

LO QUE DEBES SABER SOBRE



EL COPAGO Y LAS CUOTAS MODERADORAS

¿Qué es el pago compartido o copago?

Los pagos compartidos o copagos son un aporte en dinero que corresponde a una parte del valor del servicio demandado con la finalidad de contribuir a financiar el sistema y están a cargo de los afiliados beneficiarios en el régimen contributivo y de los afiliados del régimen subsidiado.

Deberán aplicarse a todos los servicios y tecnologías en salud a que tienen derecho los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluidos los servicios complementarios identificados en la herramienta tecnológica MIPRES, salvo lo establecido en el Decreto 1652 de 2022.

Los tratamientos ambulatorios que se realizan en varios tiempos o en sesiones como los procedimientos odontológicos y de terapias para la rehabilitación estarán sujetos al cobro de un copago por la totalidad del tratamiento. Dicho copago podrá ser cancelado proporcionalmente por cada sesión si así lo solicita el paciente.

Excepciones de copago

1. Eventos y servicios de alto costo en el régimen contributivo y subsidiado.

2. Atención en el servicio de urgencias para los pacientes clasificados en las categorías de triage I, II, y III.
3. Intervenciones individuales de las rutas integrales de atención en salud y atenciones de enfermedades transmisibles de interés en salud pública, que se especifican en el Decreto 1652 de 2022.

Copagos régimen contributivo

Ingreso base de cotización	Porcentaje a pagar	Valor máximo por evento	Valor máximo por año
Menor a dos salarios mínimos mensuales vigentes	11,50 %	\$ 373.715	\$ 748.882
Entre dos y cinco salarios mínimos mensuales vigentes	17,30 %	\$ 1.497.644	\$2.995.409
Mayor a cinco salarios mínimos mensuales vigentes	23 %	\$ 2.995.409	\$ 5.990.696

Salario mínimo mensual legal vigente año 2026: **\$ 1.750.905**

Copagos régimen subsidiado

Topes	Copago en porcentaje de servicio	Valor máximo de copago
Valor máximo por evento	10 %	\$ 651.155
Valor máximo por año	No aplica	\$1.302.309

Excepciones de copago régimen subsidiado

1. Niños durante el primer año de vida.

2. Complicaciones derivadas del parto.

3. Población con clasificación UNO, mediante encuesta Sisbén.

4. Poblaciones especiales que se identifiquen mediante listados censales:

- Niños, niñas, adolescentes y jóvenes en proceso administrativo para el restablecimiento de sus derechos.

Población perteneciente al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes a

cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

- Menores desvinculados del conflicto armado bajo la protección del ICBF.

- Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF.

- Adultos mayores de escasos recursos y en condición de abandono que se encuentren en centros de protección.

- Comunidades indígenas.

- Población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital o municipal que no cumpla las condiciones para cotizar al Sistema General de Seguridad Social en Salud e inimputables por trastorno mental en cumplimiento de medida de seguridad

- Habitantes de la calle.

- Adultos entre 18 y 60 años en condición de discapacidad, de escasos recursos y en estado de abandono que se encuentren en centros de protección.

¿Qué son las cuotas moderadoras?

- Las cuotas moderadoras son aportes en dinero que debe pagar el usuario en el régimen contributivo cuando asiste a los siguientes servicios:

- Consulta externa, general y especializada, en medicina y odontología.

- Consulta externa de nutrición, optometría, foniatría, fonoaudiología, fisioterapia, terapia respiratoria, terapia ocupacional y psicología.

- Fórmula de medicamentos para tratamientos ambulatorios.
- Exámenes de diagnóstico por laboratorio clínico, ordenados en forma ambulatoria.

- Exámenes de imagenología (radiología general y ecografía), ordenados en forma ambulatoria, excepto cuando hagan parte integral de un procedimiento quirúrgico ambulatorio sujeto al cobro de copago.

- Servicio de urgencias, única y exclusivamente, cuando se trate de pacientes clasificados en las categorías de triage IV y V. No podrá exigirse el pago anticipado de la cuota moderadora como condición para la atención en el servicio de urgencias.
- Tenga en cuenta que la cuota moderadora se cobrará por la totalidad de la orden expedida en una misma consulta, independientemente del número de ítems incluidos ya sea en la fórmula o en los exámenes

Ingreso base de cotización	Cuota moderadora
Menor a dos salarios mínimos mensuales vigentes	\$ 5.000
Entre dos y cinco salarios mínimos mensuales vigentes	\$ 20.100
Mayor a cinco salarios mínimos mensuales vigentes	\$ 52.800

Salario mínimo mensual legal vigente año 2026: \$ 1.750.905

Población que no cancela copagos y/o cuotas moderadoras en ambos regímenes

- Población menor a 18 años con las siguientes patologías confirmadas o sospecha de las mismas, hasta tanto el diagnóstico no se descarte: cáncer, aplasia medular, síndrome de falla medular, desórdenes hemorrágicos hereditarios, enfermedades hematológicas congénitas, histiocitosis y desórdenes histiocitarios.

- Mayores de edad, a quienes se les practique vasectomía o ligadura de trompas.

- Niños, niñas y adolescentes del Sisbén 1 y 2 con discapacidades físicas, sensoriales y cognitivas; enfermedades catastróficas y ruinosas que sean certificadas por el médico tratante.

- Niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia física o sexual, debidamente certificados por las autoridades competentes,
- hasta que médicamente se indique su recuperación.

- Mujeres víctimas de violencia física o sexual, debidamente certificadas por las autoridades competentes, hasta que médicamente se indique su recuperación.

- Víctimas del conflicto armado.

- Personas con cualquier tipo de discapacidad que requieran servicios relacionados con su rehabilitación.

- Víctimas de lesiones causadas por el uso de ácidos o sustancia similar o corrosiva o por cualquier elemento que cause daño o destrucción al entrar o tener contacto con el tejido humano y genere algún tipo de deformidad o disfuncionalidad.

- Las personas, incluidos los niños, niñas y
- adolescentes, que hagan uso del derecho a morir con dignidad.

- Los veteranos afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud respecto a los servicios para la recuperación integral de secuelas físicas y psicológicas.

- Las personas que padecen epilepsia, a quienes se les garantiza el tratamiento integral cuando no puedan asumirlo por su condición económica.