Así sería el nuevo esquema de cobro para IPS y aseguradoras por servicios de salud a víctimas de accidentes con póliza SOAT diferencial

Boletín N°:

Ago 19, 2025 COLOMBIA

El Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud) presentó un proyecto de resolución que modifica el procedimiento de cobro y pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, cuando los vehículos involucrados cuentan con una póliza del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) con rango diferencial por riesgo. Esta normativa busca resolver obstáculos estructurales que han afectado el flujo de recursos hacia las IPS, generar trazabilidad efectiva y garantizar la atención continua e integral a los pacientes.

La iniciativa se sustenta en la Ley Estatutaria de Salud, la Ley 1438 de 2011 y el artículo 313 de la Ley 2294 de 2023, que introdujo la Unidad de Valor Básico (UVB) como mecanismo de cálculo tarifario. También responde a la necesidad de corregir glosas injustificadas, dificultades en la obtención del certificado de agotamiento de cobertura y retrasos en el acceso a los recursos de la ADRES.

Obstáculos en el modelo actual de cobro

El documento técnico que respalda la resolución identifica múltiples dificultades enfrentadas por prestadores de servicios de salud de mediana y alta complejidad:

- Problemas frecuentes en la obtención del certificado de agotamiento de cobertura.
- Glosas y procesos de discusión prolongados sobre la pertinencia de los servicios.
- Retrasos que impiden la radicación oportuna ante la ADRES.
- Afectaciones directas en la continuidad de la atención y en el flujo de caja de las IPS.

Esta situación, señala el Ministerio, “atenta contra la garantía del derecho fundamental a la salud […] en especial, respecto de la continuidad e integralidad del servicio.” La Corte Constitucional, en la Sentencia C-260 de 2008, ya había advertido que “el flujo de recursos hacia las IPS es necesario para que éstas puedan atender adecuadamente a sus pacientes.”

Límites de cobertura establecidos en UVB

La resolución adopta como base la Unidad de Valor Básico (UVB) para calcular los topes

de cobertura. Para 2025:

- Valor de la UVB: $11.552
- Valor de la UVT: $49.799
- Factor de conversión UVT a UVB: 4,31

A partir de estos valores, se establece lo siguiente:

La aseguradora SOAT cubrirá hasta 1.134,32 UVB por cada víctima.

La ADRES asumirá hasta 3.024,84 UVB adicionales si se agota la cobertura anterior.

Los servicios del primer nivel de atención, que no superen los 1.134,32 UVB, no se rigen por esta resolución y deben facturarse directamente a la aseguradora o a la ADRES (vehículos no asegurados o fantasmas).

Nuevo flujo operativo para el cobro

El procedimiento aplica exclusivamente a servicios intrahospitalarios de mediana y alta complejidad en accidentes de tránsito con pólizas de rango diferencial. Establece una secuencia ordenada para facturar, revisar, pagar y trasladar cobros entre aseguradoras y la ADRES:

Facturación inicial

El prestador radicará una única factura electrónica ante la aseguradora por el total de servicios prestados, con los soportes requeridos y el RIPS validado. Si el valor supera las 2.000 UVB, podrá optar por un cierre anticipado.

Revisión técnica de la aseguradora

La aseguradora dispondrá de 25 días calendario para:

Revisar los servicios en orden cronológico.

Identificar aquellos sin causal de glosa hasta alcanzar el tope de cobertura.

Comunicar al prestador el resultado de la revisión y las glosas aplicadas, conforme al Anexo Técnico.

Ajustes por parte del prestador

En un plazo máximo de 2 días calendario, el prestador deberá:

- Emitir una nota crédito por el valor no pagado por la aseguradora.
- Adjuntar el RIPS correspondiente y validación DIAN.
- Pago y certificado
- La aseguradora tendrá 3 días calendario para:
- Efectuar el pago por los servicios aceptados.
- Emitir el certificado de agotamiento de cobertura, documento necesario para trasladar el remanente a la ADRES.
- Radicación ante ADRES

Una vez recibido el certificado, el prestador podrá emitir una nueva factura electrónica a la ADRES por los valores restantes, conforme a lo dispuesto en la Resolución 1236 de 2023.

Documentación exigida para reclamaciones

La resolución actualiza los soportes que deben presentar las IPS ante las aseguradoras o la ADRES. Estos documentos incluyen:

- Hoja de urgencias y resumen de atención (evolución, traslado, referencia).
- RIPS validado y factura electrónica con soporte DIAN.
- Factura del proveedor, si aplica material de osteosíntesis.
- Informe al SIRAS.
- Informe de aceptación y causales de glosa emitido por la aseguradora.
- Certificado de agotamiento de cobertura.
- Se aclara expresamente que no se requiere autorización de servicios de salud por parte de la ADRES.
- Fortalecimiento del SIRAS como herramienta de control

El Sistema de Información de Reporte de Atenciones en Salud a Víctimas de Accidentes de Tránsito (SIRAS) se consolida como instrumento obligatorio de trazabilidad para todo el proceso.

Las obligaciones específicas son:

El registro debe realizarse dentro de las 24 horas siguientes al inicio de la atención.

El número de registro SIRAS debe figurar en los soportes de las reclamaciones.

Las aseguradoras y la ADRES deberán:

Reportar mensualmente a la Superintendencia Nacional de Salud los prestadores que incumplan.

Habilitar el acceso a la información del SIRAS a los prestadores y entidades competentes (ADRES, Ministerio y Supersalud).

Aplicación y modificaciones normativas

La resolución propuesta entrará en vigor desde su publicación en el Diario Oficial y será aplicable para los accidentes de tránsito que ocurran a partir del primer día calendario del tercer mes siguiente a dicha publicación. Con su entrada en vigencia, se deroga de manera expresa la Resolución 2225 de 2023 y se introducen modificaciones a artículos específicos de las resoluciones 3823 de 2016, 326 de 2023 y 1236 de 2023, con el objetivo de armonizar el nuevo procedimiento con el marco regulatorio vigente.

Fuente

Fuente: Consultor

Enlace: https://consultorsalud.com/esquema-cobro-ips-salud-soat-diferencial/