


	POLÍTICA DE DEVOLUCIONES Y RETRACTOS	Código: GC-PO-02
		Fecha de aprobación: 05 Feb 2025
	GESTIÓN DE MERCADEO Y SERVICIO	Página 1 de 5
		Versión: 02

POLÍTICA DE DEVOLUCIONES Y RETRACTOS

ELABORÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:
Nombre: Jenny Roció Castañeda Cargo: Coordinador de Devoluciones	Nombre: Claudia Gómez Cargo: Líder de Experiencia	Nombre: María Angélica Rodríguez Cargo: Gerente de Mercadeo y Experiencia

	POLÍTICA DE DEVOLUCIONES Y RETRACTOS	Código: GC-PO-02
		Fecha de aprobación: 05 Feb. 2025
	GESTIÓN DE MERCADEO Y SERVICIO	Página 2 de 5
		Versión: 02

1. MARCO GENERAL DE LA POLÍTICA

1. El representante de servicio en Clínicas odontológicas Sonría es el Gerente de Clínica y el único responsable de resolver toda solicitud o inconformidad que presentan los pacientes.
 2. El proceso de devolución, retracto, anulaciones y reintegros sólo podrá iniciar cuando el proceso de retención al paciente en clínica no presentó el efecto esperado.
 3. El Gerente de Clínica debe revisar en el aplicativo de Interacción Sonría o el software en función que el paciente presenta un saldo a favor solicitado para así continuar con el proceso, si no es el caso, no habrá respuesta a la solicitud ni inicio formal hasta que las condiciones de la solicitud estén completas.
 4. Toda solicitud que derive en una devolución, retracto, anulaciones y reintegros de dinero, debe ser registrada mediante el enlace "[https:// forms.gle/LMqBD7qExmDz79ky5](https://forms.gle/LMqBD7qExmDz79ky5)" en clínica, con los siguientes soportes necesarios para su autorización los cuales deben ser cargados en el momento de la creación del caso:
 - a. **Documentos que debe presentar el paciente:**
 - i. Copia del documento de identificación del paciente
 - ii. Certificación bancaria del paciente (si la devolución es al paciente) no mayor a 30 días.
 - iii. Carta formal de solicitud donde exprese claramente los motivos de la solicitud.
 - iv. Formato de devoluciones y reintegro diligenciado y firmado
 - v. Derecho de petición (si aplica)
 - vi. En caso de necesitar un apoderado y siguiendo las características de una carta de apoderado:
 1. Poder autenticado (si aplica)
 2. Copia del documento de identificación del apoderado (si aplica)
 - vii. Paz y Salvo del aliado financiero
 - b. Documentos que deben presentar la clínica:
 - viii. Copia contrato correctamente firmado y diligenciado.
 - ix. Copia de Anexo de condiciones firmado.
 - x. Estado de cuenta del paciente.
- Nota:** Sin estos documentos completos no se inicia el proceso formalmente.
5. Los formatos de devolución o reintegro debe tener la firma o autorización del gerente de clínica, sin este requerimiento no podrá continuar el proceso de devolución ni atención del caso.
 6. En caso de ser necesaria una reversión, ésta se debe tramitar con el área de mesa de servicio, antes de solicitar la devolución.
 7. Se debe garantizar lo consignado y firmado por el paciente además del especialista en la historia clínica, donde este evolucionado en el sistema.

	POLÍTICA DE DEVOLUCIONES Y RETRACTOS	Código: GC-PO-02
		Fecha de aprobación: 05 Feb. 2025
	GESTIÓN DE MERCADEO Y SERVICIO	Página 3 de 5
		Versión: 02

8. Los porcentajes de descuento a aplicar son establecidos en el contrato firmado con el paciente, por lo que se hace necesario remitirse al mismo.
9. Es responsabilidad del Gerente de clínica gestionar el motivo de la solicitud y ofrecer alternativas al paciente para retenerlo y que desista de su trámite de devolución.
10. Las devoluciones superiores a un millón de pesos (\$1'000.000), deben ser autorizadas por la gerente regional.
11. La clínica debe identificar la forma en la que el paciente canceló su tratamiento (Efectivo, tarjeta débito y/o crédito financiado).
 - a. En caso de ser Financiado, identificar el alisado Financiero y realizar los trámites correspondientes en el menor tiempo posible para garantizar que la compañía no asuma ningún tipo de interés por la obligación.
12. Las devoluciones totales tendrán las siguientes características:
 - a. Tabla de condiciones:

<i>Quando tiene derecho</i>	<i>Quando no tiene derecho</i>
Quando existe saldo a favor.	Quando ya se realizó el tratamiento y científica a nombre de la compañía le otorgó la garantía.
Quando no se ha hecho algún Procedimiento contratado.	
Quando por inconformidad con el servicio no desea continuar con el tratamiento.	
Quando hay demoras o no entrega del laboratorio.	Quando el comité técnico científico determina que no tiene derecho a la devolución o reintegro.
Quando tiene insatisfacción con el tratamiento realizado.	
Quando el tratamiento no es precedente.	

- b. Sí pasados 60 días calendario cualquier causal de terminación unilateral, el paciente no reclama los valores pagados a clínica, dichos valores pasan por un proceso de expiración y no serán sujetos de devolución.
13. Situaciones en las que aplicará la cláusula penal para Dama salud S.A.S.
 - a) Cuando se presente en el paciente una deficiente higiene oral que impida continuar con el tratamiento de manera normal, sustentada en la valoración clínica del profesional tratante.

	POLÍTICA DE DEVOLUCIONES Y RETRACTOS	Código: GC-PO-02
		Fecha de aprobación: 05 Feb. 2025
	GESTIÓN DE MERCADEO Y SERVICIO	Página 4 de 5
		Versión: 02

- b) Cuando el paciente no asista a por lo menos (3) tres citas programadas como parte del tratamiento de manera injustificada; inasistencias que impidan continuar con el tratamiento de manera normal y/o comprometan el resultado del mismo.
- c) Cuando el paciente se encuentre en mora de cancelar alguno de los procedimientos y subprocedimientos realizados o cuotas pactadas.
- d) Cuando se evidencie manipulación de la aparatología usada en el tratamiento o atención de un tercero o del paciente.
- e) Cuando hay cambio de tratamiento y el paciente no lo acepta. Incluida la garantía de tratamiento ofrecida y no aceptada por el paciente.
- f) Cuando es paciente quirúrgico que no puede tomar el tratamiento. Se condiciona a la información brindada por parte del paciente al momento de la valoración.
- g) Cuando por motivos personales (como viaje, recursos económicos, tratamiento con otra entidad, enfermedad y fallecimiento) el paciente no puede continuar con el tratamiento.
- h) Motivos personales del paciente (o no informan el motivo):
 - i) Viaje del paciente
 - j) No cuenta con recursos económicos
 - k) Se realizará el tratamiento en otra entidad.
 - l) Enfermedad sin Justificación (soporte médico).

14. El derecho de retracto tendrá las siguientes características:

- a) Tabla de condiciones:

<u><i>Quando tiene derecho</i></u>	<u><i>Quando no tiene derecho</i></u>
Quando presenta la solicitud del TOTAL dentro de los 5 días siguientes a la compra y que no se haya realizado ningún procedimiento.	Quando el paciente solicita la devolución por retracto, pero ya tiene procedimientos realizados en boca.

NOTA: Si presenta la solicitud de Retracto por fuera del tiempo contemplado 5 días hábiles, se podrá aplicar la cláusula penal correspondiente.

- 15. Si el análisis que se evidencia en el trámite de devolución presenta un resultado donde la responsabilidad es por parte de clínica sea por falta de adherencia, fallas técnicas o errores de diagnóstico. El valor total de la devolución será sumado a las metas del mes siguiente.
- 16. Al momento de ser completados los documentos las clínicas tienen un periodo de 5 días hábiles para crear el caso en el link "[https:// forms.gle/LMqBD7qExmDz79ky5](https://forms.gle/LMqBD7qExmDz79ky5)" previamente dispuesto.
- 17. Una vez creado el caso en el enlace, el área de Mesa de servicio tendrá 5 días calendario para realizar la verificación en el sistema, realizar la Nota Débito y notificar al comité de devoluciones sobre la aprobación del valor a devolver.
- 18. El comité de devolución tiene 5 días hábiles para dar respuesta formal al paciente una vez que la financiera confirme la devolución del dinero.
- 19. Se debe generar el caso en el enlace con todos los documentos completos además de Bloquear al paciente en el sistema y aplicativos.
- 20. Los Gerentes Regionales son los responsables de informar sobre los movimientos o cambios que se presentan en las Gerencias de las clínicas para que los involucrados del proceso procedan a reasignar los casos que se encuentren pendientes.

	POLÍTICA DE DEVOLUCIONES Y RETRACTOS	Código: GC-PO-02
		Fecha de aprobación: 05 Feb. 2025
	GESTIÓN DE MERCADEO Y SERVICIO	Página 5 de 5
		Versión: 02

21. Si se hace transferencia electrónica a la cuenta bancaria informada por el paciente, el coordinador de devoluciones debe contactar al paciente y confirmar si la transacción se hizo efectiva, copiando a la clínica para tener soporte de la transacción.

22. Para las devoluciones de dinero de los pacientes de convenio se debe tener en cuenta:

- a) El dinero financiado por un convenio se deberá devolver al financiador, es decir, no se devolverá dinero al paciente ni se efectuará compensaciones a éste, automáticamente la clínica deberá registrar el Tercero Autorizado en el respectivo convenio.
- b) El valor a devolver no incluye la membresía Sonría, por lo tanto la clínica no debe incluir el valor de la misma dentro del valor del crédito, esta debe ser cancelada por un medio diferente.

23. Los productos y servicios se dividen en:

- a) Sujetos a devolución:
 - a. Tratamientos de ortodoncia convencional o estética.
 - b. Tratamientos de rehabilitación
- b) No Sujetos a devolución:
 - a. Asignación de tarjetas Sonría, física o digital la cual garantiza el descuento hasta el 30%

2. DOCUMENTOS ASOCIADOS

GC-P-02 Procedimiento para Devoluciones de Dinero y Retractos
GC-F-06 Solicitud para Devoluciones, Retractos y/o Reintegros

3. BIBLIOGRAFÍA

Autoría Inversiones Dama Salud

4. CONTROL DE CAMBIOS

CONTROL DE CAMBIOS			
Fecha	Versión	Descripción	Control de aprobación
05 Feb. 2025	02	- Separación del procedimiento de la política. - Actualización de los términos de programación. - Ajuste al sistema de gestión de calidad.	Elaboró: Jenny Roció Castañeda Coordinador de Devoluciones
			Revisó: Claudia Gómez Líder de Experiencia
			Aprobó: María Angélica Rodríguez Gerencia de Mercadeo y Experiencia.