



POSITIVA

COMPAÑÍA DE SEGUROS

MANUAL DE USUARIO ESCRITORIO EMPRESARIAL

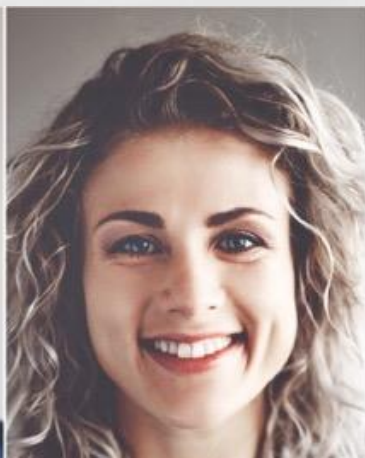
[CONTINUAR](#)





SOLICITUD REEMBOLSO TRABAJADOR

[CONTINUAR](#)



SOLICITUD DE REEMBOLSO TRABAJADOR



The screenshot shows a login interface for Positiva. On the left is an orange sidebar with the Positiva logo and the text 'COMPANIA DE SEGUROS' and 'Seleccione una opción de acuerdo al trámite que necesite realizar'. To the right, under the heading 'ACCEDER COMO:', there are two buttons. The first button, labeled 'EMPLEADOR', features a photo of a group of people. The second button, labeled 'TRABAJADOR - SOLICITANTE DE PRESTACIONES', features a photo of a worker in a grocery store and is highlighted with an orange border. An orange arrow points from this button to a call-to-action box below.

Dar clic [AQUÍ](#) para ingresar.

SOLICITUD DE REEMBOLSO TRABAJADOR



The screenshot shows the Positiva website interface for a worker's claims page. The header includes the 'csk' logo and the 'Positiva' brand name. The main navigation menu on the left lists several options: 'TRABAJADOR', 'AFILIACIÓN Y NOVEDADES INDEPENDIENTES', 'RECAUDO INDEPENDIENTES', 'PRESTACIONES ASISTENCIALES', 'Radicación de reembolsos (Devolución de dinero por gastos médicos y transportes)', 'Consulta estado reembolsos', 'PRESTACIONES ECONOMICAS', 'PQRD', and 'TUTORIAL INDEPENDIENTES'. The 'Radicación de reembolsos' option is highlighted with an orange border. A callout box on the left points to this option with the text 'Radicación de reembolso. De clic [AQUI](#)'. The main content area features a photograph of three people (two men and one woman) sitting at a desk, looking at a tablet. In the bottom right corner of the main content area, the Positiva logo and the text 'POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS' are displayed. A green 'CERTIFICADO' seal is visible in the top right corner of the main content area.

Radicación de reembolso.
De clic [AQUI](#)

[CONTINUAR](#)

SOLICITUD DE REEMBOLSO TRABAJADOR

El formulario Habeas Data contiene las políticas de seguridad de tratamiento de datos, asegúrese que la información sea correcta. Recuerde que si no esta de acuerdo no podrá continuar con el proceso.

Menú Positiva Soporte en Línea

FORMULARIO HABEAS DATA

habeasData 1 / 1 100%

AVISO DE PRIVACIDAD

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS

La información suministrada en este formulario y sus anexos por el afiliado aportante deberá ser veraz, completa y cierta. En caso de encontrarse inconsistencias, fraude o falsedad sobre la misma se procederá según lo determina la legislación vigente por falsedad en documento privado. Art. 289 de la ley 599 de 2000 (Código Penal Colombiano) o las normas que la adicionen o modifiquen.

Para POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. es muy importante la protección y el manejo de los Datos Personales, Sensibles, niñas, niños y adolescentes de nuestros clientes, es por eso que POSITIVA ha diseñado políticas y procedimientos que se encuentran publicados en nuestro sitio web para su consulta de acuerdo con el marco normativo establecido en la Ley 1581 de 2012 www.positva.gov.co, que junto con la presente autorización nos permiten hacer uso responsable de sus datos conforme a la ley.

Lo invitamos a leer cuidadosamente el siguiente texto mediante el cual usted autoriza el tratamiento de sus datos:

DATOS PERSONALES: Autorizo expresamente a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A, a sus filiales vinculadas y/o Terceros contratados, en adelante "POSITIVA", para que pueda: recolectar, transferir, transmitir, almacenar, usar, circular, suprimir, compartir y actualizar, mis (nuestros) datos personales para las siguientes finalidades definidas en la política de tratamiento de la información de la Compañía: recolectar, transferir, transmitir, almacenar, usar, circular, suprimir, compartir y actualizar, mis datos personales para las siguientes finalidades: ... (d) pago y reembolso de siniestros y l) el tratamiento de todos aquellos datos personales en virtud de la relación contractual vigente con "POSITIVA". SI X NO

¿Autoriza a POSITIVA, para el tratamiento de sus DATOS PERSONALES, DATOS SENSIBLES y el manejo de estos?

SI NO

Dar clic **AQUÍ** para continuar

[CONTINUAR](#)

SOLICITUD DE REEMBOLSO TRABAJADOR

Una vez aceptadas las políticas de tratamiento de datos, visualizará el formulario de reembolsos trabajador de clic en buscar siniestro y seleccione el correspondiente, posteriormente diligencie los campos requeridos. La información que se visualiza sellada no podrá ser editada.

FORMULARIO DE REEMBOLSO TRABAJADOR

Ayuda Limpiar ✕

DATOS DEL AFILIADO

Tipo de documento *	Número de documento *	Buscar siniestro
Cédula Ciudadanía		
Información del siniestro	Nombre completo	Dirección *
Departamento*	Municipio*	Correo electrónico *
SANTANDER	BUCARAMANGA	
Celular *	Teléfono *	Valor total presentado *
Valor en letras		

Los campos marcados con asterisco (*) son de obligatorio diligenciamiento

SOLICITUD DE REEMBOLSO TRABAJADOR

En este módulo puede seleccionar uno o varios motivos de cobro.

MOTIVO DEL COBRO

Seleccionar motivo de cobro

Motivos de cobro seleccionados

De clic Aquí

Código	Nombre	Sel.
125	ASISTENCIA MÉDICA	<input type="checkbox"/>
126	ATENCIÓN DOMICILIARIA	<input type="checkbox"/>
127	IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	<input type="checkbox"/>
124	MEDICAMENTOS	<input type="checkbox"/>
129	PRÓTESIS Y ORTESIS	<input type="checkbox"/>
128	REHABILITACIÓN	<input type="checkbox"/>
157	SERVICIOS ODONTOLÓGICOS	<input type="checkbox"/>
123	TRASLADOS	<input type="checkbox"/>

Seleccionar

Cerrar

[CONTINUAR](#)

SOLICITUD DE REEMBOLSO TRABAJADOR

Al seleccionar el motivo de cobro "Traslado" se habilitará el módulo relación de gastos por traslado, donde registrará la información correspondiente a los traslados.

RELACIÓN DE GASTOS POR TRASLADO

Identificación * Fecha Desplazamiento * Departamento Origen * Municipio Origen *

Departamento Destino * Municipio Destino * Concepto de Desplazamiento * Tipo de Traslado *

Valor Traslado * Número solicitud para traslados no urgentes +

Eliminar

+ Agregar Traslado

Los campos marcados con asterisco (*) son de obligatorio diligenciamiento

De clic aquí para eliminar un traslado

De clic aquí para agregar un nuevo traslado. Son ilimitados

[CONTINUAR](#)

SOLICITUD DE REEMBOLSO TRABAJADOR

Diligencie la información bancaria, donde especificará: Banco, Tipo de cuenta y Numero de cuenta, esta información es obligatorio.

INFORMACION BANCARIA PARA EL PAGO

Nro Afiliados incluidos *	Banco *	Tipo cuenta *	Número de cuenta *
<input type="text"/>	BBVA COLOMBIA	Ahorros	123123123

Guardar Reembolso

De clic aquí para guardar el reembolso

Los campos marcados con asterisco (*) son de obligatorio diligenciamiento

[CONTINUAR](#)

SOLICITUD DE REEMBOLSO TRABAJADOR

En este módulo visualizará el formulario de reembolso, el formato de Habeas data y la relación de gastos por traslado (cuando aplique) debidamente diligenciados, verifique que la información corresponda, adicional podrá anexar los documentos correspondientes a la solicitud, tenga en cuenta que los documentos cuenta de cobro y certificación bancaria son obligatorios

Menu Positiva Soporte en Línea

CARGUE DE ANEXOS

Editar formulario

Habeas data Ver

Formulario Ver

Traslados Ver

SELECCIONA DOCUMENTO

CUENTA DE COBRO (debe contener como mínimo encabezado de la cuenta de cobro, fecha de la expedición de la cuenta de cobro, concepto por el cual se origina el reembolso, valor en letras y números con la firma del solicitante)
Documento Obligatorio - Máximo 1 archivo(s). Tamaño Permitido: 4 MB [jpg,png,pdf.]

CERTIFICACIÓN CUENTA BANCARIA (Debe registrar a nombre del trabajador y encontrarse activa en el momento de efectuar el reembolso)
Documento Obligatorio - Máximo 1 archivo(s). Tamaño Permitido: 4 MB [jpg,png,pdf.]

FOTOCOPIA DE LA CEDULA
Documento Opcional - Máximo 1 archivo(s). Tamaño Permitido: 4 MB [jpg,png,pdf.]

HISTORIA CLÍNICA (Podrá ser solicitado posteriormente, se recomienda adjuntarla)
Documento Opcional - Máximo 1 archivo(s). Tamaño Permitido: 4 MB [jpg,png,pdf.]

AUTORIZACIONES (Podrán ser solicitadas posteriormente, se recomienda adjuntarlas)
Documento Opcional - Máximo 1 archivo(s). Tamaño Permitido: 4 MB [jpg,png,pdf.]

FACTURAS ORIGINALES (Podrán ser solicitado posteriormente, se recomienda adjuntarlas)
Documento Opcional - Máximo 1 archivo(s). Tamaño Permitido: 4 MB [jpg,png,pdf.]

TIQUETES O SOPORTES DE TRASLADO (Para todos los reembolsos por transporte puerta a puerta e intermunicipales; Para los transportes puerta a puerta debe contener mínimo nombre y cédula del conductor, placa del vehículo, trayecto y valor. Podrá ser solicitados posteriormente, se recomienda adjuntarlo)
Documento Opcional - Máximo 1 archivo(s). Tamaño Permitido: 4 MB [jpg,png,pdf.]

Radicar

De clic en una de estas opciones para visualizar el formulario seleccionado ya diligenciado

Los anexos que están señalados es color rojo deben ser cargados obligatoriamente (Formato PDF, JPG, PNG)

Los anexos que están señalados es color azul son cargues opcionales (Formato PDF, JPG, PNG)

Al dar clic en esta opción podrá hacer la respectiva radicación

SOLICITUD DE REEMBOLSO TRABAJADOR

Al dar clic en "Radical" el sistema le mostrará un mensaje de confirmación para radicar el trámite, al dar clic en "Aceptar" el trámite quedará radicado y el sistema le mostrará el número del radicado.

positiva.syc.com dice
¿Desea radicar el trámite?



Registro realizado correctamente

Los documentos radicados serán validados por auditoría. Recuerde que el plazo máximo para respuesta y pago será de 1 mes, por favor cualquier inquietud comunicarse a los siguientes números en Bogotá (1) 7443611-7443614 o al correo reembolsos.positiva@hoc.com.co

Radicado: 2020-01-000-1793

[CONTINUAR](#)

CONSULTA REEMBOLSO TRABAJADOR

En el siguiente módulo encontrará la información relacionada con los estados de los reembolsos solicitados.

De clic [AQUÍ](#) para continuar

CONSULTA REEMBOLSO TRABAJADOR

Al dar clic en "Consulta estado reembolsos" el sistema le mostrará la siguiente página. Seleccione año y mes para iniciar la búsqueda de información.

Seleccione el año

En proceso de auditoria: En este estado se encuentran los trámites que aún no han sido revisados por auditoria.

Selección del año

2020

MAYO

JUNIO

JULIO

AGOSTO

En proceso auditoria: 12

Aceptado: 13

Glosados: 5

En proceso conciliación: 31

Conciliado: 5

Glosado finalizado: 6

Todos: 72

Mostrar 10 Entradas

Buscar:

Radicado	Fecha radicado	Valor total	Documento	Nombre	Valor detalle	Estado	Valor Glosado	Valor Sustentado
	11/08/2020 12:09:08 p. m.	200.000			20.000	AUDITORIA	0	0
	11/08/2020 12:09:08 p. m.	200.000			20.000	AUDITORIA	0	0

Seleccione el año

[CONTINUAR](#)

CONSULTA REEMBOLSO TRABAJADOR

Acceptado: En este estado se encuentran los trámites que fueron revisados y aceptados por auditoría.



[CONTINUAR](#)

CONSULTA REEMBOLSO TRABAJADOR

Glosados: En este estado se encuentran los trámites que fueron revisados y glosados en auditoría.

Selección del año
2020

MAYO
JUNIO
JULIO
AGOSTO

En proceso auditoría 12 | Aceptado 13 | **Glosados 5** | En proceso conciliación 31 | Conciliado 5 | Glosado finalizado 6 | Todos 72

Mostrar 10 Entradas

Buscar:

Radicado	Fecha radicado	Valor total	Documento	Nombre	Valor detalle	Estado	Valor Glosado	Valor Sustentado	Sustentación Glosa
	12/08/2020 10:40:15 a. m.	600.000	CC		200.000	GLOSA	120.000	0	
	12/08/2020 10:45:54 a. m.	300.000	CC		100.000	GLOSA	100.000	0	

De clic Aquí para cargar un archivo de sustentación de glosa

Tenga en cuenta, si el icono esta en color naranja esta disponible para cargar el archivo de sustentación, una vez cargado cambiará al estado En proceso de conciliación.

CONTINUAR

CONSULTA REEMBOLSO TRABAJADOR

En proceso conciliación: En este estado se encuentran los trámites que fueron revisados, glosados desde auditoría y sustentados por el trabajador, por lo tanto pasarán nuevamente a revisión

Selección del año
2020
MAYO
JUNIO
JULIO
AGOSTO

En proceso auditoria: 12 | Aceptado: 13 | Glosados: 5 | **En proceso conciliación: 31** | Conciliado: 5 | Glosado finalizado: 6 | Todos: 72

Mostrar 10 Entradas

Radicado	Fecha radicado	Valor total	Documento	Nombre	Valor detalle	Estado	Valor Glosado	Valor Sustentado	Sustentación Glosa
	12/08/2020 10:40:15 a. m.	600.000	CC		200.000	GLOSA	120.000	0	
	12/08/2020 10:45:54 a. m.	300.000	CC		100.000	GLOSA	100.000	0	

Tenga en cuenta, si el icono esta en color naranja esta disponible para cargar el segundo archivo de sustentación, es opcional realizar el cargue.

De clic Aquí para cargar un archivo de sustentación de glosa

[CONTINUAR](#)

CONSULTA REEMBOLSO TRABAJADOR

Conciliado: En este estado se encuentran los radicados que fueron conciliados por parte de auditoría y el trabajador. El valor aprobado corresponde al valor que se pagará



[CONTINUAR](#)

CONSULTA REEMBOLSO TRABAJADOR

Glosado Finalizado: En este estado se encuentran los trámites que no fueron conciliados por parte del trabajador. Pero si conciliados en auditoría

Selección del año
▼ 2020

MAYO
JUNIO
JULIO
AGOSTO

En proceso auditoria Aceptado Glosados En proceso conciliación Conciliado **Glosado finalizado** Todos

12 13 5 31 5 6 72

Mostrar 10 Entradas Buscar:

Radicado	Fecha radicado	Valor total	Documento	Nombre	Valor detalle	Estado	Valor Glosado	Valor Sustentado	Valor Aprobado
	05/08/2020 6:32:03 p. m.	131.000			100.000	CONCILIADO	20.000	20.000	100.000
	05/08/2020 6:32:03 p. m.	131.000			31.000	CONCILIADO	31.000	0	0

[CONTINUAR](#)

CONSULTA REEMBOLSO TRABAJADOR

Todos: En este estado se pueden visualizar todos los trámites que se han realizado en este portal

Selección del año

2020

MAYO

JUNIO

JULIO

AGOSTO

En proceso auditoria: 12

Aceptado: 13

Glosados: 5

En proceso conciliación: 31

Conciliado: 5

Glosado finalizado: 6

Todos: 72

Mostrar 10 Entradas

Buscar:

Radicado	Fecha radicado	Valor total	Documento	Nombre	Valor detalle	Estado	Valor Glosado	Valor Sustentado	Sustentación Glosa
	05/08/2020 4:29:50 p.m.	191.000				AUDITORIA_OK	0	0	
	05/08/2020 4:31:43 p.	195.000				GLOSADO_FIN	122.033	0	

[CONTINUAR](#)



Estamos listos para ponernos en

ACCIÓN
