



INSTRUCTIVO DE USO DE CRM

El siguiente documento tiene por objetivo apoyar a los Ejecutivos de Servicio y Jefes de Sucursal en los distintos procedimientos para realizar una atención de Clientes de Seguros Colectivos.

Se busca:

1. Uniformar los pasos a seguir para llevar a cabo una Solicitud de Servicio de Tipo Envío de Reembolsos Médicos
2. Poder visualizar la carga de trabajo de cada sucursal en base a la cantidad de Solicitudes de Servicio generadas
3. Realizar las distintas tareas de manera eficiente y efectiva, cumpliendo los canales formales definidos por las distintas áreas

ATENCIÓN DE CLIENTES COLECTIVOS ENVÍO DE REEMBOLSOS MÉDICOS EN SUCURSAL

Para este tipo de Atención existen dos opciones en Sucursal:

- I. Atención a Asegurado final, es el asegurado de una empresa que va directamente a la sucursal a dejar sus reembolsos
- II. Atención a Representante de la Empresa, corresponde a una persona relacionada con la empresa contratante del seguro quien va a dejar varias solicitudes de reembolso correspondiente a más de un asegurado final, para estos casos se debe adjuntar una nómina donde se detallan los formularios de reembolso contenidos (rut asegurado, nombre, n° formulario, monto, descripción)

Todos estos reembolsos deben **ser enviados** a Santiago al área de Operaciones utilizando **CRM, por lo tanto, deben ser enviados a través de nóminas de CRM. Cada nómina de CRM debe ser enviada con las transacciones asociadas (solicitud de servicio).**

No es necesario ingresar estas solicitudes de Reembolso al Sistema de Pre Denuncio

Para generar una Solicitud de Servicio de este tipo, la cual será derivada automáticamente al área de Operaciones Colectivos (Subgerencia de Operaciones Colectivos), se debe seguir los siguientes pasos:

- Tipificar la Solicitud como: **Atención Derivada**
- En Búsqueda de Soluciones clasificar:
 - **Tema: Seguros Colectivos**
 - **Pregunta: Siniestros Seguros Colectivos**
 - **Respuesta: Envío de Reembolsos Médicos**

En el campo “Descripción” registrar siempre un texto claro y que haga alusión a la cantidad de Solicitudes de Gastos Médicos enviadas ó a la cantidad de documentos asociados a un reembolso para solicitudes asociadas a un asegurado titular.

Información detallada de Solicitudes de servicio:

Tipo* <input type="text" value="Atención Derivada"/>	Fecha Apertura <input type="text" value="21/04/2011 13:19"/>
Estado <input type="text" value="Abierto"/>	Plazo <input type="text"/>
Estado Operaciones* <input type="text" value="No Iniciado"/>	Fecha Cierre <input type="text"/>
Prioridad* <input type="text" value="4 - Normal"/>	Usuario Creador: <input type="text" value="Yerka Grbic"/>
Canal* <input type="text" value="Sucursal"/>	Sucursal <input type="text" value="Santiago"/>
Tipo Reclamo <input type="text"/>	Usuario Propietario <input type="text"/>
Nº Documentos presentados <input type="text"/>	Reasignar propietario <input type="checkbox"/>
Id de nómina <input type="text"/>	
Regenerar Nomina <input type="checkbox"/>	

Búsqueda de Soluciones:

Solución Tema <input type="text" value="Seguros Colectivos"/>	Solución Respuesta <input type="text" value="Envío de Reembolsos Médicos"/>
Solución Pregunta <input type="text" value="Siniestros Seguros Colectivos"/>	<input type="button" value="Ver Solución"/>

Nº Propuesta (Uso Solo SVI)

OnBase

ID exclusivo externo de Cliente

Dígito Verificador Cliente

Información adicional:

MODO DE ATENCIÓN:

I. Atenciones a Representantes de una Empresa

1. Se deberá generar una sola Solicitud de Servicio donde se registre la cantidad de Reembolsos que corresponden a una Empresa, no se necesita generar una Solicitud de Servicio por Reembolso Médico.
2. El número de Reembolsos se debe digitar en el campo N° de Documentos.
3. Se debe ingresar en planilla adjunta la información asociada al detalle de reembolsos enviados y adjuntar esta planilla a la Solicitud de Servicio a fin de evitar la pérdida de documentos. (los campos con (*) son de carácter obligatorio, el resto es optativo, en caso de ser necesario complementar su respaldo)

Nombre Contratante

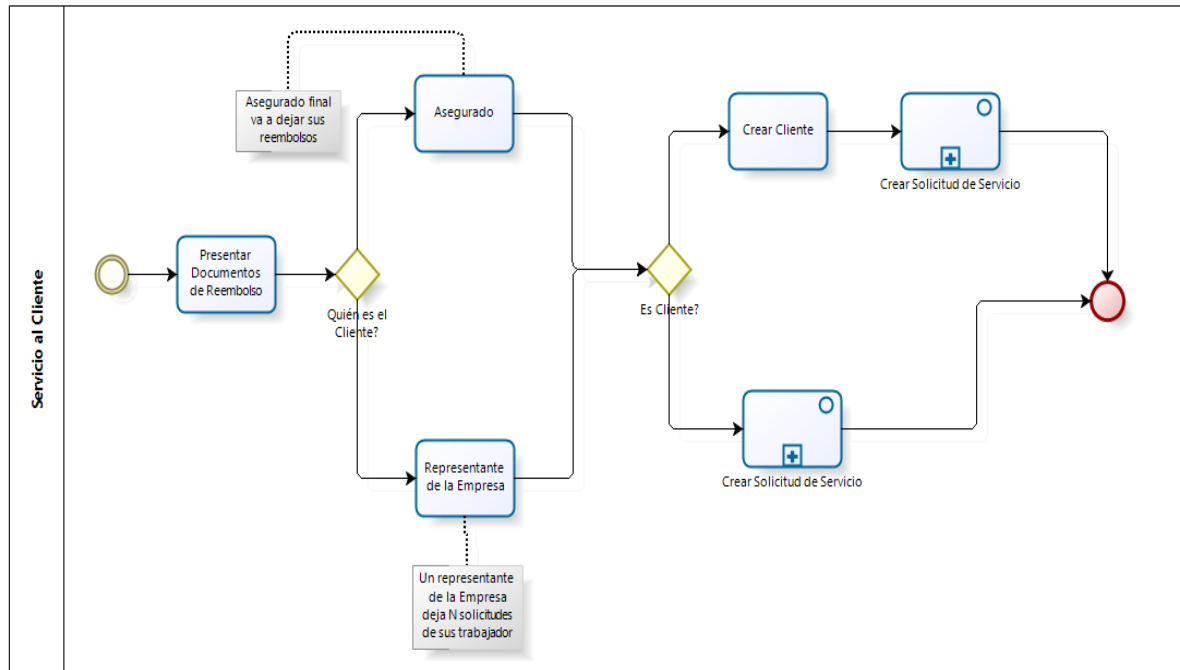
Rut Asegurado (*)	Nombre Asegurado (*)	N° Formulario (*)	Monto Reclamado(\$)	Descripción

4. Se debe imprimir la Solicitud de servicio o Transacción
5. Para enviar esta Solicitud deberá estar incluida en una **nómina**, es decir, siempre se debe generar nómina para envío de documentación.

Es importante tener en cuenta que si los documentos no son Recepcionados en Operaciones Colectivos la Solicitud de Servicio asociada será **Rechazada**.

- II. Atenciones al Asegurado Final (titular o beneficiario) se debe generar una solicitud de servicio con la tipificación señalada asociada al Rut del Asegurado Titular.

Este es el esquema de atención:



ATENCIÓN DE CLIENTE COLECTIVOS
ENVÍO DE REEMBOLSOS MÉDICOS EN TERRENO

Para este tipo de Atención existe una sola opción:

1. Todo deberá ser ingresado al Sistema de Pre Denuncio.
2. Se deberá generar una Solicitud de Servicio en CRM asociada a la Empresa Contratante, donde se debe adjuntar la nómina (digitalizada) que entrega el Sistema de Pre denuncia, no se necesita generar una Solicitud de Servicio por Reembolso Médico.
3. El número de Reembolsos se debe digitar en el campo N° de Documentos.
4. Se debe imprimir la Solicitud de servicio o Transacción
5. Para enviar esta Solicitud deberá estar incluida en una nómina, es decir, siempre se debe generar nómina para envío de documentación.