

SUPERINTENDENCIA DE ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD

ANEXO Nº 1

TABLA DE CLASIFICACIÓN Y CALIFICACIÓN DE CAUSAS DE RECLAMOS

Código	Denominación del Tipo de reclamo	Item	Detalle	DEFINICIÓN / EXPLICACIÓN	Tipo de Reclamo	Tiempo Máximo	Ámbito	Investigación sumaria y Peritos
OPORTUNIDAD Y ACCESIBILIDAD								
01	Demora en la entrega de formatos por la EPS		De la Solicitud de Beneficio	Cuando la EPS no ha entregado oportunamente los formatos de Solicitud de Beneficios a la empresa o si el afiliado lo solicita al personal autorizado a emitir la Solicitud de Beneficios y se genera alguna demora que dificulta la atención.	Inmediato	10	AD	NO
		02	De la Solicitud de Beneficio Preventivo	Cuando la EPS no ha entregado oportunamente los formatos de Solicitud de Beneficios Preventivos a la empresa o si el afiliado lo solicita al personal autorizado y se genera alguna demora que dificulta la atención.	Inmediato	10	AD	NO
		03	De Solicitud Beneficio generado por la WEB	Si el asegurado lo solicita al personal autorizado de emitir la Solicitud de Beneficios y se ha generado alguna demora en la transmisión por la Web que dificulta la atención	Inmediato	10	AD	SI
		04	De la Solicitud de Afiliación	Cuando la EPS no ha entregado oportunamente a la empresa los formatos de afiliación - exclusión	Inmediato	10	AD	NO
		05	Demora en la entrega de otros formatos	Cuando la EPS no ha entregado oportunamente algún otro formato generando demora en la atención.	Inmediato	10	AD	NO
02	Demora en la entrega de formatos en la Entidad Vinculada	01	De Solicitud de Beneficio	Cuando la Entidad Vinculada no ha entregado oportunamente el formato de Solicitud de Beneficio al afiliado y se genera alguna demora que dificulta la atención.	Mediato	35	AD	SI
		02	De Solicitud Beneficio generado por la WEB	Cuando la Entidad Vinculada tiene dificultades con el acceso a la Web o con la impresión del formato de Solicitud de Beneficio debiendo comunicarse con la EPS para confirmar la atención	Mediato	35	AD	SI
		03	Demora en la entrega de otros formatos	Cuando la Entidad Vinculada tiene problemas con el abastecimiento de otros formatos generando demora en la atención.	Mediato	35	AD	SI
03	Deficiencia en la información brindada a través de la EPS	01	Por la plataforma de atención de la EPS en la entidad vinculada	Por falta de información sobre los procedimientos de la atención (información inadecuada sobre las coberturas de su plan de salud, exclusiones, carencias, periodo de espera o preexistencias, etc.) en plataforma de atención	Inmediato	10	AD	SI
		02	Por el call center de la EPS	Por falta de información sobre los procedimientos de la atención (información inadecuada sobre las coberturas de su plan de salud, exclusiones, carencias, periodo de espera o preexistencias, etc.) en el Call Center	Inmediato	10	AD	SI
		03	Durante la difusión del sistema de EPS o del plan de salud.	Por falta de información sobre los procedimientos de la atención (información inadecuada sobre las coberturas de su plan de salud, exclusiones, carencias, periodo de espera o preexistencias, etc.) en el área comercial	Inmediato	10	AD	SI
		04	Afiliado no recibió información de los beneficios, coberturas o exclusiones de su plan de salud	El Afiliado no recibió información por escrito sobre los beneficios, coberturas, carencias, espera o exclusiones de su plan de salud, al momento de su afiliación.	Inmediato	10	AD	SI
		05	Otros relacionados con la información que brinda la EPS	Otro tipo de información brindada por la EPS	Inmediato	10	AD	SI
04	Deficiencia en la información, brindada en la Entidad Vinculada	01	Por plataforma de atención de entidad vinculada	Por falta de información sobre los procedimientos de la atención (información inadecuada sobre las coberturas de su plan de salud, exclusiones, carencias, periodo de espera o preexistencias, etc.) en plataforma de la entidad vinculada.	Mediato	35	AD	SI

Código	Denominación del Tipo de reclamo	Item	Detalle	DEFINICIÓN / EXPLICACIÓN	Tipo de Reclamo	Tiempo Máximo	Ámbito	Investigación sumaria y Peritos
		02	Por otras instancias de la Entidad Vinculada	Por falta de información sobre los procedimientos de la atención (información inadecuada sobre las coberturas de su plan de salud, exclusiones, carencias, periodo de espera o preexistencias, etc.) en otras instancias de la entidad vinculada	Mediato	35	AD	SI
05	Acreditación del Afiliado y/o asegurado	01	Base de datos de movimiento de afiliación no actualizada por EPS	Base de datos desactualizada	Inmediato	10	AD	NO
		02	Demora de la EPS en la carga de datos al sistema de afiliación. (SITEDS)	Demora en la actualización de datos generando problemas con la atención del afiliado	Inmediato	10	AD	NO
		03	Error en los datos de filiación, cobertura y estado del afiliado en la EEV	Error en los datos del afiliado por la Entidad Vinculada que generan problemas con la atención del afiliado.	Mediato	35	AD	SI
		04	Error en los datos de filiación, cobertura y estado del afiliado en la EPS	Error en los datos relacionados con las coberturas, exclusiones y preexistencias en el Plan de Salud del afiliado	Inmediato	10	AD	SI
		05	Del carné de afiliado	Cuando la EPS no ha entregado oportunamente el carné a la empresa o al afiliado	Inmediato	10	AD	SI
		06	Otros relacionados con la acreditación del afiliado	Error en otros datos del afiliado o demora en la actualización de los mismos.	Inmediato	10	AD	NO
06	Dificultad de acceso a los servicios de atención al usuario	01	Demora de atención al afiliado en la entidad vinculada	Dificultad durante el proceso de atención al afiliado en la Entidad Vinculada por parte del personal no médico (administrativos, enfermería, personal técnico, entrega de resultados, citas para análisis o exámenes médicos, etc)	Mediato	35	AD	SI
		02	Demora en llegada de ambulancia o atención a domicilio	Aplicable tanto a la atención de consultas y emergencias a domicilio	Mediato	35	AD	SI
		03	Demora de atención al afiliado en el call center	Dificultad durante el proceso de atención telefónica al afiliado (no están cargadas las coberturas, información del afiliado no aparece en el sistema de la EPS o es incorrecta, etc.)	Inmediato	10	AD	NO
		04	Demora en la atención al afiliado en la Plataforma de Atención de la EPS	Dificultad durante el proceso de atención al afiliado de parte del personal de la EPS: Coordinadora de Clínica o Ejecutivas de EPS	Inmediato	10	AD	NO
		05	Demora de atención al cliente en la Plataforma de Admisión de la Entidad Vinculada	Dificultad durante el proceso de atención al afiliado por parte del personal de atención al cliente de la Entidad Vinculada	Mediato	35	AD	SI
		06	Incumplimiento de citas en la Entidad Vinculada o infraestructura propia de la EPS	Casos en que el médico por alguna emergencia no cumplió con llegar a la cita o llegó con cierta tardanza. Cuando citan a una hora y el médico deja esperando al paciente, etc.	Mediato	35	PR	SI
		07	El afiliado no está de acuerdo con el horario de atención en la EPS	Generado por la demora o ausencia del personal de EPS. Cuando no reciben respuesta o atención fuera del horario administrativo o por falta de reemplazo en horario de refrigerio.	Inmediato	10	AD	SI
		08	No está de acuerdo con el horario de atención en la Entidad Vinculada	Cuando la entidad vinculada no cuenta con los horarios solicitados por el afiliado. Por falta de reemplazo en horario de refrigerio.	Mediato	35	AD	SI
		09	Oportunidad de referencia a EsSalud	Todo reclamo referido al proceso de referencia a EsSalud	Inmediato	10	AD	SI
		10	Cambio de médico tratante en la EPS sin consentimiento expreso del afiliado	Generado por la renovación del personal médico en la EPS u otra causa	Inmediato	10	PR	SI
		11	Cambio de médico tratante en la Entidad Vinculada sin consentimiento expreso del afiliado	Generado por la renovación del personal médico en la Entidad Vinculada u otra causa	Mediato	35	PR	SI
		12	No disponibilidad de Servicios de Salud en lugar de residencia	Generado porque el afiliado no cuenta con un proveedor de salud en o cerca a su lugar de residencia	Mediato	35	AD	SI
		13	Otros relacionados con el acceso a los servicios	Dificultad con el acceso a los beneficios de su plan de salud.	Mediato	35	AD	SI

Código	Denominación del Tipo de reclamo	Item	Detalle	DEFINICIÓN / EXPLICACIÓN	Tipo de Reclamo	Tiempo Máximo	Ámbito	Investigación sumaria y Peritos
07	Disconformidad con la carta de garantía	01	Demora en emisión de carta de garantía por la EPS	Generado por falta de información en la solicitud emitida por el proveedor, por la complejidad del caso, por solicitud de informe ampliatorio de parte de la EPS cuando ha sido observada o porque no incluía el presupuesto.	Mediato	35	AD	SI
		02	Error en emisión de carta de garantía por la EPS	Generado cuando la EPS ha consignado información errada en la carta de garantía o emitido por un monto inferior al solicitado por el proveedor	Mediato	35	AD	SI
		03	Negación de la carta de garantía por la EPS	Rechazo de la solicitud emitida por la entidad vinculada.	Mediato	35	AD	SI
		04	Negación de ampliación de carta de garantía por la EPS	Generado cuando la EPS desaprueba la ampliación (diversos motivos)	Mediato	35	AD	SI
		05	Problemas de transmisión electrónica de carta de garantía	Generada por problemas tecnológicos (mal funcionamiento del fax o web)	Inmediato	10	AD	NO
		06	Otros relacionados con disconformidad con las cartas de garantía	Inconformidad con el proceso de emisión o aprobación de la carta de garantía y otros.	Mediato	35	AD	SI
08	Latencia (Relacionados a derechos y obligaciones del usuario)	01	Demora en la emisión de carta de latencia	Generado por falta de información relacionada a los procedimientos del trámite de la carta de latencia.	Inmediato	10	AD	NO
		02	No conformidad con la variación de coberturas en el plan de salud.	No conformidad con la modificación en las coberturas propias del periodo de latencia	Inmediato	10	AD	NO
		03	No figura sus datos de afiliación en la base de datos de EEV	Falta de actualización de los sistemas de la Entidad Vinculada o demora de la EPS en cargar al asegurado	Mediato	35	AD	SI
		04	Dificultad de acceso por no cumplir con requisitos exigidos por la EPS para acceder al beneficio	Generado cuando el afiliado no presenta los requisitos solicitados por la EPS para otorgar el beneficio o por no estar de acuerdo con el periodo otorgado por la EPS	Inmediato	10	AD	NO
		05	Otros relacionados con la latencia	No conformidad con el proceso de emisión o cobertura de latencia y otros relacionados con la latencia.	Inmediato	10	AD	NO
EFICIENCIA								
09	Disconformidad por el cobro de gastos no cubiertos	01	Por error de la EPS al momento de definir la cobertura	Generado cuando la EPS no definió adecuadamente los beneficios y las coberturas	Mediato	35	AD	SI
		02	Por error de la Entidad Vinculada al momento de definir la cobertura	Generado cuando la Entidad Vinculada no explicó adecuadamente que algunos procedimientos o servicios no están cubiertos por el plan de salud	Mediato	35	AD	SI
		03	Por cobro de beneficios otorgados en exceso a los límites de cobertura.	Cuando la EPS o Entidad Vinculada solicitan el pago por los excesos en un procedimiento o atención no cubiertos por el Plan de Salud.	Inmediato	10	AD	NO
		04	Por encontrarse en periodo de carencia	Generado cuando el afiliado presenta atenciones no cubiertas por encontrarse en periodo de carencia.	Inmediato	10	AD	NO
		05	Por estar excluido en el plan de salud y contrato.	Generado cuando el afiliado presenta atenciones o procedimientos que están excluidos de su Plan de Salud	Inmediato	10	AD	NO
		06	Otros relacionados con gastos no cubiertos	Generado cuando el afiliado no se encuentra conforme con los gastos que tiene que asumir al no estar cubiertos por su Plan de Salud.	Mediato	35	AD	SI
10	Disconformidad con los cobros por la atención	01	Relativos a Copagos fijo (deducible) y variable (coaseguro)	El afiliado no está conforme en relación a los copagos cancelados en la entidad vinculada.	Mediato	35	AD	SI
		02	Carga de planes	Cuando el Plan de Salud correcto no se encuentra cargado en el sistema	Mediato	35	AD	SI
		03	Cobertura	Cuando las coberturas son diferentes a las que figuran en su Plan de Salud	Mediato	35	AD	SI
		04	Cobros adicionales a las tarifas contractualmente pactadas	Cuando la Entidad Vinculada presenta gastos adicionales no pactados por un procedimiento	Mediato	35	AD	SI
		05	Cobros en Emergencia	Se genera cuando el médico tratante determina que el diagnóstico no se considera emergencia cubierta al 100% y se cobra por la atención	Mediato	35	AD	SI
		06	Otros relacionados con los cobros por la atención	Otros gastos no cubiertos	Mediato	35	AD	SI

Código	Denominación del Tipo de reclamo	Item	Detalle	DEFINICIÓN / EXPLICACIÓN	Tipo de Reclamo	Tiempo Máximo	Ámbito	Investigación sumaria y Peritos
11	Disconformidad en el proceso de reembolso	01	Demora en pago de reembolso	Por demora en los documentos que sustenten el trámite de reembolso, por casos complejos que requieren mayor verificación de información, por error en datos de solicitud de reembolso, etc	Inmediato	10	AD	NO
		02	No está de acuerdo con el monto a reembolsar o reembolsado	Cuando el reembolso es por un porcentaje diferente al que se indica en su Plan de Salud o diferente los gastos presentados por una atención.	Mediato	35	AD	SI
		03	No está de acuerdo con rechazo de reembolso	Cuando la EPS lo rechaza al no encontrar sustento según su Plan de Salud.	Mediato	35	AD	SI
		04	No está de acuerdo con el monto reembolsado originado en la consignación de un diagnóstico errado.	Cuando se aplica en la liquidación un diagnóstico diferente al consignado en la atención.	Mediato	35	AD	SI
		05	Otros relacionados con el reembolso	Cuando su Plan no contempla reembolso o no está conforme con el procedimiento.	Mediato	35	AD	SI
12	Disconformidad con el trato recibido	01	Descortesía en personal administrativo en la Entidad Vinculada	Personal poco amable en la Entidad Vinculada cuyo trato o desinterés genera malestar al usuario	Mediato	35	AD	SI
		02	Descortesía en personal administrativo en plataforma de atención de EPS	Personal poco amable en la EPS cuyo trato o desinterés genera malestar al usuario	Inmediato	10	AD	NO
		03	Discriminación al usuario en los servicios de la Entidad Vinculada	Se genera cuando el asegurado por EPS percibe un trato diferente al que se brinda a los pacientes particulares en la Entidad Vinculada, al momento de solicitar la atención o al ser atendido.	Mediato	35	AD	SI
		04	Descortesía en el personal médico	Cuando el asegurado percibe un trato inadecuado o desinterés en la atención del médico de la Entidad Vinculada	Mediato	35	AD	SI
		05	Descortesía en el personal asistencial no médico	Cuando el asegurado percibe un trato inadecuado o desinterés en la atención del personal asistencial no médico de la Entidad Vinculada	Mediato	35	AD	SI
13	Otros administrativos	01	En los casos que el reclamo, de orden administrativo, no corresponda a las causales señaladas.	Cualquier causa de reclamo administrativo que no esté considerado en los tipos de reclamos especificados.	Mediato	35	AD	SI

Código	Denominación del Tipo de reclamo	Item	Detalle	DEFINICIÓN / EXPLICACIÓN	Tipo de Reclamo	Tiempo Máximo	Ámbito	Investigación sumaria y Peritos
CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD								
14	Calidad de la atención de salud	01	Relacionado con la evaluación durante la consulta médica ambulatoria o en emergencia	Cuando el asegurado percibe que el médico tratante no realizó una evaluación adecuada o suficiente en consulta ambulatoria o emergencia	Mediato	35	PR	SI
		02	Relacionado con el diagnóstico	Cuando el usuario no está conforme con el diagnóstico (ambulatorio, emergencia, hospitalización, u otro)	Mediato	35	PR	SI
		03	Relacionado con la atención de consulta médica y emergencia a domicilio y servicio de ambulancia	Cuando el usuario no esta conforme con el tratamiento o resultados del mismo	Mediato	35	PR	SI
		04	Relacionado con el tratamiento médico ambulatorio o en emergencia	Cuando el usuario no esta conforme con el tratamiento o resultados del mismo	Mediato	35	PR	SI
		05	Demora en la atención en el servicio de emergencia	Demora de la atención de una emergencia por demanda del servicio, por falta o demora del personal de emergencia	Mediato	35	PR	SI
		06	Relacionado con el tratamiento quirúrgico	Cuando el usuario no está conforme con el tratamiento quirúrgico recibido	Mediato	35	PR	SI
		07	Relacionado con la Hospitalización	Cuando el usuario no está conforme con la atención recibida durante su hospitalización	Mediato	35	PR	SI
		08	Relacionado con el examen o procedimiento auxiliar	Cuando el usuario no está conforme con los exámenes auxiliares realizados (ambulatorio, emergencia, hospitalización, u otro)	Mediato	35	PR	SI
		09	Relacionado con la información al paciente por el médico	Cuando el usuario percibe que la información alcanzada ha sido insuficiente o inadecuada (ambulatorio, emergencia, hospitalización, u otro).	Mediato	35	PR	SI
		10	Otros relacionados con la calidad de la atención	Deficiencias en la atención del personal médico y asistencial no médico.	Mediato	35	PR	SI
15	Deficiencia en el orden y limpieza de la Entidad Vinculada	01	Indumentaria del personal asistencial	Cuando el personal de la Entidad Vinculada no cumple con una presentación adecuada.	Mediato	35	PR	SI
		02	Ambientes	Cuando los ambientes de la Entidad Vinculada no son apropiados para la atención médica por falta de orden y/o limpieza	Mediato	35	PR	SI
		03	Equipos	Cuando el paciente considera que los equipos no están adecuadamente conservados.	Mediato	35	PR	SI
		04	Otros relacionados con la salubridad	Cuando el paciente percibe que hay deficiencia de otros factores que influyen en su tratamiento.	Mediato	35	PR	SI
16	Relativos a la infraestructura y el equipamiento	01	Infraestructura	Cuando el afiliado percibe que la Entidad Vinculada no cuenta con infraestructura adecuada para la atención de los usuarios (falta sala de espera, estacionamiento, iluminación, agua, etc)	Mediato	35	PR	SI
		02	Equipamiento	Cuando el afiliado percibe que los equipos se encuentran malogrados o deteriorados o no cuentan con equipos adecuados	Mediato	35	PR	SI
		03	Otros	Cuando el afiliado percibe que hay deficiencia de otros factores relacionados a infraestructura y equipos.	Mediato	35	PR	SI
		01	Cambio de medicamento	Cuando se cambia de medicamento durante el tratamiento al afiliado o la farmacia le entrega un medicamento diferente al prescrito por el médico tratante.	Mediato	35	PR	SI

Código	Denominación del Tipo de reclamo	Item	Detalle	DEFINICIÓN / EXPLICACIÓN	Tipo de Reclamo	Tiempo Máximo	Ámbito	Investigación sumaria y Peritos
17	No conformidad con el suministro de medicamentos o insumos en la entidad vinculada	02	Demora en la entrega de medicamentos	Cuando la Entidad Vinculada no cumple oportunamente con la entrega de los medicamentos	Mediato	35	PR	SI
		03	No conformidad con el medicamento indicado	Cuando el afiliado no se encuentra de acuerdo con el medicamento prescrito.	Mediato	35	PR	SI
		04	Falta de medicamento en la entidad vinculada	Cuando el médico receta un fármaco que no hay en farmacia de la misma Entidad Vinculada	Mediato	35	PR	SI
		05	Error en la entrega de medicamento	Cuando el afiliado recibe menos cantidad de medicinas, recibe medicinas que están vencidas o por vencer, etc.	Mediato	35	PR	SI
		06	Negación en la entrega de medicamentos	Cuando el servicio de farmacia de la Entidad Vinculada niega la entrega del medicamento prescrito por el médico tratante.	Mediato	35	PR	SI
		07	Medicamento no cubierto o excluido	Cuando la Entidad Vinculada niega la entrega de medicamentos al no estar cubiertos por la EPS o estar excluidos de su Plan de Salud.	Mediato	35	PR	SI
		08	Falta de insumos médicos	Cuando la Entidad Vinculada no cuenta con algún insumo médico que debe ser adquirido por el usuario.	Mediato	35	PR	SI
		09	Otros relacionados con el suministro de medicamentos e insumos médicos	Otros relacionados con el suministro de medicamentos e insumos médicos	Mediato	35	PR	SI
18	Otros relativos a la prestación	01	En los casos que el reclamo de carácter prestacional no corresponda a las causales señaladas.	Otros casos de reclamos relacionados directamente con la prestación de salud y que no puedan ser clasificados en los tipos antes señalados.	Mediato	35	PR	SI