	<b>SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD</b>	Versión : 11 Código : P-GG-08
	<b>CORPORATIVOS</b>	Fecha : 16/12/2025 Página 1 de 12

## PROPÓSITO

Describir los documentos y criterios requeridos para el tratamiento de los planes corporativos, mini corporativos y convenios.

## ALCANCE

El presente instructivo es de observancia obligatoria para el Asesor del Beneficiario, Jefatura de Atención al Beneficiario y Jefatura de Asesoramiento.

## RESPONSABLES

La Gerencia General y la Gerencia Operativa son responsables del cumplimiento del presente instructivo.

Las Jefaturas de Venta, Atención al Beneficiario y Afiliaciones son responsables de las especificaciones del presente instructivo.

## ACCIONES Y MÉTODOS:

### 1. GENERALIDADES

**a)** El Asesor Comercial o Asesor del Beneficiario que reciba la solicitud de propuesta corporativa (cerrada) o convenio (abierto) deriva a la Jefatura del departamento de Ventas para su proceso.


**b)** Las propuestas corporativas se remitirán por medio digital (Correo electrónico) o físico al representante de la empresa

**c)** La jefatura de ventas llevará un inventario de las propuestas realizadas por los asesores comerciales y sus resultados correspondientes a efectos estadísticos.

**d)** Es responsabilidad del Asesor Comercial la inclusión del nuevo ingresante conforme al siguiente detalle:


- **Corporativo cerrado:** Contrato único con la empresa por todos los colaboradores. Gestión del Asesor comercial durante el período de 3 meses, a partir del 4to mes se derivan las gestiones al Asesor del Beneficiario.
- **Corporativo abierto:** Contrato único con la empresa con gestión del Asesor Comercial durante el período de 12 meses.

***En caso de ser impreso, adquiere categoría de Copia no Controlada***

	<b>SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD</b>	Versión : 11 Código : P-GG-08
	<b>CORPORATIVOS</b>	Fecha : 16/12/2025 Página 2 de 12

- **Convenios abiertos:** Contrato individual con el Titular, gestionado por el Asesor Comercial durante el período de 12 meses. A partir del año todos los Asesores Comerciales podrán realizar el proceso de Ventas.
  - **Corporativos Esenciales:** son planes de coberturas básicas, no se emiten credenciales, no se solicita F-AM-01, Declaración Jurada de Salud, Nomina de beneficiarios, se manejarán a través de nóminas digitales. Indicando número de cedula de identidad, no así la fotocopia cédula de identidad. Para el análisis previo, no requiere el F-GC-22 Análisis de Ingresos de Beneficiarios Corporativos, tanto para ingresos nuevos así como para reingresos.
- e) El reporte de las carteras activas de Corporativos y convenios es remitido mensualmente por la Jefatura de Atención al Beneficiario a la Gerencia Operativa y General con copia a la Encargada de Calidad.
- f) Para los casos de Asistencia al Viajero y Alta complejidad, tanto el Asesor Comercial como el Asesor del Beneficiario podrán gestionar el ingreso al reaseguro. En caso de asignar, por excepción, el servicio de Asistencia al Viajero a grupos de nuevos corporativos, la Jefatura o Asistente de Afiliaciones deberá realizar la carga y/o modificación en el sistema informático.
- g) El acompañamiento al proceso de ingreso se realizará con el Asesor Comercial y/o Jefatura de Ventas.
- h) La medición de la fidelización de cartera se realizará a través de la cantidad de Contratos a renovar vs Contrato renovados.
- i) En caso de baja por desvinculación laboral (Corporativos) o a pedido del representante de la empresa/ institución, recibidos hasta el 5 (cinco) de cada mes, se gestionará la retención de la cartera deseable o no deseable previa verificación de la Gerencia General, Gerencia Operativa o Auditoria Médica (reactivación / cambio de plan / retenciones).
- j) Los contratos corporativos y convenios serán confeccionados por el Departamento de Afiliaciones.
- k) Para los casos que no se adecuen al presente procedimiento, será analizado con Gerencia General y/o Gerencia Operativa, dejando registro en la Hoja 2 del F-GO-02, Solicitud o F-GC-22 o en novedades del sistema informático, Análisis de ingresos de Beneficiarios corporativos o F-GC-23, Aprobación de ingreso de Beneficiarios corporativos.

***En caso de ser impreso, adquiere categoría de Copia no Controlada***

	<b>SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD</b>	Versión : 11 Código : P-GG-08
	<b>CORPORATIVOS</b>	Fecha : 16/12/2025 Página 3 de 12

l) En caso de que la Cédula de identidad del firmante del corporativo o convenio se encuentre vencida al momento de la renovación, se solicitará la contraseña (La contraseña debe ser de hasta 45 días previos a la renovación del contrato) con un plazo de regularización de hasta 45 días. La actualización se deberá derivar como documento pendiente en el sistema.

**m)** Para los casos de renovación (con o sin cambio de representante) e ingresos nuevos, se solicitarán los siguientes documentos (siempre y cuando no se encuentren actualizados):

- Acta de asamblea
- Estatutos
- Cédula de identidad de los nuevos firmantes

Estos documentos se presentarán a Asesoría Legal, y en su ausencia al Asesor del Beneficiario designado o Gerencia Operativa, para aprobación. Una vez aprobado se solicitará al Departamento de Afiliaciones la emisión del contrato del corporativo o convenio, indicando los siguientes datos:

- Vigencia del contrato, adjuntando la planilla de evaluación de renovación.
- Nombre y Apellido de los firmantes.
- La dirección de la empresa.
- El precio (cotización para ingresos o inclusiones)
- Monto de comisión, si corresponde.

La portada de la carpeta de renovación y servicios adicionales se imprimirán a color y se entregará al Departamento de Afiliaciones para preparar la carpeta final de renovación.


n) Para los casos de firmas electrónicas, se debe solicitar el correo institucional que constituye el domicilio electrónico. Se debe corroborar por acta de asamblea o poder general otorgado a favor del firmante o los firmantes.

En caso de que el correo no corresponda al firmante o los firmantes, o no se trate de un correo institucional, se deberá volver a procesar.

En caso de que posea el o los firmantes firma digital, se debe enviar el Adobe firmado por OAMI, debiendo ser el último en firmar el que tenga la firma digital.

o) Para los casos de entrega de credenciales, el correo electrónico suplente la función del F-GC53, Recibo de documentos cuya finalidad es acreditar la recepción de las credenciales.

***En caso de ser impreso, adquiere categoría de Copia no Controlada***

	<b>SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD</b>	Versión : 11 Código : P-GG-08
	<b>CORPORATIVOS</b>	Fecha : 16/12/2025 Página 4 de 12

p) Una vez recibido la confirmación de parte del Corporativo para la renovación (corporativo cerrado y mini corporativo), el Asesor del Beneficiario solicita al Departamento de Afiliaciones la generación de cuota, y la misma debe actualizar en el Histórico del Sistema informático el “RENOVÓ SÍ”, posteriormente, cuando se recibe el contrato firmado por parte de Atención al Beneficiario, Afiliaciones debe actualizar conforme a la planilla recibida, en el sistema informático por cada grupo FIRMÓ SÍ.

q) Para activar el grupo corporativo o mini corporativo, con el fin de entregar al Departamento de Afiliaciones la documentación correspondiente, será derivado a través del sistema informático, con el tipo de novedad: Ingreso Corporativo.

r) Cualquier gestión que no se encuentre detallada en el presente procedimiento, verificar en el P-GC-01, Atención al Beneficiario.

**s) Formato de precios de los Convenios, Corporativos y Mini Corporativos:**

**Cantidad mínima de 25 Beneficiarios: Aplicar precio corporativo. En las renovaciones se deberá definir por cada caso (Si no completan dicha cantidad).**

**Cantidad mínima de 10 Beneficiarios: Aplicar precio de mini corporativo (igual a Precio de Lista de Plan Individual, menos el 5%). En las renovaciones definir por cada caso (Si no completan dicha cantidad)**

**Para los casos en los que la Gerencia Operativa defina aplicar el costo individual a los planes mini corporativos y/o convenios, se debe agregar el formato de la figura: Hombre y Mujer.**


**2. GESTIONES DEL ASESOR COMERCIAL**

**2.1 Análisis de Ingreso de Beneficiarios Corporativos para nuevos convenios/contratos.**

El Asesor Comercial completa el F-GC-22, Análisis de Ingreso de Beneficiarios Corporativos, y presenta a la jefatura de ventas para su verificación. Una vez verificado, el Asesor Comercial presenta a la Gerencia Operativa o Gerencia General que aprueba o no la presentación de propuesta.

El Asesor Comercial presenta el F-GC-22, Análisis de ingresos de Beneficiarios corporativos aprobado o rechazado a la jefatura de ventas. En caso de aprobación, la Jefatura de Ventas prepara la propuesta corporativa y entrega al asesor comercial para la remisión correspondiente. En caso de rechazo, la Jefatura de Ventas comunica a la empresa y archiva la documentación.

***En caso de ser impreso, adquiere categoría de Copia no Controlada***

	<b>SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD</b>	Versión : 11 Código : P-GG-08 Fecha : 16/12/2025 Página 5 de 12
	<b>CORPORATIVOS</b>	

Documentos remitidos en las Propuestas corporativas:

- Nota de presentación de OAMI.
- Cotización
- Planes
- Cobertura de servicios.

Una vez aprobada la propuesta corporativa por parte de la empresa, el Asesor Comercial entrega al Asistente de Informática una copia del F-GC-23, Aprobación de ingreso de Beneficiarios corporativos, indicando el acuse de recibido, posteriormente, el Asesor comercial presenta al área de Afiliaciones, el F-GC-22, Análisis de ingresos de Beneficiarios corporativos, el F-GC-23, Aprobación de ingreso de Beneficiarios corporativos y los documentos asociados, la/s Fotocopia/s de Cédula, copia de los estatutos en el cual indique el uso de firma, copia de Acta de Asamblea del/los Representante/s de la Empresa y/o poder.

El área de Afiliaciones crea el plan en el sistema informático e informa al Asistente Informático, Cuentas Corrientes, Contabilidad, Asesor del Beneficiario, Jefatura de Atención al Beneficiario, Encargada de Prestadores y Jefatura de Asesoramiento; el código, el grupo plan, la vigencia, y el nombre del plan.

El área de Afiliaciones emite el contrato (Corporativo o convenio) y anexos correspondientes, y remite al área de Asesoramiento para gestionar la firma.

Una vez firmado el contrato, el área de Asesoramiento entrega al área de Afiliaciones junto con el F-GC-24, Nómina de Beneficiarios – Planes Corporativos para planes corporativos, o el F-GO-02, Solicitud para Convenios. Si el F-GC-24, Nómina de Beneficiarios – Planes Corporativos se recepciona por correo, no requiere firma del responsable, siguiendo los requerimientos del P-GG-01, Asesoramiento y Afiliaciones y/o P-AM-01, Auditoría Médica, Para Planes corporativo esencial, se solicitará nomina definida por cada caso.


La Jefatura o Asistente de Afiliaciones solicita al Departamento de Cuentas Corrientes la emisión de la factura correspondiente según el P-GA-02, Cobranza.

La definición del tipo de contrato será especificada en el F-GC-23, Aprobación de ingreso de Beneficiarios corporativos.

## **2.2 Formalización de venta.**

Para convenios abiertos, el Asesor Comercial entrega la documentación al Beneficiario e indica la forma de pago en cualquier boca de cobranzas o en la caja.

***En caso de ser impreso, adquiere categoría de Copia no Controlada***

	<b>SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD</b>	Versión : 11 Código : P-GG-08
	<b>CORPORATIVOS</b>	Fecha : 16/12/2025 Página 6 de 12

Para corporativos cerrados, el Asesor Comercial entrega la documentación al Representante de la empresa e indica la forma de pago.

### **3. GESTIONES DEL ASESOR DEL BENEFICIARIO.**

#### **3.1 Anexos de Preexistencias declaradas al momento y posterior al ingreso (Grupos Corporativos y-convenios.)**

En caso de preexistencias declaradas en el momento y posterior al ingreso se procede conforme al I-GG-05. Seguimiento de Preexistencia punto 3. PREEXISTENCIAS DECLARADAS AL MOMENTO DEL INGRESO/REINGRESO.

#### **3.2 Ingresos e Inclusiones de Beneficiarios en Planes Corporativos**

En caso de inclusiones corporativas se presenta el F-GO-02, Solicitud o el F-GC-24, Nómina de Beneficiarios Planes Corporativos. Si se recepciona por correo no requiere firma de responsable en el F-GC-24, Nómina de Beneficiarios Planes Corporativos.

Las inclusiones corporativas serán con vigencia del mes hasta el día 25, luego de esta fecha la vigencia corresponderá al mes siguiente.


La activación en el sistema informático se realiza de forma automática, independientemente al pago de la primera cuota, a través del Departamento de Afiliaciones.

En casos de ingresos nuevos al Plan Corporativo, se deberán realiza los siguientes pasos:

- 1- Registrar en "Solicitud" del sistema informático.
- 2- **Casos Físicos:** Digitalizar el F-AM-01, Declaración Jurada de Salud.
- 3- **Casos por ADOBE: Se realizarán conforme los pasos del P-GG-01, Asesoramiento y Afiliaciones punto 3.3.2 Declaración Jurada: Para documentos electrónicos.**
- 4- Cédula de identidad actualizada.
- 5- El pedido del Representante para procesar el ingreso.

Una vez cargados los datos, el Asesor del Beneficiario deriva Departamento de Auditoría Médica para dictamen. En el caso de preexistencias, el Asesor del Beneficiario comunica al nuevo titular para confirmar la continuidad de la gestión, y, en caso de aprobación, la misma debe ser digitalizada en el sistema informático, posteriormente se deriva a la Jefatura de Atención al Beneficiario para remisión al Departamento de Afiliaciones, con el fin de crear el grupo correspondiente.

***En caso de ser impreso, adquiere categoría de Copia no Controlada***

	<b>SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD</b>	Versión : 11 Código : P-GG-08 Fecha : 16/12/2025 Página 7 de 12
	<b>CORPORATIVOS</b>	

Una vez creado el grupo, el Departamento de Afiliaciones deriva al Asesor de Beneficiario vía novedad del sistema informático para remitir posteriormente vía correo al nuevo Beneficiario las Normas Generales y el Anexo de Servicios. Una vez remitido el Asesor del Beneficiario digitaliza en el sistema informático y comunica al Departamento de Afiliaciones para procesar la credencial.

### **3.2.1 Entregas de credenciales**

#### **a) Firma electrónica (ADOBE):**

**Se realizan los pasos conforme al P-GG-01, Asesoramiento y Afiliaciones punto 2.5 Gestión de Afiliación, inciso 3: Para firmas electrónicas.**

#### **b) Casos físicos:**

**Se hará firmar el F-GO-02, Solicitud hoja 2, posteriormente se solicita a Cuentas Corrientes la emisión y envío de la Factura Electrónica.**

### **3.3 Ingresos e Inclusiones de Beneficiarios en Convenios.**

En caso de inclusiones en convenios, el Asesor Comercial o del Beneficiario procede según lo especificado en el P-GG-01, Asesoramiento y Afiliación Punto 3.3. DOCUMENTACIÓN DE INGRESO.

### **3.4 Baja de grupos corporativos**

Para los casos de desvinculaciones en los Planes Corporativos se contempla la baja del beneficiario por desvinculación laboral comunicada por la empresa (nota o correo electrónico) hasta el 25 de cada mes, en caso de presentar la baja posterior a la fecha estipulada, se procesará en el siguiente mes.


### **3.5 Baja de grupos en convenios**

Para estos casos la baja anticipada se registrará de acuerdo con el convenio.

### **3.6 Renovaciones corporativas y de convenios.**

- a) La Jefatura de Atención al Beneficiario, solicita al Departamento de Informática el listado de grupos corporativos y/o convenios a renovar, verifica e indica las concesiones especiales del mismo al pie de la planilla de renovación, con los siguientes datos:

***En caso de ser impreso, adquiere categoría de Copia no Controlada***

	<b>SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD</b>	Versión : 11 Código : P-GG-08
	<b>CORPORATIVOS</b>	Fecha : 16/12/2025 Página 8 de 12

- 1- Tipo de contrato
- 2- Lista de precio que se aplica
- 3- Antigüedad
- 4- Período de pago
- 5- Planes habilitados
- 6- Sistema de pago
- 7- Coberturas adicionales aprobadas, si corresponde.
- 8- Comisiones, si corresponde.

Posteriormente remite a través de correo electrónico a la Gerencia General con copia a la Gerencia de Operaciones, al Asistente informático y al Departamento de Afiliaciones.

b) La Gerencia de Operaciones realiza la evaluación de acuerdo a la renta plan del grupo corporativo/colectivo convenio remitiendo posteriormente a la Gerencia General quien evalúa y define las condiciones de la renovación.

c) Posteriormente la Gerencia General y/o Gerencia Operativa remite el listado a la Jefatura de Atención al Beneficiario con copia al Asesor del Beneficiario y al Departamento de Afiliaciones (en ausencia de la Gerencia General, la Gerencia de Operaciones culmina el proceso de evaluación, o viceversa).

d) El Asesor del Beneficiario redacta la propuesta de renovación y presenta al cliente corporativo o colectivo convenio, solicitando la confirmación de la renovación del contrato.

e) El Asesor del Beneficiario, una vez confirmada la renovación, presenta al Departamento de Afiliaciones el listado con las cuotas asignadas.


f) La Jefatura o Asistente de Afiliaciones recibe la planilla de renovaciones, genera las cuotas, el Contrato de Salud, anexos según el caso y entrega al Asesor del Beneficiario para la gestión de firma de los documentos correspondientes.

g) Asesor del Beneficiario gestiona la firma y remite nuevamente al Departamento de Afiliaciones para el archivo correspondiente.

Todas las gestiones mencionadas se deben registrar en el sistema informático.

### 3.7 Galeno

***En caso de ser impreso, adquiere categoría de Copia no Controlada***

	<b>SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD</b>	Versión : 11 Código : P-GG-08
	<b>CORPORATIVOS</b>	Fecha : 16/12/2025 Página 9 de 12

### **3.7.1 Ingresos e inclusiones**

En caso de inclusiones e ingresos a Planes Galeno, el Asesor del Beneficiario procede según lo especificado en el P-GG-01, Asesoramiento y Afiliación Punto 3.3 Documentación de ingreso.

Los ingresos se realizarán para familiares directos (titular, cónyuge e hijos hasta 30 años.)

### **3.7.2 Asistencia al Viajero para Planes Galeno.**

Una vez procesado el ingreso o inclusión, el Asesor del Beneficiario realiza la activación automática de Asistencia al Viajero sin costo adicional.

### **3.7.3 Renovaciones**

Para renovaciones de Planes Galeno se procede según lo especificado en el P-GC-01, Atención al Beneficiario Punto 2.4.1. Contratos Individuales.

### **3.7.4 Bajas**

Para las bajas de grupos Galeno se procede según lo especificado en el P-GC-01, Atención al Beneficiario, punto 08, Baja de Grupo o Adherente.

### **3.8 Chequeo Preadmisional para Planes Corporativos, Convenio y Galeno.**

Se procede conforme al P-AM-01, Auditoría Médica.

### **3.9 Reaseguro de Alta Complejidad Best Doctors.**

#### **3.9.1 Ingresos o Inclusiones.**


El Asesoramiento inicial y la captación de nuevos ingresos al reaseguro se realizan a través del Asesor Externo asignado.

#### **3.9.2 Renovaciones.**

~~La Gerencia General remite el listado con los montos asignados al Asesor del Beneficiario con copia a la Jefatura de Atención al Beneficiario.~~

~~El Asesor del Beneficiario contacta con cada titular y una vez confirmado remite al Departamento de Afiliaciones, con copia a la Jefatura de Atención al Beneficiario, los datos para generar la cuota e informar al área de Cuentas Corrientes para emitir la facturación.~~

***En caso de ser impreso, adquiere categoría de Copia no Controlada***

	<b>SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD</b>	Versión : 11 Código : P-GG-08
	<b>CORPORATIVOS</b>	Fecha : 16/12/2025 Página 10 de 12


Posteriormente el Asesor del Beneficiario informa a la Gerencia Administrativa y Gerencia General todos los grupos renovados.

**Las renovaciones se realizan conforme los siguientes pasos:**

- 1- FUNDASOL envía el censo a la Gerencia General para la verificación.**
- 2- La Gerencia General consulta con el Directorio si tendrá o no reajuste.**
- 3- Una vez verificado, realiza o no el reajuste en la planilla Excel.**
- 4- En caso de mantenimiento, se respeta la planilla del año anterior.**
- 5 - Jefatura de ATB realiza la distribución a los Asesores del Beneficiario vía envío masivo con el tipo de novedades "Reaseguro BD"**
- 6- Los Asesores del Beneficiario realizan el seguimiento en el sistema informático bajo el tipo de novedad de "Reaseguro BD".**
- 7- Una vez que los Asesores del Beneficiario hayan realizado el contacto y confirmación de todos los grupos, deberán remitir vía sistema informático al Departamento de Afiliaciones con el monto de renovación.**
- 8- El Departamento de Afiliaciones deriva a Cuentas Corrientes vía sistema informático para la generación de la factura.**
- 9 – La Jefatura de ATB informa a Best Doctors los grupos confirmados y los grupos de baja con copia a la Gerencia General.**
- 10 - Best Doctors envía la factura a la Jefatura de ATB con copia a la Gerencia Administrativa.**
- 11 - La Jefatura de ATB controla la factura con los grupos confirmados, según planilla vs factura. ver detalle de verificación.**
- 12 – La Jefatura de ATB, una vez verificada la planilla de renovación de Best Doctors, remite la misma a la Gerencia General, quien realiza la autorización final del Pago**
- 14- Tras la aprobación de la Gerencia General, la Jefatura de ATB remite confirmación al Departamento de Tesorería para gestionar el pago.**
- 15- El Departamento de Tesorería Abona según factura aprobada.**

**3.10 Gestiones de quejas, sugerencias y Consideraciones.**

*En caso de ser impreso, adquiere categoría de Copia no Controlada*

	<b>SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD</b>	Versión : 11 Código : P-GG-08 Fecha : 16/12/2025 Página 11 de 12
	<b>CORPORATIVOS</b>	

Las quejas y sugerencias son derivadas al Asesor del Beneficiario para su registro en el sistema informático y su seguimiento correspondiente hasta el cierre de la misma.

Para casos de convenios, si el Beneficiario titular solicita consideración de cuota, el Asesor del Beneficiario registra en el sistema informático, ítem “Consideración de Cuota” dejando constancia en el F-GC-39, Consideraciones de cuota.

La Jefatura de Atención al Beneficiario remite vía correo electrónico el F-GC-39, Consideración de cuota, a la Gerencia General o la Gerencia de Operaciones quien verifica la solicitud del Beneficiario e indica la consideración correspondiente en el mismo correo electrónico.

Para casos de corporativos, se remite el pedido de consideración vía correo electrónico a la Gerencia General y Gerencia Operativa para su evaluación.

El pedido de consideración y el dictamen de las gerencias deberán ser cargadas y digitalizadas en la novedad del corporativo del sistema informático.

El Asesor del Beneficiario comunica la aprobación o rechazo del pedido de consideración de cuota.

**Para los casos específicos de Quejas y Sugerencias, se deberá verificar el I-GG-11, Quejas y Sugerencias.**

### **3.11 Reembolsos**

Se procede según I-GG-02, Reembolso.


### **3.12 High Med**

Para los ingresos, inclusiones y renovaciones de Planes Corporativos, Convenios y Planes Galeno, el Asesor del Beneficiario procede conforme al P-GC-01, Atención al Beneficiario.

En caso de ingresos e inclusiones de Planes Corporativos y Colectivos dentro de los 90 días, podrá ser gestionado por el Asesor Comercial.

En caso de bajas anticipadas del servicio de Alta Complejidad se debe solicitar a la reaseguradora vía correo electrónico, una vez recibida la confirmación o rechazo, el Asesor del Beneficiario informa al Beneficiario y al Departamento de Afiliaciones.

***En caso de ser impreso, adquiere categoría de Copia no Controlada***

	<b>SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD</b>	Versión : 11 Código : P-GG-08
	<b>CORPORATIVOS</b>	Fecha : 16/12/2025 Página 12 de 12

Para los casos de bajas por renovación, el Asesor del Beneficiario se realiza conforme al P-GC-01, Atención al Beneficiario, punto 19 BAJAS DE ASISTENCIA AL VIAJERO Y ALTA COMPLEJIDAD.

### **3.13 Banco Mundial**

Para los casos de Altas y Bajas del servicio de contraprestaciones de Banco Mundial, la empresa remite vía correo electrónico al Asesor del Beneficiario, adjuntando la fotocopia de la Cédula Identidad y credenciales del banco, posteriormente el Asesor del Beneficiario remite al Departamento de Afiliaciones para realizar el ingreso en el sistema informático e imprimir la credencial.

El Asesor del Beneficiario remite vía Courier las credenciales al Banco Mundial.

### **3.14. Reingresos**

Para los casos de Reingreso de Beneficiario/Grupo con Contrato no renovado o en estado de baja, de Planes Corporativos, Convenios y Planes Galeno, la gestión se realiza a través del Asesor del Beneficiario y/o Asesor Comercial conforme a lo especificado en el P-GG-01, Asesoramiento y Afiliación punto 3.4 **3** Reingresos.

### **3.15 Bajas administrativa (Limpieza de Cartera)**

La Jefatura de Atención del Beneficiario realiza el control del pago de la cuota pendiente e informa al Departamento de Afiliaciones para su posterior baja en el sistema informático.

## **DOCUMENTOS Y REFERENCIAS**

P-AM-01, Auditoria Médica  
 P-GC-01, Atención al Beneficiario  
 P-GG-09, Chequeo Preadmisional  
 P-GG-01, Asesoramiento y Afiliación  
 F-AM-01, Declaración Jurada de Salud.

---

Confeccionado por  
Jefe de Área

---

Revisado por  
Gerente de Área

---

Aprobado por  
Gerencia General

***En caso de ser impreso, adquiere categoría de Copia no Controlada***