

# MANUAL DEL USUARIO

**Bienvenido  
a SSI,** prepárate  
para recibir Salud  
con Calor de Hogar



# INTRODUCCIÓN

## Conoce nuestro servicio y descubre todos los beneficios que te ofrece

SSI S.A. es una empresa de Medicina Prepagada orientada a brindar servicios adicionales de salud. Nuestro compromiso es generar experiencias positivas a nuestros usuarios y sus familias a través de una adecuada prestación de servicios acorde con las coberturas de los planes con que cuente cada uno.

Actualmente, nuestra compañía es una de las más representativas del sector de la salud gracias a los reconocimientos otorgados a nivel nacional e internacional por el trabajo dedicado a la gestión de la calidad.

Contamos con la más completa infraestructura para brindar a nuestros clientes, afiliados y sus familias un servicio integral, de acuerdo a los beneficios contemplados en cada uno de nuestros planes.

En este Manual del Usuario encontrarás una orientación clara sobre los servicios a los que tienes derecho como afiliado a nuestros planes de Medicina Prepagada. Por favor, léelo cuidadosamente y llévalo siempre contigo; será de gran ayuda al momento de acceder a nuestros servicios.



## ESTOS SON TUS **DERECHOS** COMO USUARIO:



- Ser atendido con calidez y oportunidad en instalaciones seguras y confortables.
- Ser atendido por una red competente de profesionales y/o proveedores, según las opciones disponibles en la institución y la cobertura del plan.
- Recibir un trato digno, con amabilidad y cortesía sin distinción del género, edad, credo, grupo étnico, preferencias sexuales y condición médica, respetando siempre sus creencias, costumbres y opiniones.
- Ser escuchado y tener una respuesta adecuada y oportuna a las inquietudes e inconvenientes que se presenten.
- Recibir un manejo confidencial de toda la información relacionada con su situación personal, la cual podrá ser conocida con previa autorización.
- Recibir información suficiente por parte del personal de la organización, acerca de la accesibilidad y continuidad de los servicios solicitados y prestados por nuestra red de proveedores.
- Recibir atención en caso de emergencia o urgencia vital sin condicionar tal prestación al pago anticipado.
- Ser trasladado para la atención en un nivel de complejidad superior, cuando el médico lo disponga durante la atención prehospitalaria.

## ESTOS SON TUS **DEBERES** COMO USUARIO:



- Suministrar información veraz, clara y completa sobre tu estado de salud, información personal, antecedentes familiares y clínicos y otras que te soliciten durante la atención.
- Cuidar y utilizar de manera racional los recursos, las instalaciones y los servicios dispuestos para tu atención y la de otros usuarios.
- Tratar con dignidad y respeto a cualquier persona de la organización que te brinde atención.
- Facilitar el pago y cancelar cuando corresponda, el valor de los servicios conforme a las coberturas a las que tienes derecho.
- Cumplir las normas e instrucciones otorgadas por los profesionales que te presten atención en salud.
- Asistir a la consulta o servicio programado de manera cumplida o, en su defecto, cancelar con antelación por lo menos 12 horas antes.
- Responder por la seguridad de tus objetos personales.
- Presentar siempre tu documento de identificación con foto para solicitar el servicio.
- Estar afiliado al Sistema de Seguridad Social en Salud, régimen contributivo.

# CANALES DE ATENCIÓN

La calidad de nuestro servicio es muy importante y cada contacto contigo es una oportunidad para mejorar permanentemente el servicio y generar experiencias gratas. A continuación presentamos los canales de atención definidos para darle solución a tus necesidades:



## Canal Presencial

**Puntos de atención:** ofrecemos atención personalizada a través de los diferentes puntos que se tienen establecidos.

**Buzón de sugerencias:** este canal de comunicación tiene como objetivo acopiar las inquietudes, sugerencias y/o reclamaciones de los clientes, visitantes, proveedores y usuarios.



## Canal Telefónico

**Atención telefónica:** tenemos a tu disposición nuestros números de contacto a través de los cuales podrás realizar consultas: 524 8288 - 489 0505.

**Centro de Coordinación de Citas:** esta opción te permitirá programar tus citas con médicos especialistas y entidades de nuestro directorio médico.



## Canal Virtual

**Chat en línea:** a través de nuestra página Web podrás conectarte con la opción de "Chatea con Nosotros" y recibir asesoría acerca de nuestros servicios.

**Centro de Coordinación de Citas:** esta opción te permitirá programar tus citas con médicos especialistas y entidades de nuestro directorio médico.

**Correos electrónicos:** con el ánimo de conocer tus apreciaciones, puedes escribirnos a estos correos: [pqrs@grupossi.com](mailto:pqrs@grupossi.com) y [servicioalcliente@grupossi.com](mailto:servicioalcliente@grupossi.com).

## ACCESO AL SERVICIO EN REGIONES APARTADAS



Si estás ubicado fuera de los municipios donde tenemos presencia, puedes tramitar tus solicitudes vía fax o a través de nuestras líneas de atención al usuario.

## SOLICITUD Y ENTREGA DE CARNÉS



El carné es el documento que te identifica como afiliado a SSI, es indispensable para acceder a los servicios contemplados en el plan, especialmente para el acceso directo con especialistas.

En caso de extravío y/o actualización, deberás acercarte a la oficina más cercana para solicitar la reposición del mismo y cancelar el valor correspondiente.

### REQUISITOS PARA SOLICITUD DE CARNÉ

#### 1. Solicitud por pérdida o daño

- Si la solicitud es por daño deberás presentar el carné anterior o si la solicitud es por pérdida/robo, deberás presentar una denuncia impresa (se puede realizar en la página Web de la Policía).
- Fotocopia del documento de identidad.
- Cancelar valor de reposición de carné.

#### 2. Solicitud por actualización de documento de identidad

- Deberás presentar el carné anterior. Si perdiste el carné deberás presentar una denuncia impresa (se puede realizar en la página Web de la Policía).
- Fotocopia de cédula o contraseña.
- **Nota:** la reposición del carné por cambio de documento de identidad no tiene costo.

# SANCIONES Y CAUSALES DE NO ATENCIÓN



1. Cuando se evidencie un comportamiento inadecuado (agresión física o verbal a un funcionario) por parte del usuario, se analizará y evaluará la situación conforme a las políticas organizacionales para definir la continuidad con el servicio.
2. Para usuarios afiliados al Plan Élite, las situaciones de este tipo serán informadas al área de Recursos Humanos de la entidad contratante a la cual pertenece el afiliado, para que se tomen disciplinarias conforme al reglamento interno de trabajo de la empresa o programa al que pertenece.
3. Cuando compruebe el mal o indebido uso de los servicios por parte del usuario.
  - Suplantación del afiliado.
  - Presentar documentación falsa.
4. Cuando se compruebe falsedad, error, omisión e inexactitud en la información registrada.
  - Presentar documentos alterados o vencidos.
5. Cancelar en fechas extemporáneas.

## RECLAMOS Y SUGERENCIAS



Podrás manifestar tus sugerencias e inquietudes en forma verbal, escrita, personal, telefónicamente o por medios electrónicos.

Estas solicitudes serán respondidas en un tiempo máximo de 15 días hábiles.

Los canales establecidos son:

- Línea de Atención al Cliente: 524 8288 ext.: 5800
- Puntos de Atención al Usuario en el departamento del Valle
- Buzón de sugerencias en cada una de las sedes
- Página Web: [www.grupososi.com](http://www.grupososi.com) - Enlace Chatea con Nosotros
- Correo electrónico: [pqrs@grupossi.com](mailto:pqrs@grupossi.com)

# PUNTOS DE ATENCIÓN AL CLIENTE



## SEDE PRINCIPAL - CALI

Dirección: Carrera 39 N° 9-22, barrio Cábmulos  
Teléfono: 524 8288  
Fax: 551 0066  
Página Web: [www.grupossi.com](http://www.grupossi.com)  
Horario de atención: lunes a viernes de 7:30 a.m. a 12:00 m. / 1:30 p.m. a 5:30 p.m.  
Línea gratuita: 01 8000 180359

## PALMIRA

Dirección: Calle 30 N° 32-89  
Teléfono: 272 2215  
Correo electrónico: [palmira@grupossi.com](mailto:palmira@grupossi.com)  
Horario de atención: lunes, miércoles y viernes de 9:00 a.m. a 12:00 m. / 2:00 p.m. a 5:00 p.m.

## BUGA

Dirección: Carrera 17 N° 6 - 35 José María cabal  
Teléfono: 237 2421  
Correo electrónico: [buga@grupossi.com](mailto:buga@grupossi.com)  
Horario de atención: martes y jueves de 9:00 a.m. a 12:00 m. / 2:00 p.m. a 5:00 p.m.

## TULUÁ

Dirección: Carrera 34 # N° 26 - 61 B/ Alberne  
Teléfono: 2248881  
Correo electrónico: [tulua@grupossi.com](mailto:tulua@grupossi.com)  
Horario de atención: lunes, martes, jueves y viernes de 7:30 a.m. a 12:00 m. / 1:30 p.m. a 5:30 p.m.

## PUNTOS DE ATENCIÓN AL CLIENTE

### ROLDANILLO

Dirección: Calle 8 N° 5-82 B/ Centro  
Teléfono: 229 5777  
Correo electrónico: roldanillo@grupossi.com  
Horario de atención: lunes a viernes de 7:30 a.m. a 12:00 m. / 1:30 p.m. a 5:30 p.m.

### CARTAGO

Dirección: Calle 8 bis N° 3b – 50 B/ Guadalupe  
Teléfono: 214 5161  
Correo electrónico: cartago@grupossi.com  
Horario de atención: lunes a viernes de 7:30 a.m. a 12:00 m.

### SEVILLA

Dirección: Calle 50 # 49-47 Local 12  
Teléfono: 524 8288  
Correo electrónico: servicioalcliente@grupossi.com  
Horario de atención: miércoles de 8:00 a.m. a 12:00 m. / 1:30 p.m. a 4:00 p.m.

## RED DE PROVEEDORES



Contamos con un directorio de médicos especialistas de las mejores entidades de la ciudad, donde podrás acceder a consultas a una tarifa preferencial, con descuentos entre el 30 y 70% . Puede verlo en: [www.grupossi.com/directorio-de-especialistas2/](http://www.grupossi.com/directorio-de-especialistas2/)

**Nota:** es importante anotar que el directorio se encuentra sujeto a cambios y modificaciones según la entidad y los profesionales, por lo tanto sugerimos al momento de programar una cita comunicarte con nuestro Centro de Coordinación de Citas.

# SOLICITUD COPIA DE HISTORIA CLÍNICA Y/O ANEXOS



Si requieres una copia de la Historia Clínica, deberás realizar la solicitud formal a través de nuestros canales de contacto.

Para realizar dicho trámite, ten en cuenta:

## Si es el paciente

- Diligenciar el formato de solicitud de Historia Clínica.
- Anexar copia del documento de identidad.

## Si es un familiar del paciente en condición especial

- Copia del documento de identidad del paciente.
- Copia del certificado médico que evidencie el estado de salud.
- Copia del documento de identidad del solicitante.
- Diligenciar el formato de solicitud de Historia Clínica.

## Si es un familiar o tercero autorizado por padres en caso de menores

- Copia del documento de identidad de la persona que autoriza (uno de los padres).
- Copia de registro civil de nacimiento u otro documento que acredite el parentesco con el paciente.
- Autorización firmada por uno de los padres o el representante legal.
- Formato de solicitud de Historia Clínica.

## Si es familiar de un paciente fallecido

- Copia del registro civil de defunción.
- Formato solicitud de copia de Historia Clínica.
- Copia del documento que acredite parentesco con el titular de la Historia Clínica.

Solicite su Historia Clínica a través del correo electrónico [pqrs@grupossi.com](mailto:pqrs@grupossi.com)



MANUAL DEL

# USUARIO

**PBX:** 524 8288 opción 4  
Carrera 39 No. 9 - 22 / Barrio Los Cámbulos  
Cali - Colombia

[www.grupossi.com](http://www.grupossi.com)  /GrupoSSI