



MANUAL DE CONSULTA: RADICACIÓN INDEMNIZACIÓN PERSONA NATURAL

Versión 1.0 - Octubre 2025



ÍNDICE

| | |
|-------------------------------|----|
| ■ Requisitos del sistema | 03 |
| ■ Ingreso al panel | 04 |
| ■ Módulo 1: Registro | 05 |
| ● Registro de Persona Natural | 08 |
| ■ Módulo 2: Soportes | 11 |
| ■ Módulo 3: Actas | 13 |



En este manual le explicamos paso a paso cómo radicar su reclamación de indemnización para persona natural a través de nuestra plataforma ACTIVA.

TENGA EN CUENTA:

- La plataforma ACTIVA está disponible **24/7**.
- Para iniciar su consulta ingrese a la página:
<https://www.activa-it.net>
- Los soportes deben estar digitalizados en formato pdf o tiff.
- Idealmente tenga una copia de su certificación bancaria a la mano si es la primera vez que realiza este proceso.
- Los archivos adjuntos **NO** deben contener contraseñas.



REQUISITOS DEL SISTEMA

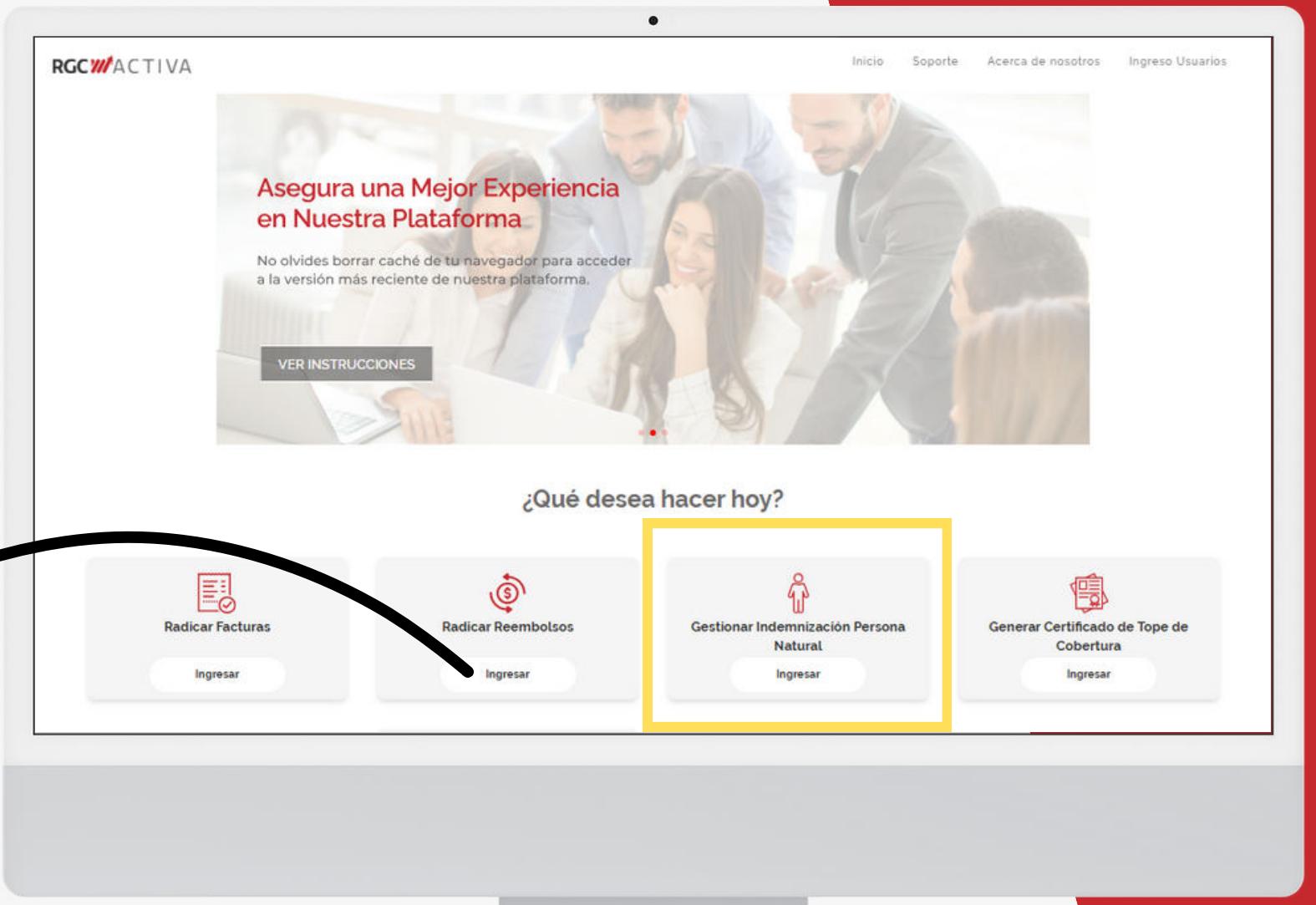
- **NAVEGADORES COMPATIBLES**
Google Chrome
- **REQUISITOS DE SOFTWARE**
Acrobat Reader Flash Player
- **CONEXIÓN A INTERNET**
Debe contar con una conexión a Internet de al menos 2 Megas por equipo para la gestión de la operación.
- **SITIO SEGURO Y VENTANAS EMERGENTES**
El sitio www.activa-it.net debe estar marcado como "Sitio Seguro" y permitir elementos emergentes.

INGRESO AL PANEL DE CONTROL

1

Ingrese al sitio web
desde su navegador Chrome.

www.activa-it.net



2

Haga clic en el botón **“Gestionar Indemnización Persona Natural”**.



El sistema lo dirigirá a una nueva ventana con distintos módulos. Recuerde que toda la información debe estar diligenciada para que el sistema le permita continuar.

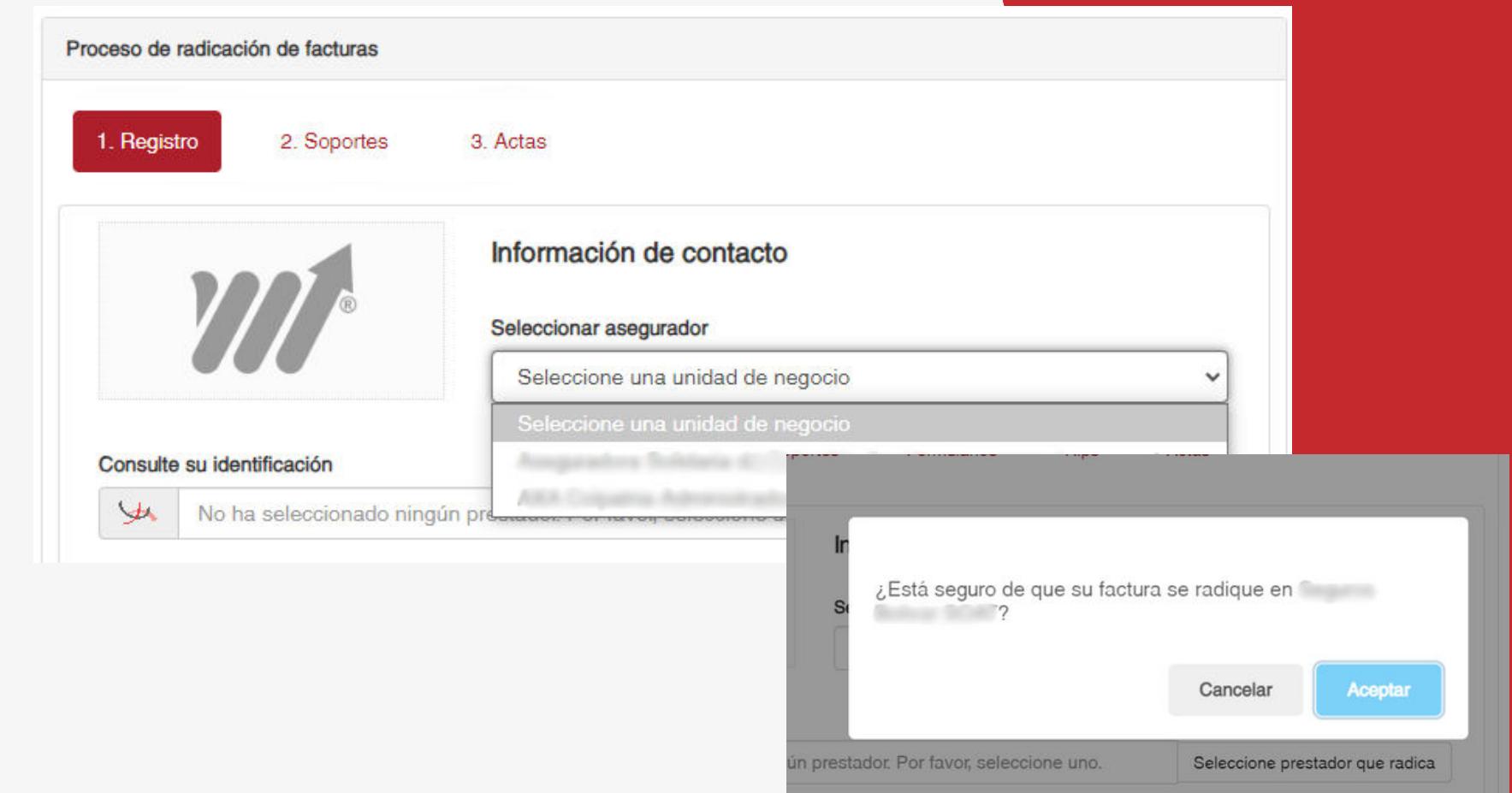
MÓDULO 1: REGISTRO

1

Seleccione el asegurador al cuál le radicará su reclamación de indemnización. Aparecerá un mensaje de confirmación.

Proceso de radicación de facturas

1. Registro 2. Soportes 3. Actas



2

Haga clic en la opción **Seleccione Prestador que Radica**.

Proceso de radicación de facturas

1. Registro 2. Soportes 3. Actas



3

Aparecerá una nueva ventana donde deberá ingresar el número de identificación (**CC, CE, etc**) del asegurado (persona que aparece en la póliza) y haga clic en el botón “Buscar”



Ingrese documento de identificación

Señor usuario, si no encuentra información con el documento ingresado, puede realizar el registro haciendo clic [aqui](#).

Ingrese un criterio de búsquedas

| Razón Social | NIT | Código Habilitación | Alias | Ubicación |
|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|----------------------------------|
| persona natural | 100000000000000 | 100000000000000 | persona natural | MEDELLIN, ANTIOQUIA, (ANTIOQUIA) |

Página 1 de 1



IMPORTANTE:

Asegúrese de marcar la casilla ubicada junto al número de identificación. De lo contrario el sistema no le mostrará resultados.

4

El sistema le mostrará los resultados de la búsqueda. Seleccione el nombre de la persona y haga clic en la opción **Seleccionar**.

Ingrese documento de identificación:

Ingrese un criterio de búsquedas

| Razón Social | NIT | Código Habilitación | Alias | Ubicación |
|-----------------|-----------------|---------------------|-----------------|----------------------------------|
| persona natural | 100000000000000 | 100000000000000 | persona natural | MEDELLIN, ANTIOQUIA, (ANTIOQUIA) |

Página 1 de 1

Mostrando 1 - 1 de 1

5

Antes de continuar, valide que la información registrada es la correcta.

El sistema le solicitará nuevamente su número de celular y correo electrónico para las notificaciones de la radicación.

Proceso de radicación de facturas

1. Registro 2. Soportes 3. Actas

Información de contacto

Seleccionar asegurador:

Consulte su identificación

 JAIME LEAL
NIT: 1111444481
UBICACIÓN: MEDELLIN, ANTIOQUIA, (ANTIOQUIA)
TELÉFONO: 3114895884
CONTACTO: E-MAIL:

CÓDIGO DE HABILITACIÓN:

ALIAS: Jaime Leal
DIRECCIÓN: calle 1 #1-1
FAX:

Seleccionar otro prestador

Contacto:

Correo electrónico para notificación:

Número celular:



TENGA EN CUENTA

Si el sistema no le arroja ningún resultado con el número de documento ingresado, aparecerá el siguiente mensaje:

Señor usuario, si no encuentra información con el documento ingresado, puede realizar el registro haciendo clic [aquí](#).

Haga clic en el botón “aquí” para iniciar el proceso de registro.

REGISTRO DE PERSONA NATURAL

Al iniciar el registro aparecerá una nueva ventana donde deberá ingresar la información del asegurado (persona que aparece registrada en la póliza), de acuerdo a las siguientes indicaciones:

1. NOMBRES Y APELLIDOS

Ingrese los nombres y apellidos de la persona que aparece como asegurado (titular de la póliza).

2. TIPO DE DOCUMENTO

Seleccione el tipo de documento del asegurado.

3. NÚMERO DE DOCUMENTO

Ingrese el número de documento del asegurado.

4. CELULAR

Ingrese el número de celular del asegurado. Este podrá ser utilizado en caso de requerir información adicional referente a su reclamación.

5. TELÉFONO ALTERNATIVO

Ingrese otro número de contacto de quien radica la reclamación.

ABM Persona Natural

Nombre: Jaime **1** Apellido 1: Leal **1**
Apellido 2: Escriba su segundo apellido **2** Tipo de documento: Cedula Ciudadanía
Número de documento: 1111444451 **3** Celular: 3114895884 **4**
Teléfono alternativo: **5** su teléfono alternativo **2** Departamento: ANTIOQUIA **6**
Ciudad: MEDELLIN **6** **7** Dirección: calle 1 #1-1
Código postal: 05001 **8** Correo: caquintero@rgc.com.co

IMPORTANTE La cuenta bancaria debe pertenecer a la persona titular de la cuenta de cobro, también debe pertenecer a una entidad bancaria vigilada por la superintendencia financiera (favor abstenerse de remitir cuentas de tipo DAVIPLATA, NEQUI, COOPERATIVAS)
NOTA: La certificación bancaria debe pertenecer a una cuenta de ahorros o corriente.

9 Cargue su certificación bancaria: **9** Cargue su certificación bancaria:
Seleccione un archivo o arrástrelo a este cuadro - Tipos de archivo soportados: pdf
Cargar Archivos

Guardar Cerrar

6. DEPARTAMENTO Y CIUDAD

Ingrese el departamento y la ciudad donde reside el asegurado (titular de la póliza).

7. DIRECCIÓN

Ingrese la dirección de residencia del asegurado.

8. CORREO

Ingrese el correo electrónico del asegurado. Asegúrese de escribirlo correctamente ya que allí serán enviadas las notificaciones de la reclamación.

9. CERTIFICACIÓN BANCARIA

Adjunte una copia de la certificación bancaria del asegurado (titular de la póliza).

ABM Persona Natural

Nombre: Jaime **1** Apellido 1: Leal **1**
Apellido 2: Escriba su segundo apellido **2** Tipo de documento: Cedula Ciudadanía
Número de documento: 1111444451 **3** Celular: 3114895884 **4**
Teléfono alternativo: **5** su teléfono alternativo Departamento: ANTIOQUIA **6**
Ciudad: MEDELLIN **6** Dirección: calle 1 #1-1 **7**
Código postal: 05001 **8** Correo: caquintero@rgc.com.co

IMPORTANTE La cuenta bancaria debe pertenecer a la persona titular de la cuenta de cobro, también debe pertenecer a una entidad bancaria vigilada por la superintendencia financiera (favor abstenerse de remitir cuentas de tipo DAVIPLATA, NEQUI, COOPERATIVAS).
NOTA: La certificación bancaria debe pertenecer a una cuenta de ahorros o corriente.

9 Cargue su certificación bancaria:
Seleccione un archivo o arrástrelo a este cuadro - Tipos de archivo soportados: pdf
Cargar Archivos

Guardar Cerrar



INFORMACIÓN
IMPORTANTE

- La información de la certificación bancaria debe pertenecer a la persona titular de la cuenta de cobro y ser una cuenta de ahorros o corriente.
- La cuenta bancaria debe pertenecer a una entidad vigilada por la Superintendencia Financiera.
Absténgase de adjuntar cuentas como DAVIPLATA, NEQUI, COOPERATIVAS o similares ya que no serán válidas para el proceso de reclamación.

6

Una vez ingresados todos los datos haga clic en **Guardar**. Aparecerá una nueva ventana emergente mostrando los datos ingresados.

Verifique que la información registrada sea la correcta y haga clic nuevamente en **Guardar**. El sistema emitirá una notificación de que su registro ha sido creado satisfactoriamente en el sistema.



TENGA EN CUENTA: Asegúrese que la información registrada sea la correcta y no contenga ningún error de digitación. Si al finalizar el registro necesita realizar alguna corrección, comuníquese al (601) 7427695. Horario de atención: Lunes a viernes de 7 am a 5 pm

MÓDULO 2: SOPORTES

En esta sección adjunte los soportes que considera deben ser incluidos para su proceso de indemnización. Tenga en cuenta que estos deben estar agrupados en un único archivo.

- 1 Para cargar el soporte haga clic en la opción **Seleccione un archivo**.

Proceso de radicación de facturas

1. Registro 2. Soportes 3. Actas

Cargue su Factura

• Estructura del Nombre del Adjunto: Cedula.ooo

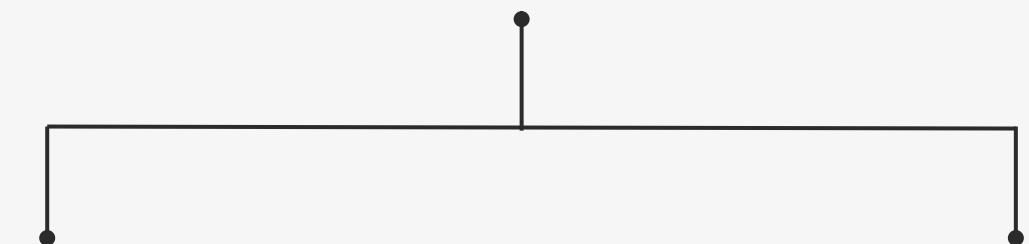
Cedula : Nro de Cedula
ooo : Extension del archivo(pdf,tif,tiff)
Ejemplo: 123456789.pdf

Seleccione un archivo o arrástrelo a este cuadro - Tipos de archivo soportados: pdf,tif,tiff

Cargar Archivos

NOMBRAMIENTO DEL SOPORTE ADJUNTO

#DOCUMENTOASEGURADO.PDF/TIFF



DE DOCUMENTO DEL ASEGURADO

Número de documento del asegurado,
Debe ser el mismo registrado en el
sistema previamente.

PDF/TIFF

Extensión del archivo que
contiene los soportes

1111111.PDF

1111111.TIFF

EJEMPLO:

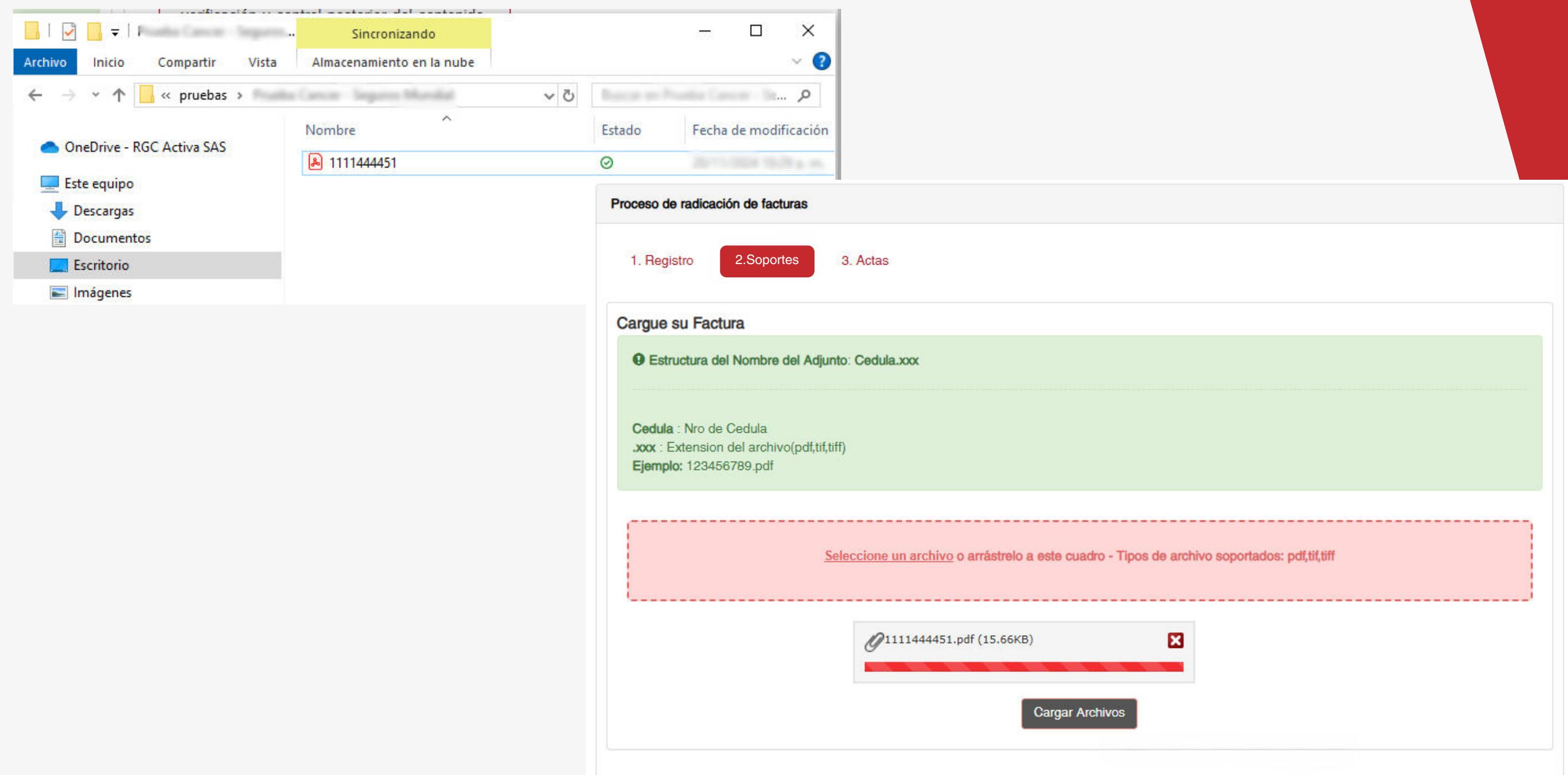


Es importante que el soporte a cargar siga la estructura requerida por el sistema como se muestra en el ejemplo:



2

Seleccione el soporte que desee adjuntar y haga clic en **Cargar Archivos**. El sistema le arrojará en pantalla un mensaje indicando que se ha asociado correctamente el archivo.



MÓDULO 3: ACTAS

Aquí encontrará el registro del soporte cargado. El sistema le mostrará un recuadro donde podrá verificar el estado de carga del archivo adjunto.

1

Para generar el acta de radicación de su solicitud, haga clic en la opción **Asociar** o **Seleccionar Todas**, de esta forma se incluirá el soporte cargado en el módulo previo.

Luego haga clic en la opción **Generar Acta**.

Proceso de radicación de facturas

1. Registro 2. Soportes 3. Actas

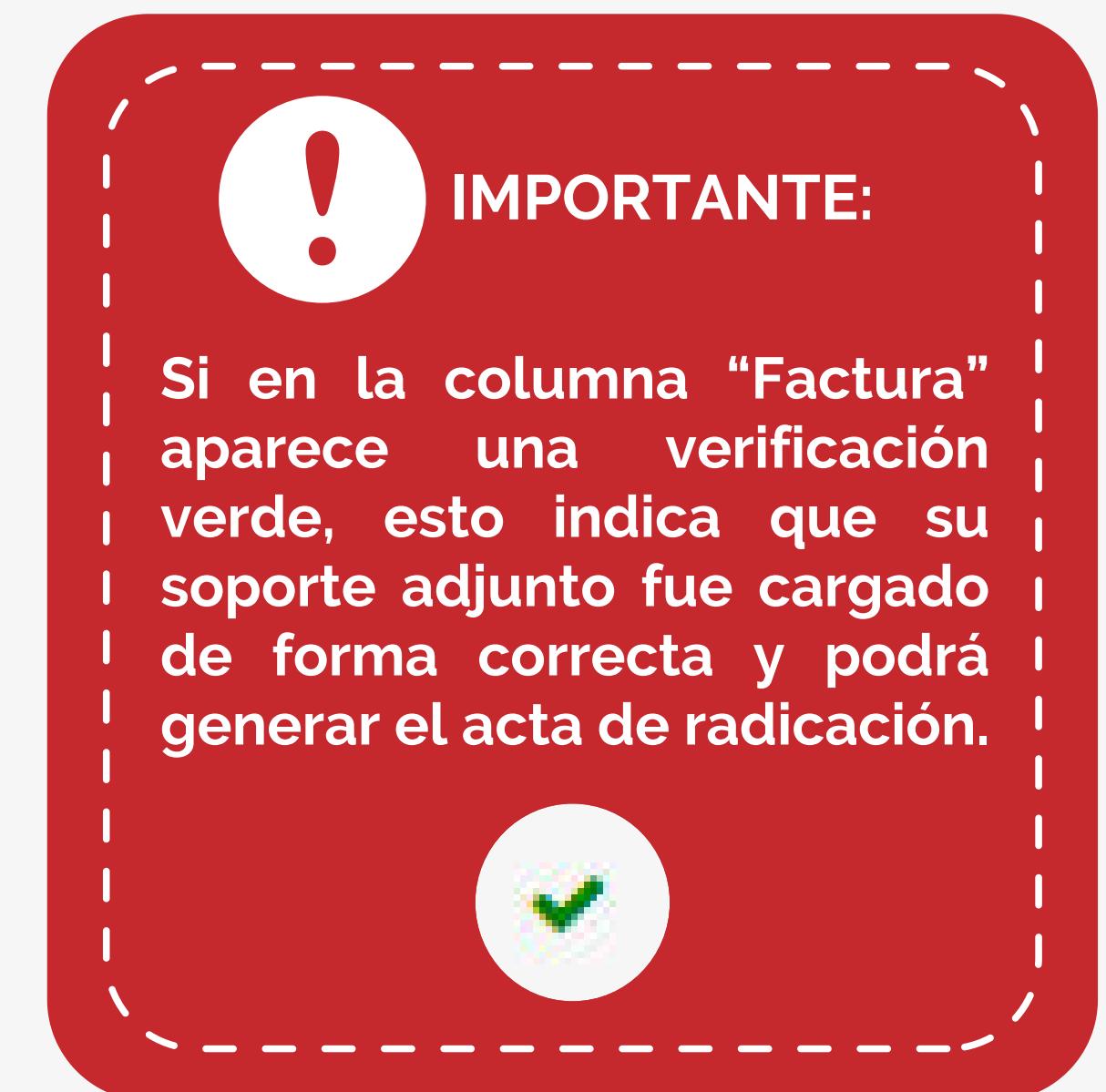
Seleccionar Todas

Mostrando 10 registros por pagina

| Nro Factura | Factura | Soporte | Cantidad Soportes | Asociar | Eliminar |
|-------------|---|---------|-------------------|-------------------------------------|---|
| 1111444451 |  | x | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> |  |

Página 1 de 1

Generar acta



DETALLES DEL ACTA DE RADICACIÓN

El sistema le mostrará el acta de radicación generada con su respectiva marca de agua y la siguiente información:

1 Número único de identificación de la radicación

2 Información general de la radicación:

- Datos del asegurador
- Datos del prestador: Información del asegurado
- Domicilio
- Correo
- Fecha de radicación y recibido

3 Imagen del soporte cargado

4 Estado de la radicación

Acta Radicación Digital 1 1516454

NOMBRE DE LA ASEGURADORA

Asegurador: 860037013 - Seguros Mundial Salud
Prestador: Jaime Leal
Domicilio: calle 1 #1-1
Correo: caquintero@rgc.com.co
Fecha radicación: 27/11/2024

NIT: 1111444451
Procesado por: Jaime Leal
Fecha Recibido: 27/11/2024 08:12:07 AM

2 3 Se cargaron 1 facturas: 1 correctas, 0 con error

4 Factura: 1111444451
Código de barras: SMS207297
Soportes cargados: 1111444451.pdf
Estado cargo: Aceptado: Radicada exitosamente.
Factura sin RIPS.

Enviado: 27/11/2024 08:12:09



Una copia del acta será enviada directamente al correo electrónico registrado para las notificaciones. Si no recibe el acta revise su bandeja de correo no deseado.



**SI TIENE ALGUNA DUDA SOBRE LA
RADICACIÓN DE INDEMNIZACIÓN
PERSONA NATURAL, CONTÁCTENOS
A TRAVÉS DE:**

TELÉFONO

(601) 7427695

CORREO

serviciocliente@rgc.com.co

HORARIO DE ATENCIÓN

Lunes a Viernes - 7 am a 5pm

