

Gestión de trámites:



Denominamos trámite a aquella interacción de un consumidor financiero (cliente, cliente potencial o usuario) en la cual plantee inquietudes, quejas o sugerencias que no pudieron ser atendidas de manera inmediata en los canales de atención de la aseguradora.

Trámites usualmente gestionados:

Solicitud: con ella nos plantean preguntas e inquietudes acerca de un tema propio de la aseguradora o en cuanto al avance de una gestión. El término de respuesta es de máximo 10 días hábiles, contados a partir del día siguiente de su recibido.



Derecho de petición: lo reconocemos porque en él se menciona el artículo 23 de la Constitución Nacional o los artículos concordantes del Código Contencioso administrativo, no obstante, toda interacción se atiende dentro de los términos y parámetros de un derecho de petición, tenemos de diferentes tipos:

▶ **En interés general:** aquel mediante el cual se reclama la resolución de fondo de una solución presentada que afecta los intereses colectivos – se responden máximo 15 días hábiles contados a partir del día hábil siguiente a su recepción.

▶ **En interés particular:** aquel mediante el cual se reclama la resolución de fondo de una solución presentada que afecta el interés particular del solicitante – se responden máximo 15 días hábiles contados a partir del día hábil siguiente a su recepción.

▶ **De información:** aquel mediante el cual se solicita informar sobre cómo se ha actuado en un caso concreto, permitiendo acceso a documentos o expedición de copias, se responden máximo dentro de los 10 días hábiles contados a partir del día hábil siguiente a su recepción.

▶ **De consulta:** mediante el cual el solicitante pide a Equidad Seguros expresar su opinión, concepto o dictamen sobre una materia relacionada con sus funciones o situaciones de su competencia se responden máximo 30 días hábiles contados a partir del día hábil siguiente a su recepción.

▶ **De queja o reclamo:** es aquel mediante el cual el peticionario manifiesta su inconformidad con los productos o prestación del servicio – se responden máximo 15 días hábiles contados a partir del día hábil siguiente a su recepción.

Queja: es toda inconformidad relacionada con la experiencia vivida durante la atención o prestación de servicio– se responden máximo 15 días hábiles contados a partir del día hábil siguiente a su recepción.

Reclamo: es toda inconformidad relacionada con el producto o incumplimiento de compromisos o cláusulas, el cual en algunas ocasiones suele venir acompañado de una solicitud de compensación económica o moral– se responden máximo 15 días hábiles contados a partir del día hábil siguiente a su recepción

Queja Defensoría del Consumidor Financiero: es toda inconformidad radicada ante el Defensor del Consumidor Financiero el cual da traslado a la Equidad Seguros para que esta remita la información necesaria, una vez recibida el defensor emite un concepto dirigido directamente al solicitante– se responden máximo 8 días hábiles contados a partir del día hábil siguiente a la remisión de la información por parte de Equidad Seguros al Defensor.



Queja Superintendencia Financiera o Queja Superintendencia Nacional de Salud u otras autoridades: es toda inconformidad radicada ante dichos entes, los cuales trasladan a Equidad Seguros para dar respuesta directa al solicitante – se responden dentro del término indicado en el documento mediante el cual la autoridad da traslado, de no indicar alguno se responden máximo 8 días hábiles contados a partir del día hábil siguiente a su recepción.

Gestión de trámites:



Solicitud de información pública: es la solicitud de información propia del ramo de Administración de Riesgos Laborales que requiera conocer alguna persona y que pueda entregarse por no ser considerada de carácter reservado por Equidad Seguros O.C. – se responde en 10 días hábiles, contados a partir del día hábil siguiente a su recepción.

Sugerencia: es toda oportunidad de mejora que comparte el peticionario frente a los productos, procesos o servicios de Equidad; no se responden, se agradecen dentro de los 10 días hábiles siguientes e internamente se gestiona lo necesario para definir su viabilidad e implementación.

Felicitación: es toda manifestación de agradecimiento y satisfacción frente a los productos, procesos o servicios de Equidad Seguros O.C., no se responden, se agradecen dentro de los 10 días hábiles siguientes e internamente se gestiona lo necesario para compartirla a las áreas beneficiadas con la retroalimentación del solicitante.

Gestión de los trámites:

- ▶ **Medios para radicarlos:** se pueden radicar en todos los canales de gestión establecidos por la aseguradora, los cuales se pueden consultar en www.laequidadseguros.coop de manera presencial (agencias, delegadas, franquicias, Defensoría, autoridades) o no presencial (líneas telefónicas, correos electrónicos, formularios de radicación los cuales pueden ser consultados en la página Web de Equidad Seguros O.C.
- ▶ **Requisitos para radicarlos:** no se trata de requisitos formales, pero si de requisitos específicos de contacto como nombre completo, dirección de entrega de la respuesta (electrónica o física), número telefónico de contacto y la solicitud específica con el propósito de facilitar la elaboración de una respuesta clara e integral.
- ▶ **Sentido de las respuestas:** es posible que las respuestas atiendan favorablemente los temas dados a conocer en el trámite, también es posible que sean desfavorables, en ese caso el solicitante puede indicar su desacuerdo o los puntos en los cuales requiera aclaración para proceder a dar respuesta.



SISTEMA DE ATENCIÓN
AL CONSUMIDOR FINANCIERO