



**Procedimiento de Atención
de Clientes
Negocios Internacionales
Gestión de consultas
BUPA Compañía de Seguros de Vida S.A.**

1.- OBJETIVO

Establecer los lineamientos para estandarizar y controlar la documentación utilizada en el proceso del Servicio de Atención al Cliente de Bupa Seguros, específicamente de las líneas de seguros individuales internacionales (Salud Global), cumpliendo con poner a nuestros clientes en primer lugar como lo indica el Código de Conducta y la Política de Protección del Cliente, adoptando medidas rápidas para resolver problemas cuando estos surgen.

2.- ALCANCE

Consultas recibidas de los contratantes y beneficiarios de seguros individuales internacionales (Salud Global). Afecta al área "Clientes" la cual es la receptora de consultas 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

Una consulta puede venir de dos fuentes, contratante / beneficiario o de un tercero relacionado tal como Agente, Corredor, Ejecutivo de Venta o socio comercial. Tanto contratante o el tercero usa una de tres vías para el envío de reclamos, a través de correo electrónico atencionsaludglobal@bupa.cl, teléfono al número 22 391 3300 opción 2 o por WhatsApp +56 9 6140 7352. Los reclamos enviados por cualquier de las tres vías son gestionadas por el Área de Servicio al Cliente Salud Global.

CONSULTAS RECIBIDAS

El Ejecutivo de Servicio al Cliente (Ejecutivo SAC) recibe la consulta por una de las tres vías y registra la información en un Excel SAC. Las consultas pueden corresponder por servicios realizados en Chile (Consultas Nacionales) o en el Extranjero (Consultas Internacionales).

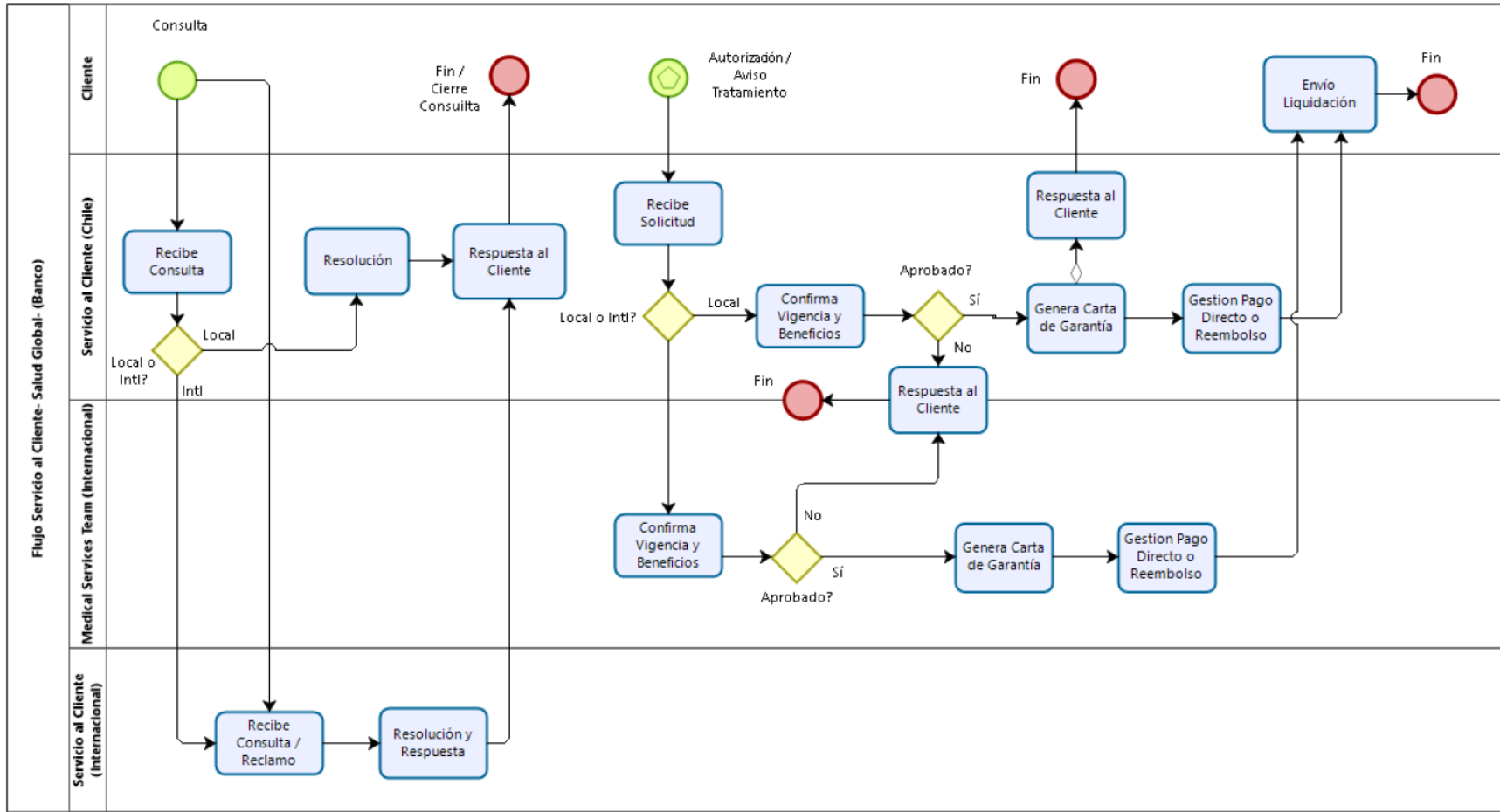
De corresponder a **consultas Nacionales** por cobertura, pagos, vigencia, deducible, entre otros, el Ejecutivo SAC recopila toda la información a su disposición, y evalúa si requiere información adicional de áreas vinculadas como Operaciones, Siniestros, TI, y Finanzas. Una vez recibida la información, el Ejecutivo SAC confirma y revisa que esté toda la información requerida para finalmente entregar la resolución al cliente.

En los casos de **consultas Internacionales** el ejecutivo SAC reenvía la información al correo de Servicio al Cliente Internacional bupalocal@bupalatinamerica.com en donde evalúan la solicitud y recopilan los antecedentes necesarios para entregar la resolución y respuesta al Ejecutivo SAC (Chile). Finalmente el Ejecutivo SAC envía respuesta al cliente.

En ambos casos las consultas deben ser resueltas en un plazo máximo de 10 días hábiles. En caso de que se requiera mayor información por parte del cliente, esta se solicita y una vez recibida por parte del cliente, habrá un plazo de 5 días hábiles para entregar la resolución final.



Toda consulta relacionada a envíos de Solicitudes de Reembolsos o Autorización de Tratamiento, el ejecutivo de SAC deriva la solicitud al ejecutivo de Siniestros **Nacional** o **Internacional** según si los gastos incurridos o el tratamiento se realicen en Chile o en el extranjero. El área de siniestros confirma vigencia y beneficios para liquidar los gastos o generar carta de Garantía, y define si será pago directo o reembolso. Finalmente, el Ejecutivo SAC envía la resolución al cliente.



4.- RESPONSABILIDADES

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

Siniestros / Finanzas / Operaciones / TI: Analista/Ejecutivo responsable de la información y proceso de seguros Internacionales Salud Global.

Clientes: Ejecutivo Servicio al Cliente

Comercial: Gerente de Negocios Internacional

5.- DOCUMENTACIÓN RELACIONADA

Este procedimiento se enmarca dentro de los requerimientos de:

La Política de Protección del Cliente la cual en sus requerimientos 6 y 8 indica:

6.1 *La Entidad desarrolla acciones de comunicación para clientes y distribuidores que son claras, justas y no engañosas y se mantienen registros de todas esas comunicaciones.*

8.1 *Los procesos de servicio postventa deben garantizar que:*

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 dejar de utilizar o cambiar un producto o servicio, notificar un siniestro en el caso de seguros o presentar una reclamación.

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.

6 – CONCEPTOS:

ACL: Área de Clientes

ESC: Ejecutivo Servicio al Cliente

EE: Ejecutivo Encargado

AYC: Agentes y Corredores

Nota: Principalmente utilizados en los flujos

7 – CONTROL DE CAMBIOS:

N°	Fecha	Propietario	Cargo	Aprobación	Cambios
V1	20/12/19	Trinidad Joglar	Ejecutiva Servicio al Cliente	Gerente Negoci Internacional	Creación

8 – ANEXOS:

Información de Contacto para Asegurados

Para acceder a datos de contacto el asegurado debe ingresar a <https://www.segurosaludglobal.cl/> seleccionar la opción contáctenos, seleccionar contacto vía mail o teléfono



The screenshot shows a web browser window with the address bar displaying 'segurosaludglobal.cl/contactenos'. The page content includes the heading 'Atención a Cliente' and two contact boxes: 'En Chile' with the phone number '+56 2 2391 3300' and 'Fuera de Chile' with the phone number '+1 305 398 8288'. Below these boxes, the email address 'atencionSaludGlobal@bupa.cl' is listed.