

# *Información para afiliados a Emssanar en el Régimen Contributivo por Movilidad*

Versión 03.03.2017 GEPS-GCRC-01



## **¡EVÍTESE COBROS POR NO PAGO DE APORTES EN SALUD!**

Si Usted es trabajador independiente afiliado al régimen contributivo y finaliza su trabajo; **NO OLVIDE MARCAR "RETIRO"** en el formato PILA, del último mes de pago. De esta manera evitará llegar a proceso jurídicos de cobro y embargos. Tenga presente que la deuda no es con Emssanar EPS sino con el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Los siguientes capítulos son anexos a la carta de Derechos y Deberes del afiliado y del paciente, y están dirigidos a aquellos afiliados que según el derecho a la movilidad, se han afiliado a Emssanar en el Régimen Contributivo, **cuando adquirieron una vinculación laboral.**

# TABLA DE CONTENIDO

## 1. SIGLAS Y GLOSARIO

## 2. AFILIACIÓN AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO – MOVILIDAD

- 2.1 Cómo afiliarme al régimen contributivo
- 2.2 Quienes deben afiliarse al régimen contributivo
- 2.3 Requisitos para la afiliación

## 3. PAGO DE APORTES

- 3.1 ¿Cómo se hacen los aportes?
- 3.2 Fecha para pago de aportes
- 3.3 Uso obligatorio de Planilla Electrónica

## 4. CÓMO ACCEDER A LOS SERVICIOS

### 4.1 ¿Dónde Acudir?

- 4.1.1 *Sitios de atención en municipios de cobertura*
- 4.1.2 *Sitios de atención específicos para Pasto y Cali*
- 4.1.3 *Inasistencia a citas*

### 4.2 Atención Prioritaria y de urgencias

- 4.2.1 *¿A dónde acudir en caso de urgencias?*
- 4.2.2 *Sitios de atención específica de urgencias en Pasto y Cali*

### 4.3 Pagos Moderadores

- 4.3.1 *Cuotas Moderadoras*
- 4.3.2 *Copagos*

### 4.4 Periodos de Carencia

## 5. INCAPACIDADES Y LICENCIAS

### 5.1 Incapacidades

- 5.1.1 *¿Cómo se pagan las incapacidades?*

### 5.2 Licencias

- 5.2.1 *Licencia de maternidad*
- 5.2.2 *Licencia de paternidad*

### 5.3 Accidentes

### 5.4 Atención por accidentes de trabajo

## 6. OTROS ASPECTOS SOBRE EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD

### 6.1 Suspensión del servicio

## 7. DEBERES DE LOS EMPLEADOS Y APORTANTES

## 8. SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN DE APORTES

## 9. TRÁMITES DESDE CUALQUIER LUGAR

## 10. PREGUNTAS FRECUENTES

Señor Afiliado

Para Emssanar ha sido grato cuidar su salud y la de su familia, trabajando en la región suroccidente colombiana desde hace 20 años. Ahora tenemos el gusto de darle la bienvenida al Régimen Contributivo, siendo nuestro deseo garantizar la continuidad en los servicios de salud para usted y su familia, ofreciéndole el aseguramiento en salud cuando usted adquiere un trabajo.

Con el nuevo derecho a la MOVILIDAD usted podrá cambiar de régimen de afiliación (subsidiado o contributivo) sin necesidad de salir de Emssanar. De esta manera el acceso a los servicios de salud será continuo sin necesidad de suspender o postergar.

Este documento orientará a usted y su familia, para que puedan acceder de manera oportuna a los servicios de salud a los que tienen derecho.

Cuando la normatividad exija realizar cambios a este documento, en primera instancia se realizará la respectiva actualización en el portal web de Emssanar [www.emssanar.org.co](http://www.emssanar.org.co) y posteriormente en la versión impresa.



**Carlos Fajardo Pabón**  
**Gerente General**  
**Emssanar ESS**

## 1. SIGLAS Y GLOSARIO

**EPS (Entidad Promotora de Salud)** Empresa que garantiza la afiliación de las personas al Sistema de Salud y la prestación de servicios de salud.

**ARL (Administradora de Riesgos Laborales)** Entidad de servicios que administra seguros de Riesgos Laborales, a fin de garantizar protección de los trabajadores cuando sufran siniestros por motivos de su desempeño laboral.

**IPS (Institución Prestadora de Servicios de Salud)** Instituciones que ofrecen servicios de salud

**SIAU (Servicio de Información y Atención al Usuario)** Servicio en el cuál se entrega información y orientación para el acceso a los servicios de salud y se tramita autorización de servicios

**PBS (Plan Beneficios en Salud)** Listado de servicios, procedimientos e insumos que cubre la afiliación al sistema de salud

**SGSSS (Sistema General de Seguridad Social en Salud)** reúne un conjunto de entidades, normas y procedimientos para garantizar a la población una calidad de vida bajo el derecho fundamental de la salud

**SMLV (Salario Mínimo Mensual Legal Vigente)** cantidad mínima, fijada por el gobierno nacional, que debe percibir de manera mensual cualquier persona por desempeñar un trabajo en jornada laboral completa.

**SMDLV (Salario Mínimo Diario Legal Vigente)** cantidad mínima, fijada por el gobierno nacional, que debe percibir de manera diaria cualquier persona por desempeñar un trabajo en jornada laboral completa.

**SOAT (Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito)** un seguro obligatorio establecido por ley con el objetivo de asegurar la atención, de manera inmediata e incondicional, de las víctimas de accidentes de tránsito que sufren lesiones corporales y muerte.

**UPC (Unidad de Pago por Capitación)** es el valor anual que reconoce el gobierno nacional por cada uno de los afiliados al sistema general de seguridad social en salud para cubrir las prestaciones del Plan de Beneficios en salud (POS), en los regímenes contributivo y subsidiado.

**ATEL (Accidente de Trabajo y/o Enfermedad Laboral)** todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte.

**PILA (Planilla Integrada de Liquidación de Aportes)** es el mecanismo para el pago integrado de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y Parafiscales para aportantes independientes.

**SAT (Sistema de Afiliación Transaccional)** Reglas de afiliación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Decreto 2353 de 2015 – Minsalud)

**IBC (Ingreso Base de Cotización)** Porción del salario del trabajador dependiente o independiente que se toma como base para aplicar el porcentaje de aporte respectivo al momento de realizar la cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

**ATENCIÓN AMBULATORIA.** Corresponde a todas las intervenciones que no requieren hospitalización

**ATENCIÓN HOSPITALARIA.** Corresponde a todas las intervenciones que requieren hospitalización por más de 24 horas.

**ATENCIÓN PRIORITARIA.** Corresponde a la atención que no da espera hasta una cita programada, por las condiciones de enfermedad que padezca el usuario aunque su vida no corre peligro.

**APORTANTE.** Es el responsable de cumplir con el pago de aportes a la EPS, puede ser una empresa o un trabajador independiente.

**COTIZANTE.** Son las personas que por vinculación laboral como dependiente o independiente, aportan parte de sus ingresos al Sistema General de Seguridad Social en Salud para acceder a los beneficios en salud.

**BENEFICIARIOS.** Son los miembros del grupo familiar del cotizante (cónyuge o compañero(a), hijos o padres, en caso de ser soltero).

**AFILIADO ADICIONAL.** Es el afiliado beneficiario que no hace parte del grupo familiar básico y por tanto se vincula de manera adicional. Por cada beneficiario adicional el cotizante debe pagar un valor.

**UPC ADICIONAL.** Es el valor que el cotizante debe pagar por cada uno de los beneficiarios adicionales que tenga inscritos y no hagan parte de su grupo familiar básico.

**COTIZACIÓN.** Es el aporte en salud del 12.5% que hace el empleador (8.5%) y empleado (4%) al Sistema Nacional de Salud. La cotización se calcula sobre el IBC.

**COPAGO.** Es una parte del total del servicio que pagan los afiliados beneficiarios para apoyar el financiamiento del sistema de salud.

**CUOTA MODERADORA.** Es el aporte en dinero que regula la utilización de los servicios de salud y estimula su buen uso, aplica para cotizantes y beneficiarios.

**PREVENCION DE LA ENFERMEDAD.** Son todas aquellas actividades que se realizan en las personas, la familia o la comunidad, para evitar que un problema de salud surja o avance para disminuir sus consecuencias en la población.

**PROMOCION DE LA SALUD.** Actividades y programas desarrollados por Emssanar, en procura de que los filiados se mantengan saludables, asumiendo el cuidado de su salud y protegiendo sus entornos.

**TRIAGE.** Es la clasificación del estado de salud de los pacientes para definir la prioridad de atención.

**URGENCIA.** Alteración de la integridad física, funcional y/o mental de una persona, por cualquier causa, con diversos grados de severidad; que compromete su vida o funcionalidad y que requieren acciones oportunas de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas permanentes o futuras.

## **2. AFILIACIÓN AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO – MOVILIDAD**

Todas las personas afiliadas a Emssanar en el Régimen subsidiado, que empiecen una vinculación laboral, pueden afiliarse en el régimen contributivo de Emssanar y cuando terminen su vinculación laboral pueden regresar al régimen subsidiado de Emssanar. De esta manera recibirán los servicios, tratamientos y procedimientos en salud, de manera continua.

### **2.1 ¿Como afiliarme al régimen contributivo?**

Si usted es afiliado a Emssanar en el régimen subsidiado y adquiere un trabajo independiente, acercarse a la oficina de Emssanar más cercana.

Si usted tiene un contrato laboral, pida a su empleador que lo afilie al régimen contributivo de Emssanar. Su empleador deberá solicitar una cita con un asesor comercial, ingresando los datos en la página web: [www.emssanar.org.co](http://www.emssanar.org.co), o llamando a las líneas telefónicas (2) 7336889 (Nariño y Putumayo) ó (2)3850212 (Valle y Cauca)

Recuerde que usted puede afiliar a su grupo familiar básico, en calidad de beneficiarios.

### **2.2 ¿Quiénes deben afiliarse al Régimen contributivo?**

Todos los trabajadores independientes y aquellas personas que sean empleadas y/o

jubilados, con su núcleo familiar, el cual se compone de:

- Esposo(a) o compañero permanente
- Hijos e hijas menores de 25 años que dependan económicamente del afiliado cotizante. Si tienen incapacidad permanente calificada no hay límite de edad.
- Los nietos, mientras los hijos sigan siendo beneficiarios y menores de 18 años entregados en custodia.
- Cuando el Cotizante es soltero y no tiene hijos o hijas, puede afiliar a los padres que dependan económicamente de él.
- Afiliados adicionales con pago Extra de UPC

***Recuerde que:***

- *Si aplica Movilidad en el Régimen Contributivo de Emssanar, y su familia se encuentra afiliada en otras EPS, debe trasladar a sus beneficiarios a Emssanar, para unificar la afiliación.*
- *Los esposos o compañeros permanentes deben estar en la misma EPS, aunque los dos sean cotizantes.*

## **2.3 Requisitos para afiliación.**

### ***Trabajadores Independientes.***

- Formulario Único de Afiliación y Novedades (FUA) diligenciado y firmado
- Fotocopia Ampliada al 150% del documento de identidad del cotizante y beneficiarios
- Firmar el formato de recepción de Carta de Deberes y Derechos del afiliado, que le entregará Emssanar en el momento de la afiliación.

Si su afiliación es como contratista, presentar copia del contrato por prestación de servicios (OPS) con el valor y duración del contrato para el cálculo del valor a aportar

### ***Trabajadores Dependientes.***

Si la empresa está registrada en el Sistema de Emssanar deberá entregar:

- Formulario Único de Afiliación y Novedades (FUA) diligenciado y firmado
- Fotocopia Ampliada al 150% del documento de identidad del cotizante y beneficiarios
- Firmar el formato de recepción de Carta de Deberes y Derechos del afiliado, que le entregará Emssanar en el momento de la afiliación.

Si la empresa NO ESTÁ registrada en el Sistema de Emssanar, deberá hacerlo con el acompañamiento de un asesor comercial o a través de la página web [www.emssanar.org.co](http://www.emssanar.org.co) adjuntando: RUT, Certificado de existencia y representación legal, Certificación bancaria, formulario del Aportante.

Si su afiliación es a través de una Cooperativa de Trabajo Asociado es necesario presentar el convenio de asociación.

### ***Pensionados.***

- Formulario Único de Afiliación y Novedades (FUA) diligenciado y firmado
- Fotocopia Ampliada al 150% del documento de identidad del cotizante y beneficiarios
- Fotocopia de Resolución Pensional o mesada Pensional
- Firmar el formato de recepción de Carta de Deberes y Derechos del afiliado, que le entregará Emssanar en el momento de la afiliación.

### ***Documentos adicionales de beneficiarios.***

#### Cónyuge

- Copia legible Registro Civil de Matrimonio o Partida de matrimonio.

#### Compañero(a) Permanente.

- Escritura pública ante el notario por mutuo consentimiento de los compañeros permanentes o Sentencia Judicial en la cual se declare unión marital de hecho

#### Hijos Menores de 25 años

- Copia legible del registro civil de nacimiento con nombres y apellidos de los padres, con el fin de acreditar el parentesco del cotizante.

#### Hijos Mayores de 18 años discapacitados

- Copia legible del registro civil de nacimiento con nombres y apellidos de los padres, para acreditar parentesco del cotizante.
- Certificado de discapacidad.
- El Certificado de discapacidad puede ser expedido por la junta de calificación de invalidez, EPS, fondo de Pensiones o ARL

#### Afiliados Adicionales

- Copia legible del registro civil de nacimiento con nombres y apellidos de los padres, con el fin de acreditar parentesco con el cotizante.
- Pagar aporte por el primer mes, de acuerdo con las tarifas vigentes.

## **3. PAGO DE APORTES**

### **3.1 ¿Cómo se hacen los aportes?**

Los aportes se deben pagar a través de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes – PILA. El trabajador independiente debe ingresar a las páginas web de ASOPAGOS ([www.asopagos.com](http://www.asopagos.com)), SOI ([www.nuevosoi.com.co](http://www.nuevosoi.com.co)) o elegir la Entidad Financiera de su Preferencia



***Oficinas donde puede pagar:***

- Banco Agrario
- Banco Av Villas
- Banco Caja Social
- Banco de Bogotá
- Banco de Occidente
- Banco Popular
- Banco GNB Sudameris
- Bancolombia
- Bancoomeva
- BBVA
- Citibank
- Colpatria
- Davivienda
- Banco Corbanca - Helm Bank
- Banco Falabella
- Banco Pichincha
- Banco Procredit
- Banco Coopcentral

***Corresponsales Bancarios:***

- Baloto
- Efecty
- Carulla
- Éxito
- Pomona
- Surtimax

Para los trabajadores dependientes, el pago del aporte lo realiza la empresa donde trabaja, a través del operador PILA de confianza.

**IMPORTANTE.** Evítese posibles contratiempos y fraudes, NO acuda a intermediarios para que le realicen los trámites de Pago a Su Seguridad Social.

**RECUERDE.**

Los aportes obligatorios debe hacerlos mes a mes. Si es independiente, deberá realizarlo a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes.

### **3.2 Fechas para pago de aportes.**

Para realizar el pago de aportes tenga en cuenta los dos últimos dígitos del número de identificación (C.C. o NIT), y el día hábil asignado en cada mes, el cual debe calcularse según se muestra en la siguiente tabla.

<b>Dos últimos dígitos del NIT o documento de identificación</b>	<b>Día hábil del mes</b>
00 al 07	Segundo día hábil del mes
08 al 14	Tercer día hábil del mes
15 al 21	Cuarto día hábil del mes
22 al 28	Quinto día hábil del mes
29 al 35	Sexto día hábil del mes
36 al 42	Séptimo día hábil del mes
43 al 49	Octavo día hábil del mes
50 al 56	Noveno día hábil del mes
57 al 63	Décimo día hábil del mes
64 al 69	Onceavo día hábil del mes
70 al 75	Doceavo día hábil del mes
76 al 81	Treceavo día hábil del mes
82 al 87	Catorceavo día hábil del mes
88 al 93	Quinceavo día hábil del mes
94 al 99	Dieciseisavo día hábil del mes

\*Se consideran días hábiles de lunes a viernes

### 3.3 Uso Obligatorio de Planilla Electrónica.

Se hace obligatorio el uso de la planilla electrónica para independientes cuyo ingreso base para cotización sea mayor o igual a dos (2) SMMLV, y para empleadores con tres (3) o más empleados cotizantes, de acuerdo a las siguientes tablas:

<b>INGRESO BASE DE COTIZACIÓN</b>	<b>USO DE PLANILLA ELECTRÓNICA OBLIGATORIA PARA INDEPENDIENTES</b>
Mayor o igual a 5 SMMLV	6 de marzo de 2017
Mayor o igual a 4 SMMLV	6 de junio de 2017
Mayor o igual a 5 SMMLV, residentes en municipios categorías diferentes a 5 y 6	6 de diciembre de 2017

<b>NÚMERO DE COTIZANTES</b>	<b>USO DE PLANILLA ELECTRÓNICA OBLIGATORIA PARA EMPLEADORES</b>
20 o más	6 de marzo de 2017
10 o más	6 de junio de 2017
5 o más	6 de septiembre de 2017
3 o más, municipios categorías diferentes a 5 y 6	6 de marzo de 2018

Recuerde que cuando un empleado dependiente trabaja menos de 30 días, la cotización en salud debe hacerse de acuerdo al cálculo de topes máximos definidos en la norma.

Si Usted es trabajador independiente y termina su contrato; **MARQUE LA NOVEDAD DE RETIRO** en el formato PILA, del último mes de pago.

No hacerlo hará que se siga generando el cobro de los aportes, lo que puede llegar a procesos jurídicos y embargos. Tenga presente que la deuda no es con Emssanar EPS sino con el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

## 4. COMO ACCEDER A LOS SERVICIOS

Para acceder a los servicios debe tener en cuenta el **tipo de atención** que requiere: medicina general, odontología general, servicios de promoción y prevención o especialidades. Recuerde que en el momento de la afiliación se le asignó un lugar para su atención.

### 4.1 ¿Dónde acudir?

**4.1.1 Sitios de atención en municipios de cobertura.** Emssanar ha dispuesto una red de prestadores de servicios para régimen contributivo en los cuatro departamentos de cobertura (Valle del Cauca, Cauca, Nariño y Putumayo) la cual puede consultar en la Carta de Derechos, o en la página web [www.emssanar.org.co](http://www.emssanar.org.co) botón "RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD".

**4.1.2 Sitios de atención específicas para Pasto y Cali.** Con el objetivo de brindar una mejor atención a los afiliados del régimen contributivo, se ha dispuesto unas instituciones específicas en las ciudades de Pasto y Cali.

SERVICIOS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	
SAN JUAN DE PASTO	SANTIAGO DE CALI
COEMSSANAR IPS 7336782	COEMSSANAR IPS 3850211
	VIRREY SOLIS 4894586
	LABORATORIO CLÍNICO LAS ACACIAS 4863686

MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA GENERAL Y LABORATORIO	
SAN JUAN DE PASTO	SANTIAGO DE CALI
COEMSSANAR IPS 7336782	COEMSSANAR IPS 3850211

Si su médico lo remite a Servicios Especializados pida una cita en la entidad que su EPS EMSSANAR haya autorizado

SAN JUAN DE PASTO	SANTIAGO DE CALI
COOEMSSANAR IPS 7336782	COOEMSSANAR IPS 3850211
CORPOSALUD SAS 7336777	VIRREY SOLIS 4894586
CLÍNICA FÁTIMA 7333655 - 7333659	LABORATORIO CLÍNICO LAS ACACIAS 4863686

Para que le atiendan debe llevar siempre el documento de identidad, si es menor de 7 años registro civil o documento de identidad del cotizante que lo tiene afiliado.

Recuerde llegar mínimo 10 minutos antes de la hora de su cita, llevando su documento de identidad y el valor de la cuota moderadora a pagar. Puede preguntar el valor exacto cuando solicite su cita.

**4.1.3 Inasistencia a Citas.** Es deber de los afiliados hacer uso adecuado y racional de los servicios ofrecidos por el sistema de salud; por tanto, es su responsabilidad asistir a las citas médicas, de lo contrario cancelelas oportunamente

**No deje de asistir a sus citas, o cancelelas oportunamente.**

## 4.2 Atención Prioritaria y de Urgencias

Recuerde que **NO TODAS LAS DOLENCIAS SON URGENCIAS.** Cuando use servicios de urgencias, tenga en cuenta:

- En caso de urgencia puede acudir a cualquier IPS del país, sea pública o privada, que cuente con este servicio, aunque no exista convenio entre Emssanar y dicha entidad.
- Antes de ser atendido un profesional de salud determinará el TIPO DE ATENCIÓN que usted necesita según la siguiente clasificación

TRAIGE		TIPO DE ATENCIÓN	LUGAR DE ATENCIÓN
	<b>I</b>	EMERGENCIA	SALA DE REANIMACIÓN
	<b>II</b>	URGENCIA	CONSULTORIO DE URGENCIAS
	<b>III</b>	URGENCIA NO VITAL	CONSULTORIO DE URGENCIAS
	<b>IV</b>	ATENCIÓN PRIORITARIA	CONSULTORIO DE ATENCIÓN PRIORITARIA
	<b>V</b>	CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO CONSULTA EXTERNA

- Los servicios de urgencias no necesitan autorización previa
- Los afiliados a Emssanar tienen acceso a servicio de urgencias SIN COSTO ALGUNO
- La atención no se puede supeditar a la presentación del carné o documento de identidad

- La atención se realiza según la gravedad de los pacientes y no en el orden de llegada. ¡SEAMOS SOLIDARIOS! la atención a mujeres en embarazo, adultos mayores de 65 años y menores de 5 años, es prioritaria

**4.2.1 ¿A dónde acudir en caso de urgencias?** Emssanar ha dispuesto una red de prestadores de servicios de urgencias para régimen contributivo en los cuatro departamentos de cobertura (Valle del Cauca, Cauca, Nariño y Putumayo) la cual puede consultar en la Carta de Derechos, o en la página web [www.emssanar.org.co](http://www.emssanar.org.co) botón "RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD".

**4.2.2 Sitios de atención específicas de urgencias para Pasto y Cali**

SAN JUAN DE PASTO	SANTIAGO DE CALI
Clínica Fátima (24 horas) Cl 21 26-40 Pasto, Colombia	Clínica de Occidente (24 horas) Cl 18 Norte 5N-34

Si su condición requiere **Atención Prioritaria**, es decir que su estado de salud no pone en peligro su vida, pero tampoco puede esperar hasta una cita programada, acuda a estas instituciones:

SAN JUAN DE PASTO	SANTIAGO DE CALI
COOEMSSANAR IPS 7336782 7:00 am – 12:00 m y de 1:30 pm - 5:00 pm Calle 11 #29-27 La Aurora	COOEMSSANAR IPS 3850211 7:00 am – 12:00 m y de 1:30 pm - 5:00 pm Cra 41 Cl 5ta Tenquendama
CORPOSALUD SAS 7336777 7:00 am – 12:00 de la noche Cra. 32 #17-32 Maridiaz	VIRREY SOLIS 4894586 7:00 am a 12 de la noche Av 4n #18n – 56 Versalles Cl 5 No. 25-28 San Fernando Cra 1 Norte 4A-84 Manzanares
	LABORATORIO CLÍNICO IPS LAS ACACIAS 4863686 Cl. 5c #42A-15

**4.3 Pagos Moderadores**

**4.3.1 Cuota Moderadora.** Es el valor económico que deben aportar los afiliados al régimen contributivo de acuerdo a su SALARIO, por los servicios de:

- Consulta externa con médico y odontólogo general
- Enfermería
- Medicina especializada
- Tratamientos ambulatorios
- Exámenes de laboratorio clínico
- Imagenología
- Atención de urgencias

Cuando acuda a su cita, recuerde pagar la cuota moderadora según sus ingresos mensuales.

<b>INGRESOS</b>	<b>VALOR CUOTA</b>
Inferiores a 2 SMMLV	\$2.900
Entre 2 y 5 SMMLV	\$11.300
Superiores a 5 SMMLV	\$29.000

**SMMLV: Salario Mínimo Mensual Legal Vigente 2017 \$737.717**

**4.3.2 Copagos.** Son aportes que deben realizar los afiliados al Régimen Contributivo, de acuerdo a su salario, cada vez que reciba un servicio. Sin embargo el COPAGOS no sobrepasará los valores máximos que se presentan en la siguiente tabla:

<b>RANGOS</b>	<b>% POR SERVICIO</b>	<b>VALOR LÍMITE POR EVENTO</b>	<b>VALOR LÍMITE POR AÑO</b>
Menor a 2 SMMLV	11.50%	\$211.725	\$424.187
Entre 2 y 5 SMMLV	17.30%	\$848.375	\$1.696.749
Mayor a 5 SMMLV	23%	\$1.696.749	\$3.393.498

**SMMLV: Salario Mínimo Mensual Legal Vigente 2017 \$737.717**

**No se pagará Cuota Moderadora o Copago en los siguientes servicios:**

- La atención de tratamientos de Alto Costo
- Programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad como: Control Prenatal, Planificación Familiar, entre otros.
- La atención inicial de Urgencias.
- Adicionalmente, conforme con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Circular Externa No. 16 de 2014, se exceptúan del cobro de cuotas moderadoras y copagos a los siguientes grupos de población:
  1. Las personas con discapacidad mental que tienen derecho a los servicios de salud de manera gratuita, a menos que su patrimonio directo o derivado de la prestación alimentaria, le permita asumir tales gastos (Ley 1306 de 2009, Artículo 12).
  2. Los beneficiarios de la Ley 1388 de 2010 (Artículo 4º, Parágrafo 2º), que de conformidad con lo previsto en su Artículo 2º, corresponden a:
    - a) La población menor de 18 años a quien se le haya confirmado, a través de los estudios pertinentes, el diagnóstico de cáncer en cualquiera de sus etapas, tipos o modalidades, certificado por el Onco-Hematólogo Pediátrico, debidamente acreditado para el ejercicio de su profesión, de acuerdo con la normatividad vigente.
    - b) La población menor de 18 años con diagnóstico confirmado y certificado por el Onco- Hematólogo Pediátrico de Aplasias Medulares y Síndromes de Falla Medular, Desórdenes Hemorrágicos Hereditarios, Enfermedades Hematológicas Congénitas, Histiocitosis y Desórdenes Histiocitarios.
    - c) La población menor de 18 años, cuando el médico general o cualquier especialista de la medicina, tenga sospecha de cáncer o de las

enfermedades enunciadas en el literal anterior y se requieran exámenes y procedimientos especializados, hasta tanto el diagnóstico no se descarte.

3. Las personas mayores de edad, en relación con la práctica de la vasectomía o ligadura de trompas (Ley 1412 de 2010, artículos 2° y 3°).
4. Los niños, niñas y adolescentes de SISBEN 1 y 2, con discapacidades físicas, sensoriales y cognitivas, enfermedades catastróficas y ruinosas que sean certificadas por el médico tratante, respecto a los servicios y medicamentos de la parte especial y diferenciada del Plan de Beneficios (Ley 1438 de 2011, Artículo 18).
5. Los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia física o sexual y todas las formas de maltrato, que estén certificados por la autoridad competente, respecto de los servicios para su rehabilitación física, mental y atención integral hasta que se certifique médicamente su recuperación (Ley 1438 de 2011, Artículo 19).
6. Todas las mujeres víctimas de violencia física o sexual, que estén certificadas por la autoridad competente, respecto de la prestación de los servicios de salud física, mental y atención integral, sin importar su régimen de afiliación, hasta que se certifique médicamente la recuperación de las víctimas (Ley 1438 de 2011, Artículo 54).
7. Las víctimas del conflicto armado interno en los términos del Artículo 3° de la Ley 1448 de 2011, y las pertenecientes a comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, en los términos del artículo 3° del Decreto-ley número 4635 de 2011, que se encuentren registradas en el SISBEN 1 y 2, en todo tipo de atención en salud que requieran. En caso de no hallarse afiliadas a ningún régimen, tendrán que ser afiliadas en forma inmediata al Régimen Subsidiado (Ley 1448 de 2011, Artículo 52, Parágrafo 2°; Decreto-ley 4635 de 2011 Artículo 53, Parágrafo 2°).
8. Las personas con cualquier tipo de discapacidad, en relación con su rehabilitación funcional, cuando se haya establecido el procedimiento requerido, en concordancia con los artículos 65 y 66 de la Ley 1438 de 2011 (Ley 1618 de 2013, Artículo 9°, numeral 9).
9. Las víctimas de lesiones personales causadas por el uso de cualquier tipo de ácidos o sustancia similar o corrosiva que generen daño o destrucción al entrar en contacto con el tejido humano y generen algún tipo de deformidad o disfuncionalidad, respecto de los servicios, tratamientos médicos y psicológicos, procedimientos e intervenciones necesarias para restituir la fisionomía y funcionalidad de las zonas afectadas (Ley 1438 de 2011, Artículo 53A, adicionado por el Artículo 5° de la Ley 1639 de 2013).

#### **4.4 Períodos de Carencia**

No hay períodos de carencia, en los casos de traslado de afiliados entre Entidades Promotoras de Salud – EPS, los afiliados tienen derecho a acceder a los beneficios del Plan Obligatorio de Salud sin restricciones de ésta naturaleza, una vez se configure la efectividad del traslado.

En relación con el reconocimiento de prestaciones económicas se aplican periodos mínimos de cotización establecidos en normatividad vigente:

- Para reconocimiento de incapacidades: 4 semanas de cotización ininterrumpida y completas
- Para licencias de maternidad: Cotización ininterrumpida y completa durante todo el periodo de gestación
- Para licencia de paternidad: Cotización efectiva durante las semanas previas al reconocimiento de la licencia

## 5. INCAPACIDADES Y LICENCIAS

### 5.1 Incapacidades

La incapacidad se otorga cuando el médico tratante (médico general, odontólogo o especialista) considera que el usuario presenta una condición de salud física o mental, que le impide realizar temporalmente su oficio habitual. Puede ser por enfermedad general, accidente de trabajo o enfermedad laboral. El médico determina el origen y define el tiempo de incapacidad; en caso de requerirse renovación, el profesional de salud evaluará la pertinencia. Para la prórroga de la incapacidad se debe solicitar nueva consulta.

Si es trabajador independiente, el trámite lo adelanta directamente el afiliado ante la EPS si es por enfermedad General o accidente de tránsito, y ante la ARL si es por accidente de Trabajo o enfermedad laboral.

El trabajador dependiente debe entregar la incapacidad al empleador y éste deberá adelantar el trámite de radicación y cobro.

**5.1.1 ¿Cómo se pagan las incapacidades?** Las incapacidades y licencias se pagan directamente al aportante por transferencia electrónica. Una vez realizada la radicación de la incapacidad, la EPS procederá con la auditoria y pago de la misma, según su pertinencia.

Sin embargo, si existen moras en el pago de aportes, la EPS no podrá hacer el reconocimiento de incapacidades y licencias al aportante (Decreto 2353 de 2015)

### 5.2 Licencias

**5.2.1 Licencia de maternidad.** La licencia de maternidad se otorga por dieciocho (18) semanas, tiempo necesario para la recuperación de la madre y el cuidado del bebé. La licencia comenzará dos semanas antes de la fecha probable de parto, la cual deberá solicitar a su médico tratante, y entregar a su empleador.

Si su bebé nace prematuro o tienen parto múltiple, tendrá derecho a un tiempo adicional.

**5.2.2 Licencia de Paternidad.** Recuerde que todo cónyuge o compañero permanente de una mujer que da a luz, tiene derecho a ocho (8) días hábiles de licencia remunerada de paternidad, independientemente de que la madre del menor sea beneficiaria o cotizante del plan de beneficios.



**Cómo acceder a este derecho:** Sus trámites para el reconocimiento de las Licencias e incapacidades, pueden realizarlas a través de la página web. [www.emssanar.org.co](http://www.emssanar.org.co), opción **Régimen Contributivo/Trámites**.

No olvide adjuntar a su solicitud:

- Registro Civil de nacimiento del bebé
- Transcripción de la incapacidad
- Semanas de gestación
- Información de la fecha probable de parto.

Las licencias de maternidad y paternidad son reconocidas también en caso de hijos adoptivos.

### **5.3 Accidentes.**

La Atención por accidentes de tránsito es prestada a través de la aseguradora del SOAT, por tanto debe dirigirse a cualquier institución de urgencias.

Es muy importante que informe al profesional de salud que se trata de un accidente de tránsito y aportar el croquis o denuncia del accidente a la institución de tránsito, para evitar el cobro por la atención recibida.

### **5.4 Atención por Accidentes de Trabajo.**

Diligencie con ayuda de su empleador el Reporte del Accidente de Trabajo y comuníquese a su ARL, para que le indiquen donde puedes ser atendido. Si su vida corre peligro diríjase a la red de urgencias dispuesta por EMSSANAR.

El reporte de Accidente de trabajo debe ser llevado a la IPS que le prestó la atención, máximo a los dos días siguientes de la ocurrencia del accidente. La incapacidad ocasionada por el accidente de trabajo o enfermedad laboral, deberá ser radicada en la ARL.

Recuerde que todo Trabajador deberá estar afiliado a una ARL (Administradora de Riesgos laborales), ya que ésta es la que ampara las prestaciones asistenciales y económicas de un accidente o enfermedad laboral.

## **6. OTROS ASPECTOS SOBRE EL PLAN DE BENEFICIOS**

### **6.1 Suspensión del Servicio.**

#### **6.1.1 El Servicio de Salud se suspenderá temporalmente si:**

- Deja de pagar dos (2) periodos consecutivos de cotizaciones
- No se entrega documentos de identidad de cotizantes y beneficiarios a la EPS, para legalizar la afiliación

Las madres gestantes tienen acceso permanente al servicio, durante el periodo de gestación, así como los menores de edad, a quienes no se les podrá suspender el servicio, hasta por 12 meses.

#### **6.1.2 Los servicios de salud con Emssanar terminan cuando:**

- El afiliado independiente reporta a Emssanar su retiro como cotizante
- La Empresa empleadora reporta a Emssanar la novedad de retiro del empleado
- Una vez agotado el periodo de protección laboral
- Se traslada a otra EPS
- Pierde la condición de beneficiario, por el retiro del cotizante de la EPS
- Fija residencia fuera del país y reporta esta novedad a la EPS
- Si cumple condiciones para pertenecer a un régimen especial legalmente establecido

## **7. DEBERES DE LOS EMPLEADORES Y APORTANTES**

Son deberes de los empleadores:

- Afiliar a todas las personas con quienes tengan vinculación laboral a una EPS, la vinculación puede ser verbal o escrita, temporal o permanente.
- Informar las novedades laborales de sus trabajadores a la EPS, frente al nivel de ingresos y sus cambios, vinculaciones y retiros de trabajadores.
- Garantizar un medio ambiente laboral sano que permita prevenir los riesgos de trabajo y enfermedad profesional, mediante la adopción de los sistemas de seguridad industrial y la observancia de las normas de seguridad y salud en el trabajo.
- Contribuir al financiamiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud:
  - Pagando oportunamente los aportes que correspondan.
  - Descontar de los ingresos laborales las cotizaciones que corresponden a los trabajadores.
  - Autoliquidar oportunamente y generar los aportes a la entidad promotora de salud, de acuerdo a la reglamentación que expida el gobierno (PILA).

El artículo 123 de la Ley 1438 de 2011 señala que la Unidad Administrativa de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales (UGPP), verificará que los empleadores y las personas obligadas a cotizar en el Sistema de Salud cumplan sus deberes. Tiene facultad de imponer multas hasta de mil salarios mínimos mensuales a favor de la subcuenta del Fosyga, en caso de comprobarse incumplimiento.

## **8. DEVOLUCIÓN DE APORTES**

Cuando un aportante (empleado independiente o empleador) realiza un pago errado en el Sistema General de Seguridad Social en salud, puede solicitar la devolución de aportes.

La solicitud de la devolución de aportes de registros no compensados debe ser realizada por el aportante y se debe entregar por escrito a través de los siguientes canales:

- Página WEB de Emssanar [www.emssanar.org.co](http://www.emssanar.org.co)
- Presencial en las oficinas de Emssanar

Tras recibir la solicitud, la EPS analiza si es procedente o no la devolución del aporte.

Para los siguientes casos no es procedente la devolución:

- Cuando ha pasado más de doce (12) meses de la fecha de recaudo
- Cuando se ha realizado anteriormente una devolución por el mismo concepto
- Cuando el cotizante se encuentre con pagos al día

La EPS, hará la solicitud ante el FOSYGA en la estructura definida en la Nota Externa 5215 de 2012 Art. 2.8 y la normas que lo sustituya o modifique y se presentará el último día hábil de la primera semana del mes (Decreto 674 de 2014. Art 1). El FOSYGA dará respuesta a las 24 horas siguiente a la presentación.

Emssanar realizará posteriormente la notificación al aportante, informando si su solicitud fue procedente o no procedente

## 9. TRÁMITES DESDE CUALQUIER LUGAR

Emssanar ha dispuesto en su página web [www.emssanar.org.co](http://www.emssanar.org.co) un mecanismo para que usted pueda realizar sus trámites en línea, ahorrando tiempo y desplazamiento.

Primero, registre su empresa para empezar a afiliar a sus trabajadores en el régimen contributivo de Emssanar, cuando reciba la validación podrá adelantar afiliaciones y trámites en línea.

Los trámites que puede realizar son:

**Afiliaciones.** Una vez registrada su empresa en la página podrá realizar afiliaciones.

**Verificación de autenticidad de su formulario.** Puede consultar la autenticidad de su formulario, digitando el código único de afiliación, el cual entontará en la parte superior de su formulario de afiliación.

**Consulta de afiliados activos.** Consulte si sus trabajadores se encuentran como afiliados activos en el régimen contributivo de Emssanar

**Solicitud de Reconocimiento de incapacidades.** Puede radicar las solicitudes de reconocimiento de incapacidades por enfermedad general o accidente de tránsito, las notificaciones sobre el trámite llegarán al correo electrónico registrado.

**Solicitud de reconocimiento de licencias.** Cargue la solicitud de reconocimiento de licencias de maternidad o paternidad. Las notificaciones sobre el trámite llegarán al correo electrónico registrado.

**Finalización relación laboral.** Puede notificar la finalización de la relación laboral de un afiliado. A través de correo electrónico recibirá la notificación de aceptación o rechazo de esa novedad.

**Solicitud de devolución de aportes.** puede solicitar la devolución de aportes cuando ha adelantado un pago errado en la planilla diligenciada con su operador de información

**Reporte de accidentes de trabajo.** El empleador puede reportar los accidentes laborales sufridos por sus trabajadores cumpliendo la normatividad vigente.

## 10. PREGUNTAS FRECUENTES

### **¿Qué es la movilidad?**

Es un derecho en Salud que tienen los colombianos, a través del el cual se garantiza que los usuarios puedan cambiar de régimen de afiliación permaneciendo en la misma EPS y así no perder continuidad en los servicios de salud.

### **¿Si afilio a mis trabajadores al régimen contributivo de Emssanar, tendrán derecho a prestaciones económicas?**

Si, Emssanar operará como cualquier EPS del régimen contributivo y nuestros afiliados gozarán de los mismos derechos y coberturas del POS.

### **¿A qué se refiere con la "continuidad" en los servicios de salud?**

La persona que se afilie al régimen contributivo de Emssanar, puede continuar con los servicios de salud que venía recibiendo en Emssanar en el régimen subsidiado.

### **¿Qué me sucede cuando no reporto oportunamente las novedades de retiro de mis trabajadores?**

Según la normatividad vigente, el empleador deberá responder por el pago integral de la cotización hasta la fecha en que se efectúe el reporte de retiro a la EPS. (Artículo 79 del Decreto 806/98)

### **Al cambiar de Régimen ¿cuánto deben esperar los afiliados para hacer uso de los servicios de salud?**

Si cambia de régimen pero permanece en Emssanar el acceso es continuo, no hay periodos de carencia ni barreras para usted y su familia.

***¡RECUERDE!  
CUANDO TERMINE SU TRABAJO QUÉDESE EN EL RÉGIMEN SUBSIDIADO DE  
EMSSANAR***

### **NOTA:**

La actualización permanente de sus datos es importante para que Emssanar pueda informarle oportunamente sobre sus trámites y gestiones. Si cambia de número telefónico, de trabajo, de residencia, número celular o correo electrónico, cuéntenos en donde podremos ubicarle nuevamente.