



## **SOAT, ACCIÓN DE COBRO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, NORMATIVIDAD**

Concepto 2016068928-001 del 8 de agosto de 2016

**Síntesis:** *El Gobierno Nacional previó en la nueva normatividad (Decreto 780 de 2016 y Resolución 1645 de 2016), los requisitos, deberes y obligaciones de las partes intervinientes en los eventos relacionados con los daños ocasionados a las personas en accidentes de tránsito y en tal sentido esta normatividad impone a las Instituciones Prestadoras de Salud y a las aseguradoras el garantizar la adecuada recopilación de la información requerida y el verificar la ocurrencia del hecho, la acreditación de la calidad de víctima o del beneficiario, respectivamente.*

«(...) oficio mediante el cual solicitó “...saber si las ips que realizan recobros al Soat, pueden realizar el cobro de un mayor valor sobre el material de osteosíntesis, adicional al de la factura del proveedor, correspondiente a los costos que se generan por la esterilización, manipulación y en algunos casos hasta el transporte desde el proveedor hasta la ips, costos que no están incluidos en la factura del proveedor del material...”.

(...)

1. Con el fin de atender sus inquietudes, no sobra precisar que el artículo 2.6.1.4.2.1. del Decreto 780 de 2016, establece la cobertura de los Servicios de salud a que tienen derecho las víctimas de accidente de tránsito al tiempo que dispone que dichos servicios sean suministrados por un prestador de servicios de salud habilitado para ello, en los siguientes términos:

**“Artículo 2.6.1.4.2.1. Servicios de salud.** *Para efectos del presente decreto, los servicios de salud otorgados a las víctimas de accidente de tránsito, (...), son los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, suministrados a la víctima por un prestador de servicios de salud habilitado, destinados a lograr su estabilización, tratamiento y la rehabilitación de sus secuelas y de las patologías generadas como consecuencia de los mencionados eventos, así como el tratamiento de las complicaciones resultantes de dichos eventos a las patologías que ésta traía...”.* Entre dichos servicios, el numeral 4° de la normatividad en cita dispone el “...Suministro de dispositivos médicos, material médico - quirúrgico, **osteosíntesis**, órtesis y prótesis.” (Negrilla fuera de texto).

2. De otra parte, el artículo 2.6.1.4.2.20. de la misma normatividad relaciona los documentos que se exigen para presentar la solicitud de pago de los servicios de salud y en tal sentido el numeral 4° dispone: *“Original de la factura o documento equivalente de la IPS que prestó el servicio, que debe contener como mínimo la información señalada en el artículo 2.6.1.4.3.7<sup>1</sup> del presente decreto.”*

En el numeral 5 de la misma disposición establece: *“Cuando se reclame el valor del material de osteosíntesis, factura o documento equivalente del proveedor de la IPS”.*

Así mismo, los artículos 2.6.1.4.3.5. y 2.6.1.4.3.6., refieren al contenido de la epicrisis y al contenido del resumen clínico de atención respectivamente, esto es, los datos que se deben consignar en cada uno de éstos.

De igual forma, la Resolución 1645<sup>2</sup> de 2016 emanada del Ministerio de Salud y Protección Social en su artículo 2° dispone en relación con las reclamaciones presentadas por las instituciones prestadoras de salud IPS, que la misma *“...aplica a las aseguradoras autorizadas para operar el SOAT, cuando así lo señale el presente acto.”*

En este orden, el numeral 4 del artículo 6° de la Resolución en cita, reza:

**“Artículo 6. Prueba de la prestación de los servicios de salud.** *En los eventos de que trata el Decreto 056 de 2015<sup>3</sup>, o la norma que lo modifique o sustituya, en que se exija la demostración de la prestación de los servicios de salud, esta se acreditará ante las compañías aseguradoras autorizadas para operar el SOAT y el FOSYGA o quien haga sus veces, con los siguientes documentos según el caso:*

*“(...)”*

**4. Factura de venta o documento equivalente del reclamante y certificación de pago de quien prestó el servicio, cuando el mismo ha sido prestado a través de un tercero.”** (Negrilla ajena)

En concordancia con lo anterior, el artículo 2.6.1.4.3.4 del Decreto 780 de 2016, establece la prohibición para las aseguradoras de solicitar documentos adicionales a los establecidos en dicho decreto ni en la resolución que emita el Ministerio de Salud y Protección Social para tramitar y pagar los servicios de salud, indemnizaciones y gastos.

En forma adicional, el artículo 2.6.1.4.3.10 del prenombrado decreto, establece que las aseguradoras deben verificar *“...la ocurrencia del hecho, la acreditación de la calidad de víctima o del beneficiario, según sea el caso, la cuantía de la reclamación, su presentación dentro del término a que refiere este decreto y si ésta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad”.*

---

<sup>1</sup> Decreto 780 de 2016. **“Artículo 2.6.1.4.3.7. Requisitos de la factura por prestación de servicios de salud o documento equivalente.** *La factura o documento equivalente, presentada por los Prestadores de Servicios de Salud, debe cumplir con los requisitos establecidos en las normas legales y reglamentarias vigentes.”*

<sup>2</sup> Resolución 1645 de 2015. *“Por la cual se establece el procedimiento para el trámite de las reclamaciones, con cargo a la Subcuenta del Seguro de Riesgos Catastróficos y Accidentes de Tránsito — ECAT del Fondo de Solidaridad y Garantía — FOSYGA, o quien haga sus veces, y se dictan otras disposiciones.”*

<sup>3</sup> El Decreto 056 de 2015 fue incorporado en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social 780 de 2016.

De otra parte, es del caso indicar que el Parágrafo 1° del artículo 2.6.1.4.3.10 del Decreto 780 de 2016, expresa:

***“Las instituciones prestadoras de servicios de salud, deberán adoptar mecanismos tendientes a garantizar la adecuada recopilación y diligenciamiento de la información requerida y demás datos necesarios para el pago.”*** (Negrilla ajena al texto)

En este orden, es del caso precisar que el Gobierno Nacional previó en la nueva normatividad (Decreto 780 de 2016 y Resolución 1645 de 2016), los requisitos, deberes y obligaciones de las partes intervinientes en los eventos relacionados con los daños ocasionados a las personas en accidentes de tránsito y en tal sentido; como lo hemos visto, esta normatividad impone a las Instituciones Prestadoras de Salud y a las aseguradoras el garantizar la adecuada recopilación de la información requerida y el verificar la ocurrencia del hecho, la acreditación de la calidad de víctima o del beneficiario, respectivamente.

(...).»

***Este documento fue tomado directamente de la página oficial de la entidad que lo emitió.***