



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DECRETO NÚMERO DE 2026

()

“Por el cual se modifican los artículos 2.6.1.4.2.3; 2.6.1.4.2.20 y el artículo 2.6.1.4.3 del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social” y se dictan otras disposiciones”.

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

En uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial de las consagradas en el numeral 11 del artículo 189 de la Constitución Política, así como el literal a) del numeral 1 y el numeral 5 del artículo 193 y el numeral 5 del artículo 197 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, el parágrafo 3 del artículo 167 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 191 de la Ley 2294 de 2023,

CONSIDERANDO

Que el Decreto 1032 de 1991, reglamentado por el decreto 2878 del mismo año, reguló integralmente el seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, incluido posteriormente en la actualización del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto-Ley 663 de abril 2 de 1993).

Que el artículo 192, numeral 1 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF) establece que todos los vehículos que transiten en el territorio nacional deben estar amparados por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) que cubra los daños corporales que se causen a las personas en accidentes de tránsito.

Que el numeral 2 del artículo 192 del EOSF señala que el SOAT cumple una función social cuyo objetivo es garantizar la atención médica oportuna, el cubrimiento de los gastos médicos, atención quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, a víctimas involucradas en accidentes de tránsito, de manera que tiene como propósito proteger y salvaguardar la vida, la salud y la dignidad de las personas.

Que, el literal a del numeral 1 del artículo 193 del EOSF señala que la póliza del SOAT incluirá una cobertura de gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones personales, de acuerdo con la cobertura que defina el Gobierno nacional.

Que, el numeral 5 del artículo 197 del EOSF señala que el Gobierno Nacional podrá revisar las cuantías y los amparos de las coberturas del SOAT previstas en el artículo 193 del EOSF, dentro del cual se incluye la cobertura de gastos médicos.

Que, conforme al parágrafo primero del artículo 167 de la Ley 100 de 1993, en los casos de accidentes de tránsito, el cubrimiento de los servicios médico-quirúrgicos y demás prestaciones continuará a cargo de las aseguradoras autorizadas para administrar los recursos del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito con las modificaciones de esta Ley.

Que, en desarrollo de dichas facultades, el Gobierno nacional expidió el Decreto 56 del 2015, incorporado en el Decreto 780 de 2016, en cuyo artículo 9 se estableció que la cobertura de

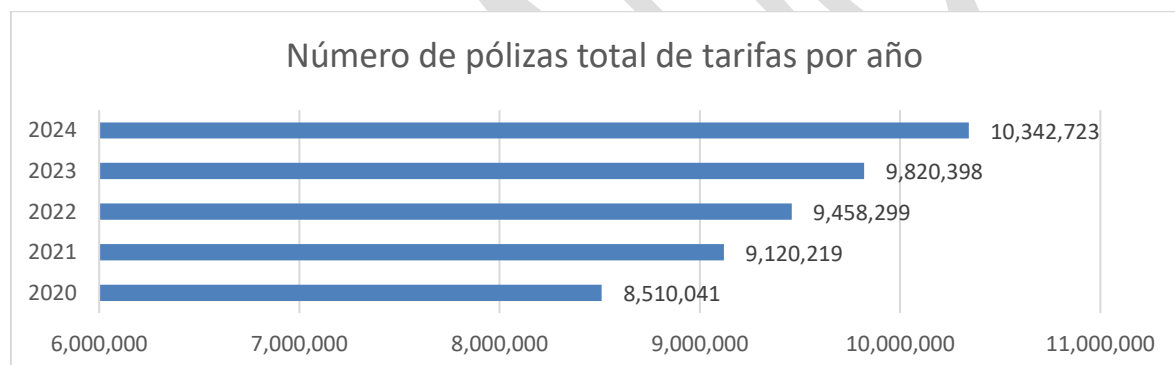
“Por el cual se modifican los artículos 2.6.1.4.2.3; 2.6.1.4.2.20 y el artículo 2.6.1.4.3 del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social” y se dictan otras disposiciones.”

los servicios de salud prestados a las víctimas de accidentes de tránsito corresponde a un valor máximo de 800 salarios mínimos legales diarios vigentes (SMLDV).

Que, amparado en lo señalado en el numeral 5° del artículo 197 del EOSF, luego de revisar las cuantías y los amparos de las coberturas del SOAT señaladas en el artículo 193 del mismo cuerpo normativo, y con el propósito de combatir su evasión que impacta a la población con menores ingresos, el Gobierno Nacional en los considerando del Decreto 2497 de 2022, advirtió la necesidad de establecer rangos diferenciales, para que aplicando un criterio de favorabilidad a algunas categorías de vehículos, el valor a pagar equivaliera aproximadamente al cincuenta por ciento (50%).

Que, mediante la expedición del Decreto 2497 de 2022, se establecieron rangos diferenciales del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT, para los vehículos de las categorías ciclomotor, motos de menos de 100 cc, motos de 100 cc y hasta 200 cc, motocarros, tricimotos y cuadriciclos, motocarros 5 pasajeros, autos de negocios, taxis y microbuses urbanos, servicio público urbano, buses y busetas y vehículos de servicio público intermunicipal, beneficiando a la población más vulnerable del país.

Que, con la implementación de esta medida económica y social se incentivó la adquisición del SOAT generando un mayor número de pólizas expedidas para las tarifas antes señaladas, y de las cuales era evidente un alto grado de evasión, conforme lo evidencia la siguiente gráfica:



Fuente: DGRFS – ADRES. Tomado de Informe SOAT tarifa diferencial, elaborado por la Dirección General de ADRES.

Que, el Decreto 2497 de 2022 no consideró las dificultades administrativas que ocasionaría para clínicas, hospitales y pacientes, el incremento del trámite de cuentas parciales ante las aseguradoras y ante la ADRES al definir un menor valor del tope inicial a cargo de las aseguradoras.

Que, al implementar dos auditorías, una ante la aseguradora y otra ante la Administradora De los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES con normas distintas, se han presentado inconvenientes jurídico-administrativos y tiempos prolongados para el reconocimiento y pago de los servicios de salud prestados, lo que viene ocasionando problemas de tipo financiero a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, afectando indirectamente el acceso a los servicios de salud.

Que los prestadores de servicios de salud al momento de radicar su solicitud de reconocimiento y pago ante la ADRES tienen que presentar como requisito el *certificado de reconocimiento de póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito-SOAT* de que trata el artículo 4° de la Resolución 326 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social modificado por la Resolución 2225 de 2023.

“Por el cual se modifican los artículos 2.6.1.4.2.3; 2.6.1.4.2.20 y el artículo 2.6.1.4.3 del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social” y se dictan otras disposiciones.”

Que a las direcciones departamentales del sector salud les compete vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.

Que en desarrollo de lo previsto en el artículo 8° de la Ley 1751 de 2015, así como del principio pro homine contenido en el literal b) del artículo 6° ibidem, la radicación, el pago y reconocimiento de las atenciones que se realicen por causa de un accidente de tránsito tendrá en cuenta que la finalidad de estos procedimientos se encuentra asociado con la garantía efectiva del derecho fundamental a la salud y que la protección integral del mismo incorpora las atenciones en salud a las personas que sufren accidentes de tránsito, de conformidad con lo previsto en el artículo 167 de la Ley 100 de 1993, así como los aspectos financieros relacionados directamente con tales atenciones.

Que por la falta de estandarización de soportes y reglas de auditoría se han presentado diferencias entre prestadores de servicios de salud y aseguradoras SOAT, para cuya solución se han desarrollado sesiones de conciliación, muchas veces sin lograr acuerdos, dilatando por tiempos prolongados la definición del monto a cancelar por la aseguradora y consecuentemente la expedición del certificado de agotamiento de cobertura, con lo cual se impide la radicación de la factura ante ADRES.

Que se realizaron reuniones técnicas con las entidades gubernamentales como: Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Financiera, Superintendencia Nacional de Salud y la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) en las que se analizaron las alternativas para mitigar los riesgos alertados, así como el inicio inmediato de la construcción del sistema único de auditoría con participación de los actores, lo cual se ha venido realizando mediante grupos focales conformados por 4 aseguradoras SOAT que concentran el 90% del mercado, ADRES, cinco IPS tanto públicas como privadas, delegados de la Superintendencia Nacional de Salud, de algunos Centros Reguladores de Urgencias desde el mes de mayo de 2026 y que se espera concluya sus recomendaciones antes de finalizar el mes de junio de 2026.

Que el análisis realizado por la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social de la información reportada por las aseguradoras SOAT a la Superintendencia Nacional de Salud correspondiente al año 2025 muestra la distribución que se presenta en la siguiente tabla:

DISTRIBUCION DE FACTURACIÓN POR ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO AÑO 2025

CORTE CON 13,7 MILLONES DE PESOS	VÍCTIMAS	VALOR	No. FACTURAS
UNA FACTURA SUPERA	3.407	86 MIL MILLONES	15.305
NO SUPERA	470.546	1,065 BILLONES DE PESOS	1.051.587
ACUMULADO FACTURAS MISMO PACIENTE SUPERA	7.290	157 MIL MILLONES	42.485
NO SUPERA	466.663		1.025.546
CORTE CON 10 MILLONES			

“Por el cual se modifican los artículos 2.6.1.4.2.3; 2.6.1.4.2.20 y el artículo 2.6.1.4.3 del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social” y se dictan otras disposiciones.”

UNA FACTURA SUPERA	18.532	290, 3 MIL MILLONES	1.004.575
NO SUPERA	455.421	861,2 MIL MILLONES	64.167
ACUMULADO FACTURAS MISMO PACIENTE SUPERA	28.910	419,6 MIL MILLONES	130.030
NO SUPERA	445.043	732 MIL MILLONES	940.963

Fuente: DRBCTYAS Minsalud con base en información reportada a la SNS por aseguradoras SOAT (no diferencia pólizas de rango diferencial)

Que de acuerdo con el reporte de cartera de los prestadores privados en el archivo tipo FT004 de la Superintendencia Nacional de Salud y de los prestadores públicos en el Sistema de Información Hospitalario – SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social, las cuentas por cobrar por concepto de SOAT ascienden a \$2,37 billones con corte a diciembre de 2025, de los cuales \$1,09 billones corresponden a cartera de más de 360 días.

Que el artículo 191 de la Ley 2294 de 2023 (Plan de Desarrollo Colombia, Potencia Mundial de la Vida), modifica el numeral 5 del artículo 193 del Decreto 693 de 1993, el cual quedará así:

ARTÍCULO 193. ASPECTOS ESPECÍFICOS RELATIVOS A LA PÓLIZA.

(...)

5. Facultades del Gobierno nacional. Con el fin de garantizar la permanente operatividad y sostenibilidad del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT-, le corresponde al Gobierno nacional reglamentar las características y condiciones generales y técnicas de la póliza, sus cuantías y amparos, así como los demás aspectos necesarios para el funcionamiento de dicho seguro.. (....)

Que por las consideraciones anteriores, se hace necesario modificar el trámite de facturación, auditoría y pago de las reclamaciones por atenciones en salud a víctimas de accidentes de tránsito cubiertas con póliza de rango diferencial, asignando un único auditor y pagador, así como expedir normas que regulen aspectos necesarios para optimizar el funcionamiento de dicho seguro.

Que conforme al artículo 6 del Decreto Ley 019 de 2012, los trámites establecidos por las autoridades deberán ser sencillos, eliminarse toda complejidad innecesaria y los requisitos que se exijan a los particulares deberán ser racionales y proporcionales a los fines que se persigue cumplir.

Que en cumplimiento del numeral 8º del artículo 8 de la Ley 1437 de 2011 y el artículo 2.1.2.1.14 del Decreto 1081 de 2015, el proyecto de decreto fue publicado en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social.▬

En mérito de lo expuesto,

DECRETA

“Por el cual se modifican los artículos 2.6.1.4.2.3; 2.6.1.4.2.20 y el artículo 2.6.1.4.3 del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social” y se dictan otras disposiciones.”

Artículo 1. Adiciónense los párrafos 6 y 7 al artículo 2.6.1.4.2.3 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el cual quedará así:

“ARTÍCULO 2.6.1.4.2.3. Cobertura. *Las cuantías correspondientes a los servicios de salud prestados a las víctimas de accidente de tránsito, de evento catastrófico de origen natural, de evento terrorista o de otro evento aprobado, serán cubiertas por la compañía aseguradora del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT o por la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES, según corresponda, así:*

(...)

Parágrafo 6. *Con el fin de garantizar la integralidad y continuidad de la atención en salud de las víctimas de accidentes de tránsito amparados por pólizas SOAT tarifa diferencial y mejorar el flujo de recursos, las compañías aseguradoras y la ADRES deberán adelantar una sola auditoría por estos conceptos, según el caso que corresponda.*

*En los accidentes de tránsito amparados por pólizas de rango diferencial, en los cuales la atención de un mismo evento por parte del prestador de servicios de salud **no** supere el monto de novecientas (900) Unidades de Valor Básico (UVB), el prestador deberá radicar la reclamación directamente a la compañía aseguradora que expidió la póliza SOAT, quien auditará y pagará dentro del término definido en el artículo 1080 del Código de Comercio.*

Las facturas adicionales, así como aquellas que superen dicho monto, serán radicadas ante la ADRES, quien auditará y realizará el pago dentro de los términos definidos en el Decreto 780 de 2016. Una vez realizado el cierre del proceso de auditoría y pago, ADRES recobrará a la Aseguradora SOAT el monto que falte para llegar al tope definido en el Decreto 2644 de 2022.

El Ministerio de Salud y Protección Social definirá las condiciones y el proceso de recobro entre ADRES y las Aseguradoras autorizadas para expedir este tipo de pólizas.

La compañía aseguradora y la ADRES dispondrán en el Sistema de Información de Reporte de Atenciones en Salud a Víctimas de Accidentes de Tránsito (SIRAS), la información de las cuentas radicadas por parte de los prestadores de servicios de salud afectando la póliza SOAT tarifa diferencial, para que en caso de nuevas atenciones en otras IPS que presten servicios que complementan la atención integral, estas sean presentadas directamente ante la aseguradora SOAT si no se ha superado el monto acumulado de novecientas, (900) Unidades de Valor Básico, (UVB), conforme la información disponible en el Sistema de Información de Reporte de Atenciones en Salud a Víctimas de Accidentes de Tránsito (SIRAS) o ante ADRES si se ha superado el monto señalado.

Parágrafo 7. *Para efectos de garantizar la atención integral de los eventos amparados por la póliza SOAT tarifa diferencial, las Direcciones de salud departamentales o distritales serán las encargadas de coordinar la red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para la referencia y contrarreferencia que sean necesarias para complementar la atención de la víctima, así como asignar con carácter obligatorio la*

“Por el cual se modifican los artículos 2.6.1.4.2.3; 2.6.1.4.2.20 y el artículo 2.6.1.4.3 del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social” y se dictan otras disposiciones.”

ambulancia encargada del traslado primario y el lugar de destino tomando en consideración la estructura de la red de servicios del territorio. Las IPS públicas o privadas deberán acatar la solicitud de referencia dispuesta por los CRUES y de ser injustificada su negación se pondrá en conocimiento de la Superintendencia Nacional de Salud para lo de su competencia.

Artículo 2. Modifíquese el artículo 2.6.1.4.2.20 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el cual quedará así:

“Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud. Para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social los prestadores de servicios de salud deberán radicar ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) o ante la aseguradora, según corresponda, los documentos que establezca mediante Resolución el Ministerio de Salud y Protección Social. Entre dichos soportes será obligatorio incluir el informe policial que debe reportar el prestador ante la Policía Nacional, respecto del ingreso del paciente que manifiesta ser víctima de un accidente de tránsito. Así mismo, será obligatoria la notificación al SIRAS, establecido en la resolución 3823 de 2016 modificada por la resolución 311 de 2020. Igualmente se precisarán los formatos de reporte a la Policía y al SIRAS. Se suprimirá la exigencia del certificado de agotamiento de cobertura a cargo de la aseguradora SOAT.

Artículo 3: Modifíquese el artículo 2.6.1.4.3.13 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, el cual quedará así:

Artículo 2.6.1.4.3.13 Adopción de requisitos y condiciones. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá mediante Resolución, los requisitos, criterios y condiciones para la presentación de las reclamaciones, la realización de la auditoría integral y el pago de estas con cargo a la ADRES y a las aseguradoras autorizadas para emitir pólizas del seguro obligatorio de accidentes de tránsito.

Artículo 4. Adiciónese el artículo 2.6.1.4.3.15 al Decreto 780 de 2016, Solución de controversias en materia de reclamaciones por atención a víctimas de accidentes de tránsito. Una vez presentada la reclamación ante la aseguradora SOAT o la ADRES, éstas revisarán de manera integral la reclamación para lo cual se ceñirán a los lineamientos establecidos en el Manual Único de Auditoría a que se refiere el artículo 3º del presente Decreto. Si no hubiere acuerdo en el término de un (01) mes contado a partir de la comunicación de no levantamiento de la objeción por parte de la Asegurador SOAT o de ADRES, las partes someterán sus diferencias respecto de la interpretación de calidad, pertinencia, o cobertura a decisión jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud, conforme a lo dispuesto en el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011.

Artículo 5: Adiciónese el artículo 2.6.1.4.3.16 al Decreto 780 de 2016. Término para la solución de controversias y habilitación de radicación ante ADRES de aquellas reclamaciones glosadas o represadas por carecer de certificado de agotamiento de

“Por el cual se modifican los artículos 2.6.1.4.2.3; 2.6.1.4.2.20 y el artículo 2.6.1.4.3 del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social” y se dictan otras disposiciones.”

cobertura. Durante los tres (3) meses siguientes a la entrada en vigencia de las resoluciones que se expidan en cumplimiento de los artículos 3 y 4 del presente Decreto, las aseguradoras y prestadores que no hayan solucionado las controversias sobre las reclamaciones por siniestros anteriores a la entrada en vigencia del presente decreto y por tanto no se haya expedido el certificado de agotamiento de cobertura, deberán realizar una nueva revisión para lo cual tomarán como criterio de auditoría los que se definan en la resolución a que hace referencia el artículo 3º del presente Decreto, vencidos los cuales, si no hay acuerdo se someterán a la decisión de la Superintendencia Nacional de Salud conforme el reglamento que esa entidad adopte, el cual considerará la conformación de un grupo auditor conformado por un delegado de la aseguradora o de ADRES, un delegado del prestador y un tercer integrante designado por la Superintendencia Nacional de Salud quien podrá apoyarse en el concepto científico de un delegado de la Sociedad Colombiana de Cirugía Ortopédica y de Traumatología.

Artículo 6. Reglamentación. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá un (01) mes contado a partir de la entrada en vigencia del presente Decreto, para expedir la reglamentación a que se refieren los artículos 1, 2 y 3 de este acto.

Artículo 7. Transitoriedad. Las reclamaciones por atención a víctimas a cargo de ADRES o de las Aseguradoras autorizadas para expedir el seguro obligatorio de accidentes de tránsito, por eventos ocurridos antes de la aplicación del presente decreto y cubiertos con póliza de rango diferencial, culminarán su trámite con base en la normatividad vigente al momento del siniestro, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 5 de este decreto.

Artículo 8. Vigencia y efectos. El presente decreto rige a partir de su publicación en el Diario Oficial, modifica los artículos 2.6.1.4.2.3, 2.6.1.4.2.20 y el artículo 2.6.1.4.3.13 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y, surte efectos a partir del primer día hábil del segundo mes siguiente a la fecha de su entrada en vigencia.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en Bogotá D.C., a los

GERMAN AVILA PLAZAS
EL MINISTRO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO,

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTINEZ
EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,