

INFORMACION DE RECLAMOS RECIBIDOS DE LOS USUARIOS
Periodo: DEL: 01.07.2013 AL: 30.09.2013

N°	Operación, servicio o producto	Motivo de reclamo	Reclamos absueltos		Tiempo promedio de absolución		
			A favor de la empresa	A favor del usuario			
1	Asistencia médica	Incumplimiento de cláusulas de los contratos, pólizas, condiciones, acuerdos	4	3	22		
		Inadecuada o insuficiente información sobre el seguro contratado	3	2	9		
		Inadecuada atención al usuario	22	37	14		
		No está conforme con las condiciones de la póliza de seguros (monto de prima, deducible, franquicia o sus endosos)	7	0	11		
		No está conforme con el diagnóstico médico (auditor interno de la empresa de seguros)	3	0	21		
		Cancelación indebida de la póliza de seguros	0	1	30		
		Errores en la cobranza de primas	2	2	22		
		Incumplimiento en la anulación de la póliza de seguros	0	1	30		
		Rechazo en la atención del siniestro por enfermedad pre existente	0	1	23		
		Rechazo en la atención del siniestro por otros casos	0	1	27		
		Rechazo en la atención del siniestro por riesgo no cubierto o excluido (facturar EPS)	4	0	26		
		Incumplimiento del plazo para la atención de solicitud de cobertura	0	1	6		
		Demora en la atención en los establecimientos de atención al público	1	2	14		
		Otros motivos (detallar en Reporte 24 - A)	3	2	21		
2	SOAT	Inadecuada o insuficiente información sobre el seguro contratado	0	1	27		
		Inadecuada atención al usuario	11	32	12		
		No está conforme con las condiciones de la póliza de seguros (monto de prima, deducible, franquicia o sus endosos)	0	1	19		
		No está conforme con el monto de la indemnización, valoración del daño, reparación o accesorios	6	1	16		
		No está conforme con el diagnóstico médico (auditor interno de la empresa de seguros)	2	0	20		
		Demora en el pago de la indemnización	2	1	6		
		Demora en el reembolso de gastos	1	0	8		
		No recibió la póliza, certificado de seguro, endoso o cobertura provisional	0	1	4		
		Errores en la cobranza de primas	1	1	29		
		Solicitud de reconsideración o apelación del reclamo declarado improcedente	1	1	19		
		Rechazo en la atención del siniestro por otros casos	2	0	11		
		Rechazo en la atención del siniestro por riesgo no cubierto o excluido (facturar EPS)	1	0	13		
		Demora en la atención en los establecimientos de atención al público	2	2	17		
		Otros motivos (detallar en Reporte 24 - A)	5	1	19		
3	Vehículos	Inadecuada o insuficiente información sobre el seguro contratado	0	2	14		
		Inadecuada atención al usuario	13	24	13		
		No está conforme con el monto de la indemnización, valoración del daño, reparación o accesorios	1	0	8		
		Demora en el pago de la indemnización	3	1	9		
		Renovación indebida de póliza	0	3	23		
		Errores en la cobranza de primas	0	5	12		
		Solicitud de reconsideración o apelación del reclamo declarado improcedente	3	1	22		
		Rechazo en la atención del siniestro por documentación fraudulenta	0	1	6		
		Rechazo en la atención del siniestro por otros casos	1	2	11		
		Otros motivos (detallar en Reporte 24 - A)	2	0	17		
		4	Robo y asalto	Inadecuada atención al usuario	2	0	8
				No está conforme con el monto de la indemnización, valoración del daño, reparación o accesorios	2	0	21
				Demora en el pago de la indemnización	2	1	15
				Rechazo en la atención del siniestro por otros casos	2	0	18
5	Responsabilidad civil	Rechazo en la atención del siniestro por reclamos extemporáneos (denuncia, aviso, bloqueo, etc.)	1	0	19		
		Inadecuada atención al usuario	0	1	14		
		Errores en la cobranza de primas	0	1	21		
6	Accidentes personales	Otros motivos (detallar en Reporte 24 - A)	1	2	14		
		Inadecuada atención al usuario	1	2	24		
		Demora en el pago de la indemnización	1	0	28		
7	Otras operaciones, servicios y/o productos (detallar en Reporte 24 - A)	Otros motivos (detallar en Reporte 24 - A)	1	0	5		
		Inadecuada o insuficiente información sobre el seguro contratado	0	1	1		
		Inadecuada atención al usuario	1	1	16		
		Errores en la cobranza de primas	0	0	0		
		Rechazo en la atención del siniestro por otros casos	1	0	28		
8	Multiseguros	Demora en la atención en los establecimientos de atención al público	0	1	4		
		No está conforme con el monto de la indemnización, valoración del daño, reparación o accesorios	1	0	26		
9	Transporte	Demora en el pago de la indemnización	1	0	28		
		Otros motivos (detallar en Reporte 24 - A)	0	1	28		
10	Incendio	Inadecuada atención al usuario	0	1	9		
TOTAL DE RECLAMOS RECIBIDOS EN EL TRIMESTRE			235				
TOTAL NUMERO DE OPERACIONES			260,682				

- Deberá indicarse la operación, servicio o producto que es objeto de reclamo, según el listado contenido en el Anexo N° 1 de los Reportes 24, 24-A y 24-B de la Circular N° G-146-2009, que ocupen los diez primeros (10) lugares de los reclamos recibidos durante el periodo de reporte.
- Deberá listarse al menos los tres (3) motivos de reclamos mas importantes durante el periodo de reporte, según el listado contenido en el Anexo N° 2 de los Reportes 24, 24-A y 24-B de la Circular N° 146-2009, por cada una de las operaciones, servicios o productos que se hubieren listado conforme lo indicado en el numeral 1.
- Se registrara el numero de reclamos absueltos durante el periodo de reporte por cada motivo de reclamo correspondiente a la operación, servicio o producto listado. Se considera como reclamo absuelto aquel en el cual la empresa ha emitido al usuario su posición final.
- El tiempo promedio de absolución de reclamos se obtiene dividiendo la sumatoria de días que toma absolver un determinado conjunto de reclamos correspondientes a una misma operación, servicio o producto entre el numero de reclamos que originan dicha sumatoria.
- Se registraran de manera agregada las demás operaciones, servicios o productos que sean objeto de reclamo, indicándose el numero de reclamos absueltos a favor de la empresa y a favor del usuario, así como el tiempo promedio de absolución que corresponda para todos los reclamos que se encuentren comprendidos en esta fila.
- No aplicable a las empresas del Sistema Privado de Pensiones.