



**nocedal**  
Fundación de Educación



## Estimados Asegurados:

Tenemos el agrado de informarles que a partir de hoy nuestros mutuos asegurados **podrán hacer sus denuncias por medio de WhatsApp Consorcio**

### ¿Cuál es nuestro Whatsapp?

Nuestros asegurados deberán escribirnos al **+56 9 4028 3737**

### ¿Qué se puede solicitar a reembolar a través de Whatsapp?

- Gastos Hospitalarios
- Gastos Médicos Ambulatorios

Con esta nueva herramienta esperamos continuar mejorando la experiencia de nuestros asegurados, proporcionándoles soluciones integrales a nuestros mutuos clientes.

Los invitamos a conocer el paso a paso en el documento adjunto.



Ejecutivo de cuenta

**Jhosvant Rojas**

Email: [Jrojas@frgroup.cl](mailto:Jrojas@frgroup.cl)

[www.frgroup.cl](http://www.frgroup.cl)





**noce dal**  
Fundación de Educación



Desde ahora, podrás hacer denuncias de **Gastos médicos, dentales y hospitalarios** a través de WhatsApp.

Podrás compartir archivos (pdf y jpg) con un límite de hasta 20 MB cada uno.



Para acceder, solo debes enviar tu denuncia al **+569 4028 3737** y ya estarás en contacto con el Whatsapp de Consorcio.

## RECOMENDACIONES

- Guardar el número de denuncia como contacto en tu teléfono, ejemplo : "Denuncio Seguro Colectivo"
- Ten a mano la documentación que enviarás en el denuncia
- Mantén tus datos de contacto (correo electrónico y datos de pago) actualizados previo a realizar cualquier denuncia
- Espera 2 minutos entre un denuncia y otro.

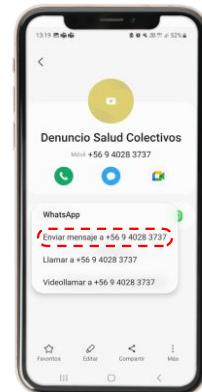
1

## ENVÍO DE DENUNCIO

Guarda este número de denuncia como contacto telefónico para futuros denuncios.



Selecciona enviar Mensaje





2

## IDENTIFICACIÓN

- Inicia la conversación.
- Consorcio inmediatamente y te dará un ejemplo de cómo ingresar el **Rut del titular** para iniciar con la identificación.



3

## TÉRMINOS Y CONDICIONES

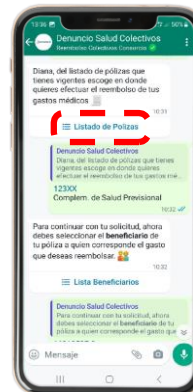
- El asegurado debe leer los **Términos y Condiciones** y presionar el botón **“Acepto”**



4

## SELECCIÓN DE PÓLIZA

- Despliega el **Listado de pólizas** y selecciona donde quieres efectuar el reembolso

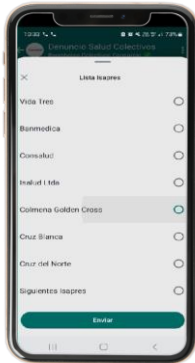
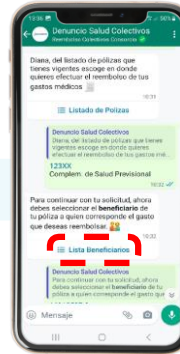




5

## BENEFICIARIOS

- Despliega el Listado de beneficiarios y selecciona a quien corresponde la solicitud de reembolso.



6

## PREVISIÓN DE SALUD

- Selecciona la previsión de salud del beneficiario, si se Isapre deberá adicionalmente seleccionar a cuál se encuentra afiliado.

7

## TIPO DE PRESTACIÓN

- Selecciona el tipo de prestación que deseas denunciar, puede ser:
  - Hospitalaria
  - Dental
  - Ambulatorio

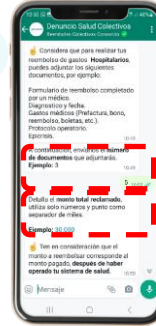




8

## CARGA DE DOCUMENTOS

- Ingresa la cantidad de archivos que adjuntarás.
- Luego el monto total reclamado (la suma de los totales de los documentos)



9

## DOCUMENTOS

- Adjunta los documentos necesarios para hacer la solicitud de reembolsos, recuerda que pueden ser en pdf o Jpg.
- Cada archivo tiene un peso máximo de 20 MB
- Recuerda sacar fotografías legibles para evitar rechazos.



10

## ENVÍO DE SOLICITUD

- Presiona Terminar carga.
- En la pantalla figurará el número de solicitud
- Se enviará un correo electrónico confirmando la recepción de la solicitud, donde también figurará el número de denuncia.
- En pantalla figurará las condiciones legales a las que se encuentra sujeta la liquidación del denuncia.

