecutivas de servicio corredor, la ejecutiva de servicio analiza el caso y genera un Requerimiento si corresponde, a través de MDA (Mesa de ayuda) donde se ingresa el reclamo a nuestra área de beneficios este reclamo se categoriza, tiene los datos del cliente, un detalle de lo solicitado, y nos genera un N° Ticket, la respuesta tiene un plazo máximo 3 días hábiles (según el grado de complejidad), para ser resuelta y será informada a través de un correo electrónico.

CONSULTAS Y RECLAMOS REALIZADOS A TRAVÉS DE NUESTRO CALL CENTER.

- c) Consultas y reclamos realizados en forma directa a través nuestro call center, Línea 600 391 9000, las ejecutivas de call center, reciben esta consulta o reclamo telefónicamente, se analiza dicha solicitud si es una consulta con cierta tipificación, se responde en forma inmediata.

Tipos de Consultas call center
CLAVE - Creación
CLAVE - Reseteo
PAGINA WEB - Orientación de Reembolso
PAGINA WEB - Navegador
EQUIVOCADO - EQUIVOCADO
SINIESTRO - Consulta General
SINIESTRO - Estado Siniestro
SINIESTRO - Fecha de Pago
SINIESTRO - Ticket



Si es una consulta más compleja o un reclamo se genera un ticket, que tiene un plazo de respuesta de 48 y 72 horas hábiles (según el grado de complejidad), y será informada a través de un correo electrónico con copia al asegurado solicitante y al corredor que administra esta cuenta.

Mesa de ayuda, donde se ingresan reclamos y consultas.

Aplicaciones BUPA Compañía... MDA Ajustes Solicitud de Inform... Case Studies of Our... AP 2.0 - PayRoll Portal de movilidad... Google Bupa Otros marcadores

CA Service Desk Manager

Omitir navegación Caceres Miranda, Marcela Cerrar sesión Empleado Seguros BUPA Establecer ro

Inicio | Acerca de | Ayuda

Buscar una solución

Buscar una solución mediante palabras clave:

Mis marcadores
Enviar conocimiento

Mejores soluciones

(Examinar más soluciones)

- ¿Como te llamas?
- MDA*No se dispone de información para verificar identidad
- MDA*VPN-ERROR 422
- 44.-¿Qué alzas son las que acoge el recurso de protección?
- 29.-Anomalía 5a: Disconformidad de Firmas ¿Por qué ocurre esto?
- MDA*Error reportado por Autentia
- 33.-¿Cómo se envía un fun rezagado?
- No puede avanzar al paso FUN
- 46.-¿Si sólo un afiliado de un contrato compensado presenta un Recurso de Protec
- 23.-¿Qué es una anomalía y por qué las medimos?

Servicio al cliente

- Crear Nuevo Requerimiento
- Unirse ahora al analista
- Conversación activa

Buscar mis tickets existentes

- Tiene 0 requerimientos Abiertos
- Tiene 0 requerimientos Resueltos
- Tiene 0 requerimientos Rechazados
- Tiene 0 requerimientos Cerrados Rechazados
- Tiene 65 requerimientos Cerrados
- Tiene 1 tickets de plataforma Abiertos
- Tiene 19 tickets de plataforma Cerrados

Si conoce el número, introdúzcalo:

Un número de requerimiento:

O un número de ticket de Plataforma:

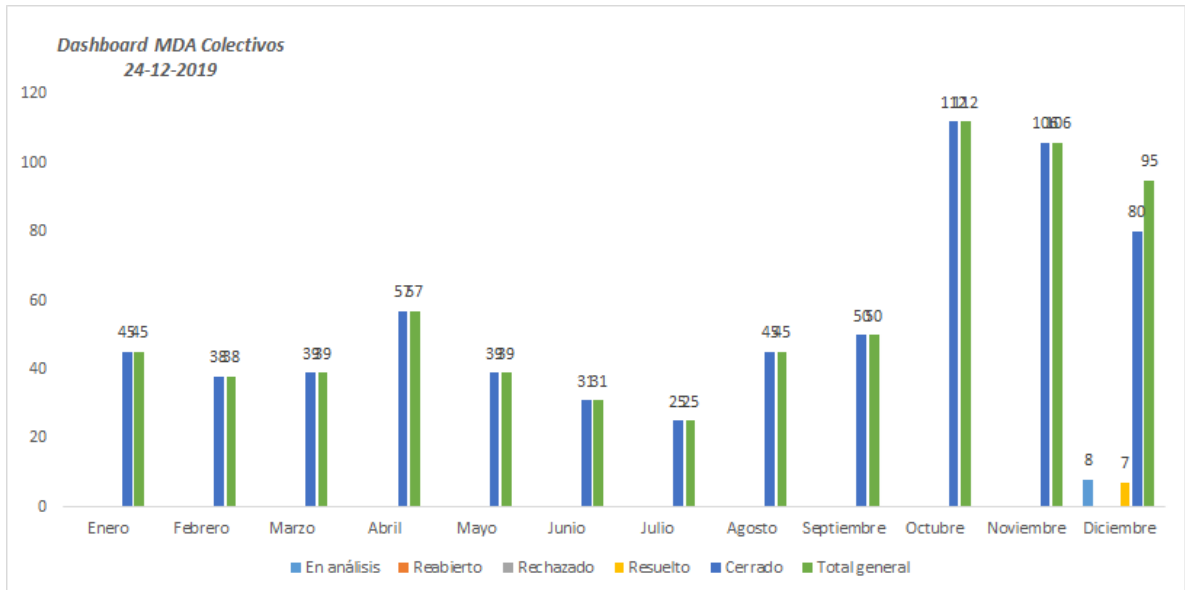
Anuncios

26/03/2016 16:11:39
Bienvenido a Service Desk Manager 14.1
BUPA

(Mostrar todos los anuncios)

Copyright © 2014 CA. Todos los derechos reservados.

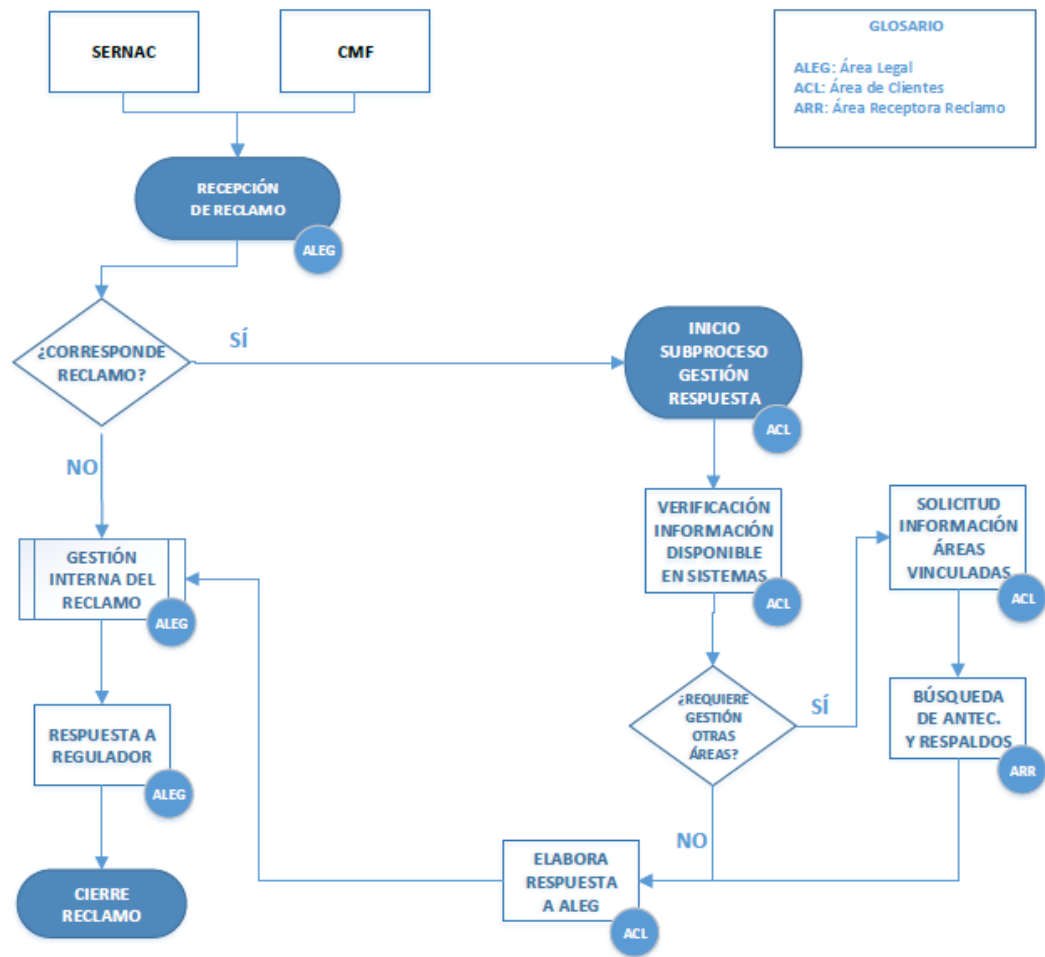
Dashboard diario informando el estado consultas y reclamos ingresadas.



d) PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE RECLAMOS ÁREA LEGAL (PRR-LEG)

Reclamo ingresado Sernac o CMF: El Área Legal recibe el oficio, de corresponder a un reclamo, si tiene dudas lo deriva al Área de Clientes, quienes recopilan toda la información a su disposición, y evalúa si requiere información adicional de las áreas receptoras de reclamos, el área de clientes aporta los antecedentes necesarios para que el área Legal pueda dar curso a la gestión del reclamo y dar respuesta al oficio.

PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE RECLAMOS ÁREA LEGAL (PRR-LEG)



e) RESPONSABILIDADES

Los cargos que poseen la autoridad y responsabilidad para la toma de decisiones en el procedimiento son:

Legal: Subgerente Legal

Cientes: Subgerente Comercial, Supervisor clientes y experiencia de clientes.

Ventas: Sub-Gerente Comercial, Kam Seguros Colectivos.

e) **DOCUMENTACIÓN RELACIONADA**

Este procedimiento se enmarca dentro de los requerimientos de:

La Política de Protección del Cliente, la cual en su requerimiento N°10 indica:

6. Comunicaciones con clientes: Se implementan procesos, controles y marcos de gobierno sólidos para garantizar que las comunicaciones con los clientes se diseñan para ser claras, justas y no engañosas y que permanecen así a lo largo de todo el ciclo de vida.

8. Servicio postventa, los procesos de postventa de la Entidad se diseñan en respuesta a las necesidades de los clientes finales.

Se proporciona información clara y oportuna sobre su producto o servicio a los clientes.

Los productos y servicios se ofrecen con la calidad que el cliente espera y con un nivel aceptable de servicio, y no se imponen barreras injustificadas a los clientes que desean notificar un siniestro en el caso de seguros o presentar una reclamación.

10.1 Aplicamos procesos rigurosos de tramitación de reclamaciones que se centran en asegurar resultados de reclamaciones justos para los clientes.

10.2 La Entidad revisa la información de gestión de las reclamaciones y analiza las causas subyacentes para impulsar la mejora.

Instrucciones de la CMF en Norma de Carácter General N°420, sobre conducta de mercado en compañías de seguros y corredoras de seguros.

Ley N° 19.496 de Protección de los Derechos de los Consumidores y sus modificaciones con la ley N° 20.555 Relacionada a la ampliación de atribuciones del Sernac en materias financieras. Ley N°21.081 que fortalece la protección de los consumidores.

g) **CONCEPTOS:**

ALEG: Área Legal

ARR: Área Receptora Reclamo

ESC: Ejecutivo Servicio al corredor

MDA: Mesa de ayuda

Nota: Principalmente utilizados en los flujos

h) CONTROL DE CAMBIOS:

<i>N°</i>	<i>Fecha</i>	<i>Propietario</i>	<i>Cargo</i>	<i>Aprobación</i>	<i>Cambios</i>
V1	22/10/19	Marcela Cáceres	Supervisor Servicio Corredor y Experiencia a Clientes	Gerente General - Directorio	Creación