

Telonic

Inteligencia de clientes, pensada para el sector asegurador.

Telonic desarrolla agentes de IA especializados que entienden cómo opera una aseguradora y actúan a partir de esa comprensión en cada interacción con los clientes.



ESPECIALIZAR

Diseñado en torno a sus pólizas, coberturas, siniestros y reglas.

CENTRALIZAR

Telefonía, WhatsApp, SMS, correo electrónico y web: un solo agente.

COMPLETAR

Registros de pólizas, siniestros y CRM actualizados en cada ocasión.

Una póliza es una promesa sostenida en más sistemas de los que ningún cliente llega a ver.



La relación con el asegurado abarca la cotización, la suscripción, la emisión, los endosos, los siniestros y la renovación y, para los clientes corporativos, los seguros colectivos, las altas y bajas de miembros y la atención a corredores. Los resultados que más importan se deciden en conversaciones de las que ningún equipo es responsable en exclusiva y que ningún sistema registra íntegramente por sí solo.

Ingresos.

Las cotizaciones y las renovaciones se convierten o caducan ante la primera pregunta sobre la cobertura, la prima o la documentación.

Riesgo.

Los siniestros, las quejas y las cancelaciones conllevan exposición regulatoria cuando una afirmación sobre la cobertura no queda registrada.

Reputación.

El siniestro es el momento en que la promesa se pone a prueba, y decide si un asegurado renueva.

Primero, el dominio. Después, la conversación.

Los agentes de uso general han abaratado la conversación. No la han hecho correcta. En el sector asegurador, una respuesta correcta depende de las condiciones de la póliza, la cobertura y sus exclusiones, el estado del siniestro, la normativa aplicable y el historial del asegurado, que residen en sistemas distintos y se rigen por reglas distintas.

Los agentes de Telonic parten del dominio, no del diálogo.

Desarrollamos agentes especializados para el sector asegurador, los hacemos funcionar en todos los canales a partir de un único registro de cada asegurado y terminamos dentro de sus propios sistemas el trabajo que genera cada conversación.

01

Especializar.

- Pensado para los flujos de trabajo del sector asegurador
- Sabe en qué punto está cada asegurado
- Sus políticas integradas

02

Centralizar.

- Un asegurado, todos los canales
- Un historial, todos los departamentos
- Vea lo que generan las conversaciones

03

Completar.

- Resultado registrado en cada ocasión
- Sistemas actualizados en el momento
- Los escalados llegan completos

5

canales: telefonía, WhatsApp, SMS, correo electrónico y web/aplicación

4

formas del árabe, además del inglés y muchos otros idiomas

24/7

días festivos incluidos

1

registro continuo por asegurado y póliza

4

opciones de alojamiento: EAU, Arabia Saudita, en sus instalaciones o en su propia nube

01 · ESPECIALIZAR

Un modelo funcional del negocio asegurador.

Cada implementación parte de un modelo estructurado de cómo opera una aseguradora, ampliado a sus productos, ramos y políticas.

1 Entidades.

LO QUE CONOCE EL MODELO

Pólizas, coberturas, límites, exclusiones y deducibles, endosos, primas, siniestros y autorizaciones previas y, para los clientes corporativos, seguros colectivos, miembros y corredores.

2 Estados y dependencias.

LO QUE DEBE OCURRIR ANTES

Un siniestro solo sigue adelante si la póliza estaba vigente en la fecha del siniestro y la documentación está completa. Una autorización previa depende del plan y de la red de proveedores.

3 Obligaciones.

QUIÉN DEBE QUÉ, Y PARA CUÁNDO

Lo que la aseguradora y el asegurado se deben mutuamente, desde los plazos de acuse de recibo y de resolución hasta las primas, los documentos y el deber de declaración.

4 Comportamiento.

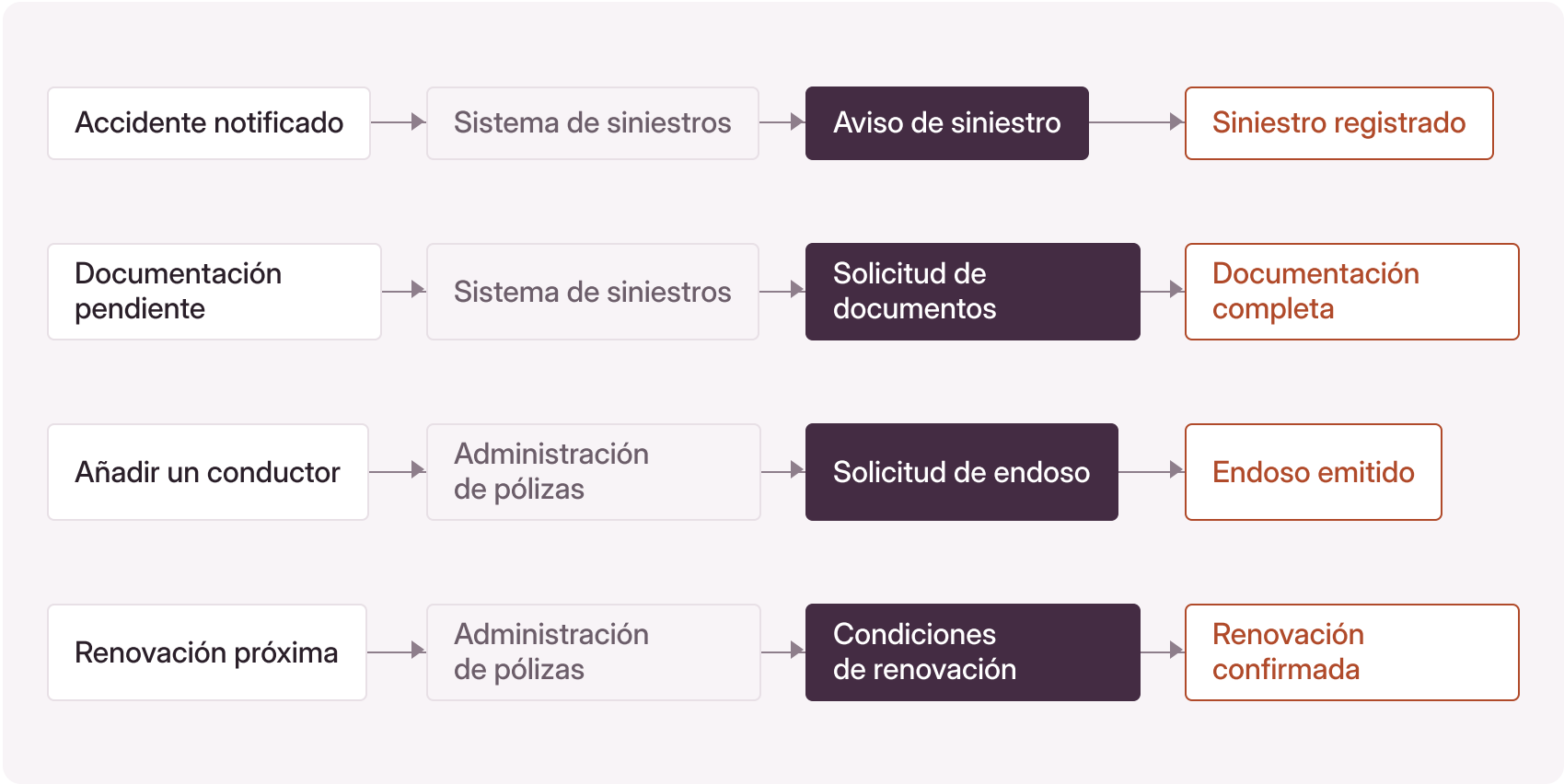
QUIÉN PREGUNTA, Y POR QUÉ

Un asegurado tras un siniestro, un empleador, un corredor y un tercero reclamante hacen la misma pregunta por motivos distintos.

El modelo gana profundidad con cada implementación. Sus datos permanecen en la suya; lo que se traslada a las siguientes es la comprensión del dominio.

Diseñado en torno a resultados, no a intercambios.

Telonic viene de telos, una estructura que se comporta para servir a un propósito específico, u orientada hacia un fin último. Cada interacción se vincula a la obligación a la que sirve y solo está completa cuando esa obligación ha avanzado: un siniestro registrado con su documentación completa, una autorización previa solicitada, un endoso emitido, una renovación confirmada. Un agente que no solo responde, sino que resuelve.



Razona a través de los sistemas.

Compone la respuesta a partir de sus sistemas de administración de pólizas, siniestros, CRM y administradores externos (TPA), y de los documentos aprobados, dentro de la propia conversación.

Actúa dentro de sus atribuciones.

Completa la operación en el sistema de registro: el aviso de siniestro, la solicitud de documentos, la solicitud de endoso, la cita.

Medido por la finalización.

Los informes de rendimiento se basan en las obligaciones completadas y en el tiempo hasta la finalización, no en los mensajes respondidos.

Cada conversación tiene un método.

- 01

Entender lo que quieren decir.

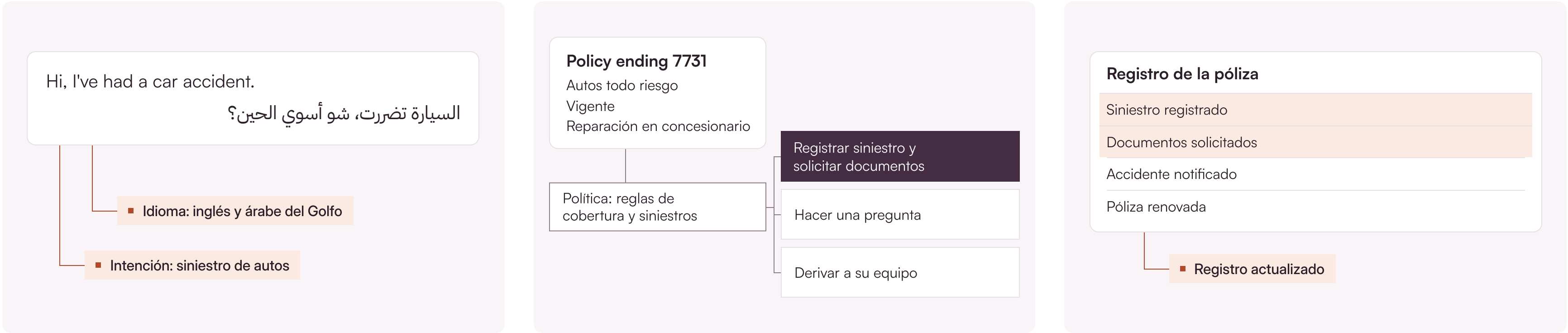
Los asegurados mezclan el árabe y el inglés, y rara vez abren la conversación con su verdadera petición. El agente sigue el hilo en varios idiomas y averigua lo que necesitan.
- 02

Consultar sus reglas.

Antes de responder, el agente consulta la póliza, la cobertura o el siniestro en sus sistemas y comprueba lo que permite su política. No puede ofrecer nada más.
- 03

Terminar el trabajo.

Se realiza el cambio, se actualiza el registro y su equipo ve el resultado. Nada queda a la espera de que alguien se acuerde.



Especialistas, no generalistas

Cada agente está pensado para el sector asegurador: sus entidades, sus flujos de trabajo, sus reglas. Absorbe el volumen a cualquier hora y da a su equipo todo lo que necesita para las conversaciones en las que hace falta una persona.

Agente de servicio.

Responde preguntas sobre cobertura, deducible y exclusiones a partir de la propia póliza del asegurado, emite certificados y documentos, y registra el trabajo en sus sistemas.

● **Certificado emitido**

Policy ending 7731

Enviado por correo electrónico

Agente de cambios y reservas.

Recibe solicitudes de endoso y programa peritajes, inspecciones y citas de reparación dentro de sus reglas, a cualquier hora.

● **Peritaje programado**

Siniestro CL-2048

Confirmación enviada

Agente de casos y siniestros.

Recibe primeros avisos de siniestro, actualizaciones de siniestros y quejas a cualquier hora. Las decisiones quedan en manos de su personal.

● **Siniestro notificado**

Derivado a su equipo de siniestros

Historial completo adjunto

Agente de contacto proactivo.

Contacta primero con los asegurados para renovaciones, primas pendientes y documentación pendiente de siniestros, solo dentro del horario que usted permita.

● **Renovación próxima**

Condiciones enviadas

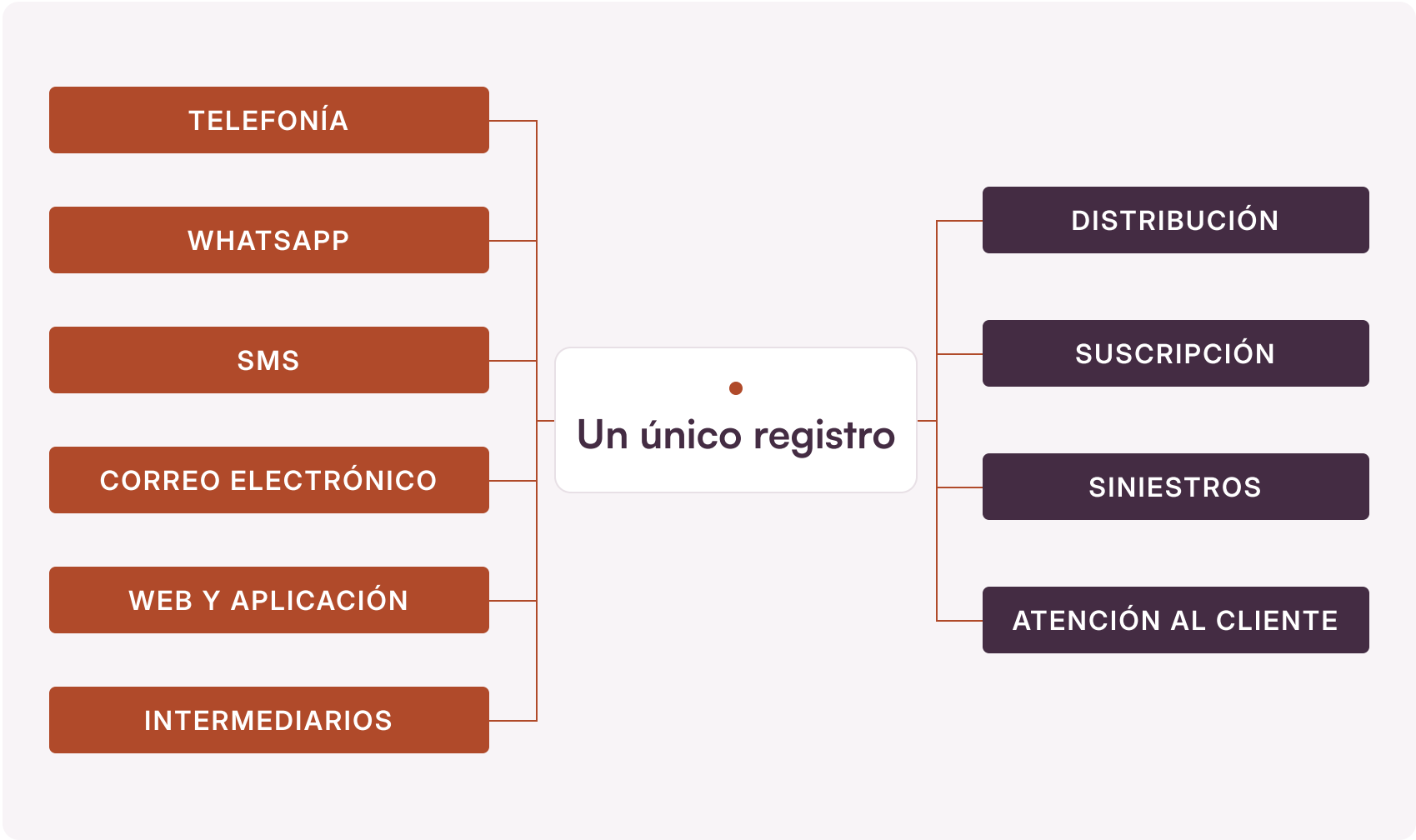
Confirmación solicitada

02 · CENTRALIZAR

Un único registro continuo de cada asegurado, póliza y compromiso.

La telefonía, WhatsApp, los SMS, el correo electrónico, la web, la aplicación y la correspondencia con corredores se consolidan en un único registro longitudinal para cada asegurado y cada póliza. Los compromisos adquiridos en cualquier interacción se registran con su fecha y se siguen hasta su cumplimiento, visibles para cada área que interviene después.

Lo que se le dijo al corredor en la contratación, siniestros puede verlo. Lo que atención al cliente prometió, el equipo de siniestros puede cumplirlo.



Todos los canales, en los idiomas que usan sus asegurados.

Telefonía.	Sus números y su operador actuales, conectados mediante SIP. Las llamadas vuelven a su equipo cada vez que sea necesario.
WhatsApp.	Su propio número de WhatsApp Business. Nosotros nos encargamos de la verificación de Meta.
SMS.	SMS bidireccionales en la misma conversación, para los asegurados que no usan WhatsApp.
Correo electrónico.	Su buzón de correo de Exchange o Google Workspace. Cada hilo se trata como un solo asunto hasta su resolución.
Web y aplicación.	Un widget en su sitio web, portal de clientes o aplicación. Los asegurados que han iniciado sesión ya están identificados.

Hi, ممكن أعرف وين وصلت المطالبة؟
I sent the documents last week.

■ Preferencia guardada para la próxima vez

Árabe estándar moderno y dialectos del Golfo, egipcio y levantino, inglés y muchos otros idiomas, entre ellos urdu, ruso, chino y español. Cuando un asegurado cambia de idioma a mitad de frase, el agente lo sigue.

03 · COMPLETAR

El trabajo posterior a la conversación, hecho en cada ocasión.

- 1

El resultado se registra en cada conversación.

Un resumen, un resultado clasificado y el sentimiento, capturados automáticamente y no cuando a alguien le sobran cinco minutos.
- 2

Sus sistemas se actualizan mientras la cola es larga.

Siniestros notificados, documentos adjuntados, seguimientos programados y registros de pólizas, siniestros y CRM actualizados, dentro de los sistemas con los que su equipo ya trabaja.
- 3

El escalado llega con todo adjunto.

Cuando se necesita a una persona, esta recibe la conversación completa y un resumen, de modo que su asegurado nunca vuelve a empezar desde el principio.



Sus sistemas, en la base. El agente, encima.

04 El agente.

Mantiene la conversación dentro de los límites que su equipo define y modifica. Deriva con la conversación completa. Cada decisión, registrada con su razonamiento.

03 Su modelo asegurador.

Las pólizas, coberturas, siniestros y productos con los que trabaja, junto con sus reglas.

02 Un único registro del asegurado.

Cada llamada, mensaje y correo electrónico se incorpora a un único historial por asegurado y póliza.

01 Sus canales y sistemas.

Sus líneas telefónicas, su número de WhatsApp y sus sistemas de administración de pólizas, siniestros y CRM. No se sustituye nada.

Listo a cualquier hora, y listo para los picos de demanda.

A todas horas, todos los días.

Las noches, los fines de semana, el Eid y los días festivos mantienen el mismo nivel que un martes por la mañana.

Responde sin pausas.

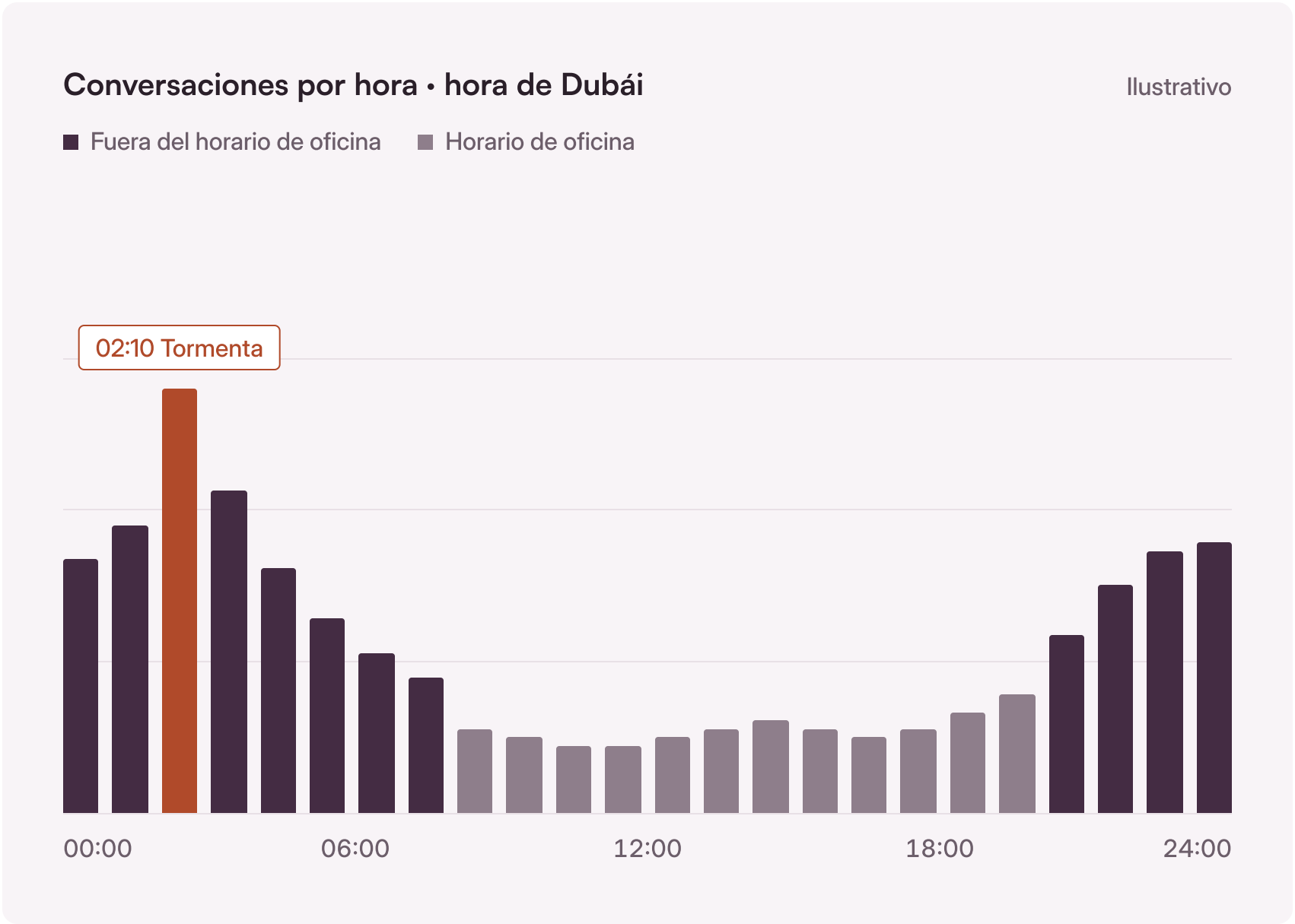
El agente empieza a elaborar su respuesta mientras la persona que llama aún está terminando de hablar, de modo que nadie se queda esperando en silencio.

Capacidad que acompaña a la demanda.

Muchas conversaciones se desarrollan a la vez. Una tormenta, una inundación o una temporada de renovaciones no genera colas.

Una persona cuando importa.

Cuando el agente llega a su límite, deriva la conversación a su equipo con todo lo dicho hasta el momento.



La conversación se adapta. Sus reglas, no.

Telonic separa lo que dice un agente de lo que tiene permitido hacer. La plataforma aplica las condiciones de cobertura, las primas, la elegibilidad y los límites de aprobación, fuera del modelo de lenguaje. Una acción que no se ha concedido no existe para el agente.



Atribuciones definidas.

Usted define lo que completa el agente, lo que prepara para su equipo y lo que queda reservado: decisiones sobre cobertura, responsabilidad y liquidación, y todo lo que se aproxime a una disputa o a un litigio.

Trazabilidad completa.

Cada afirmación está vinculada a su fuente y cada acción queda registrada con su razonamiento, recuperable ante una auditoría, una revisión regulatoria o un siniestro en disputa, durante el tiempo que usted la conserve.

Validación antes del lanzamiento.

Los agentes se evalúan con escenarios propios del sector asegurador antes del lanzamiento. Cada cambio se prueba fuera del entorno de producción, con control de versiones, y es reversible.

Pensado para los equipos que tienen que aprobarlo

Operaciones quiere resolución. Cumplimiento quiere control. TI lo quiere dentro de los sistemas que ya gestiona. El agente está pensado para satisfacer a los tres antes de entrar en producción.

01 Límites claros que nunca traspasa. Temas que no trata, respuestas que deben darse palabra por palabra y decisiones que quedan en manos de su personal.	02 Cada conversación, revisada. Cada conversación se evalúa según sus estándares. Todas, no una muestra.	03 Las personas intervienen cuando importa. Usted decide cuándo se deriva una conversación a una persona, y le llega con el historial completo.
04 Consultado, nunca inventado. Las coberturas, los deducibles, las primas y las fechas proceden de sus propios sistemas.	05 Al día cuando cambian sus reglas. Cuando cambian las condiciones de una póliza, una prima o una regla, el agente trabaja con la nueva versión.	06 Lo configuramos nosotros, lo gestionamos con usted. Mapeamos, conectamos y acordamos las métricas antes del lanzamiento, y después ampliamos canal a canal.

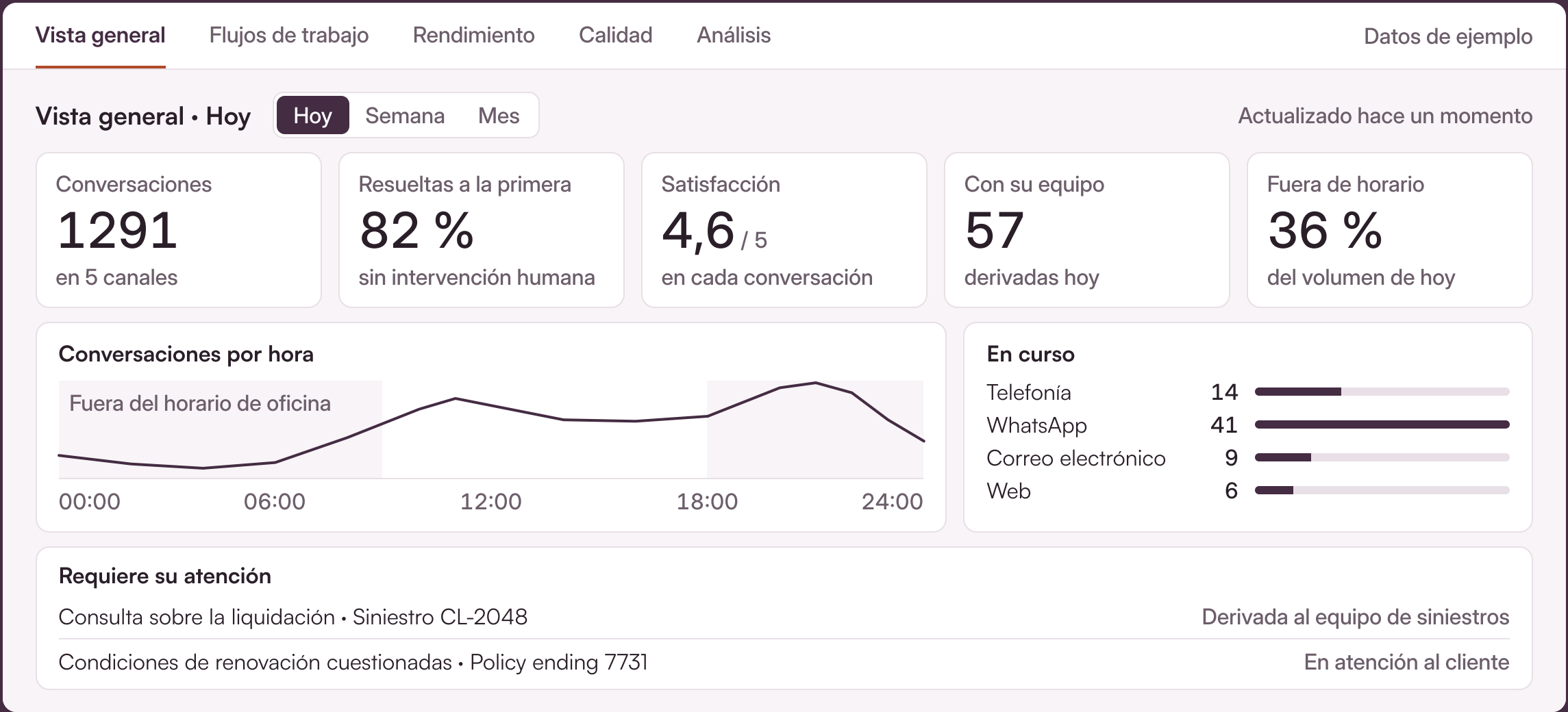
Alojado donde su organización lo necesite

En los Emiratos Árabes Unidos, en Arabia Saudita, en su propia nube o en sus propias instalaciones. Todo el procesamiento se queda donde usted elija.

Una sola vista de todas las conversaciones de sus asegurados

Nosotros desarrollamos y conectamos los agentes. Su equipo los gestiona en el día a día: ajusta las reglas que le corresponden, interviene en conversaciones y ve lo que ha generado cada canal.

- 1
- Toda su operación, de un vistazo.
- 2
- Sus procesos, mapeados antes del lanzamiento.
- 3
- Medido en cada conversación.
- 4
- Calidad que puede comprobar, línea por línea.
- 5
- Lo que le dicen sus conversaciones.



La capa conversacional como señal operativa.

Las encuestas recogen a los pocos que responden. Cada interacción, clasificada por intención, resultado y sentimiento, recoge a todos los asegurados y saca a la luz lo que los informes de gestión no muestran.

Datos de ejemplo

Predisposición por ramo

Autos

Salud

Hogar

Salud de grupo

Calidad de la demanda.

Intención y predisposición por producto, ramo, canal y corredor, extraídas de la conversación y no de un campo de la cotización.

Consultas sobre deducibles: +140

Causa: resumen de la póliza de autos poco claro

Solución: actualizar el documento e informar al equipo

Aprobar

Causa raíz.

Preguntas recurrentes rastreadas hasta su origen: un documento, un proceso o unas condiciones de póliza.

Salud de grupo • 3 pólizas en riesgo

Contacto repetido • compromisos pendientes

Policy ending 7731 • contacto repetido

Policy ending 4120 • siniestro abierto

Policy ending 9056 • sentimiento en descenso

Riesgo anticipado.

Riesgo de caducidad y de quejas identificado en un producto o colectivo, a partir del contacto repetido, el sentimiento y los compromisos pendientes.

Quejas por socio, 30 días

Taller A 3 %

Perito B 11 % ↑

TPA C 4 %

Proveedor D 2 %

Rendimiento de los socios.

Talleres, peritos, liquidadores de siniestros, administradores externos (TPA) y redes de proveedores evaluados por quejas, retrasos y contacto repetido.

18 / 22

Funciona dentro de los sistemas que ya utiliza.

Sus agentes se conectan a los sistemas de administración de pólizas, siniestros, CRM, pagos y telefonía que ya utiliza.

ADMINISTRACIÓN DE PÓLIZAS Y SINIESTROS	 GUIDEWIRE	 Duck Creek	 sapiens	 majesco				
CRM	 Salesforce	 Microsoft Dynamics 365	ORACLE					
GESTIÓN DE CASOS Y FLUJOS DE TRABAJO	 PEGA	ServiceNow						
PAGOS	network	 Checkout.com	Telr	 HyperPay	 PayTabs	 Stripe	 Apple Pay	G Pay
TELEFONÍA Y CENTRO DE CONTACTO	 e&	 du	 stc	 GENESYS	NiCE	 CISCO	 Five9	 Amazon Connect
MENSAJERÍA Y CORREO ELECTRÓNICO	 WhatsApp	 Microsoft Outlook						
PRODUCTIVIDAD Y DOCUMENTOS	 Microsoft Teams	 Microsoft SharePoint	 docusign		 Power BI			
NUBE Y ALOJAMIENTO	 Microsoft Azure	 aws	 Google Cloud	 core42 A G42 Company	HUMAIN			

Se admiten muchos más sistemas y se pueden desarrollar integraciones a medida para los suyos.

Si su sistema no figura aquí, normalmente el agente puede, aun así, actuar sobre él mediante una interfaz estándar. Los logotipos son marcas de sus respectivos titulares. El uso de estos logotipos indica sistemas a los que nuestros agentes pueden conectarse y no implica asociación ni respaldo.

Desplegado dentro de su entorno. Ampliado flujo a flujo.

El agente opera a través de sus sistemas actuales de administración de pólizas, siniestros, CRM y telefonía, con los permisos que conceda su equipo de TI.

01 Definir.

Un flujo de trabajo con un volumen significativo y un responsable claro, como el primer aviso de siniestro en autos o las renovaciones de un segmento corporativo.

02 Línea de base.

Tasa de finalización, tiempo hasta la finalización, tasa de escalado y contacto repetido, medidos antes de la puesta en marcha y acordados con usted.

03 Ampliar.

Cada flujo de trabajo adicional se apoya en la misma integración, el mismo registro y el mismo modelo.

En funcionamiento en su primer flujo de trabajo en cuestión de semanas tras la aprobación.

Una cifra mensual por canal. Todo incluido.

Los precios se fijan por grupo de canales y se ajustan a su volumen, de modo que el costo sigue a las conversaciones que realmente gestiona.



Telefonía
Llamadas

Todo incluido



Mensajería
Conversaciones

Todo incluido



Web
Sesiones

Todo incluido

Una cifra mensual por cada grupo de canales, ajustada a su volumen: llamadas en telefonía, conversaciones en mensajería y sesiones en la web.

Una cifra mensual que incluye la tecnología. El reconocimiento del habla, la síntesis de voz y los modelos de lenguaje forman parte de ella. No figuran como partida aparte.

Todas las capacidades están incluidas, sea cual sea su uso. Paga por volumen, no por funcionalidades.

Cada conversación, con el nivel que usted elegiría.

Indíquenos sus volúmenes, canales y carga fuera de horario, y le mostraremos cómo trabaja el agente en un escenario de su negocio.

Telonic

✉ hello@telonic.ai

🌐 telonic.ai

📍 The Offices 3, One Central, DWTC, Sheikh Zayed Rd,
Dubai, UAE
