

CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS 2026



De acuerdo con lo estipulado por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la **Circular Externa 048 de 2025** en la cual se establecen los nuevos valores de los copagos y cuotas moderadoras para la vigencia 2026.

Esta actualización se fundamenta en:

- Acuerdo 30 de 1996 – CNSSS: Define el régimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras.
- Acuerdo 260 de 2004: Establece la naturaleza y condiciones de las cuotas moderadoras y copagos (vigentes los artículos 8, 9, 10 y 11).
- Decreto 1652 de 2022: Adiciona disposiciones al Decreto 780 de 2016 sobre la determinación del régimen aplicable al cobro.

Dusakawi EPSI informa a sus afiliados que, a partir del **1 de enero de 2026**, los valores correspondientes a copagos y cuotas moderadoras por los servicios del Plan de Beneficios en Salud – PBS del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS serán los siguientes:

Régimen Contributivo

CUOTAS MODERADORAS

Rango IBC (En SMMLV)	Valor cuota moderadora 2025	Excepciones
A (Menor de 2 SMMLV)	\$5.000	
B (Entre 2 y 5 SMMLV)	\$20.100	Afiliados que cumplan con excepciones, Decreto 1652 de 2022.
C (Mayor de 5 SMMLV)	\$52.800	

Las cuotas moderadoras son aplicados a:

- Para Cotizantes y Beneficiarios del Régimen Contributivo.
- Consultas externas - Medicamentos para tratamientos ambulatorios.
- Exámenes de diagnóstico por laboratorio clínico ordenados en forma ambulatoria.
- Exámenes de diagnóstico por imagenología correspondientes a radiología general y ecografías.
- Atención en el servicio de urgencias clasificados en las categorías de triage IV y V.

Régimen Contributivo

COPAGOS

Los copagos son un instrumento de financiación parcial del servicio y aplican únicamente a los beneficiarios del régimen contributivo.

Rango IBC (En SMMLV)	Porcentaje Copago	Tope Evento	Tope Anual	Expciones
A (Menor de 2 SMMLV)	11.50%	\$373.715	\$748.882	
B (Entre 2 y 5 SMMLV)	17.30%	\$1.497.644	\$2.995.409	
C (Mayor de 5 SMMLV)	23.00%	\$2.995.409	\$5.990.696	Afiliados que cumplen con excepciones Decreto 1652 de 2022.

SMMLV: Salario Mínimo Legal Mensual Vigente 2026

Régimen Subsidiado

CUOTAS MODERADORAS

En el Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud **NO se cobran cuotas moderadoras.**

Régimen Subsidiado

COPAGOS

El porcentaje máximo del copago es del **10%** del valor del servicio de salud, aplicando topes máximos definidos en **UVB** (Unidad de Valor Básico).

Rango IBC (En SMMLV)	Porcentaje Copago	Valor Tope Evento (53.77 UVB)	Valor Tope Anual (107.54 UVB)	Excepciones
Nivel 2 (C1 hasta C18) Contribución Solidaria (D1 - D21) SISBEN METODOLOGÍA IV	10%	\$651.155	\$1.302.309	Afiliados que cumplan con excepciones Decreto 1652 de 2022.

Los copagos en el Régimen Subsidiado son aplicados a:

- Usuarios activos Régimen Subsidiado Nivel 2 del SISBEN IV (C1 a C18).
- Usuarios activos mecanismo Contribución Solidaria.

NO tienen copago los siguientes servicios:

- Promoción y Prevención.
- Control Materno Infantil.
- Control de Enfermedades Transmisibles.
- Enfermedades de Alto Costo
- Atención Inicial de Urgencias.

Debes tener en cuenta:

- El cobro debe realizarse según el rango en SMMLV, pero los valores están definidos en UVB.
- No se permite exceder los valores máximos establecidos para cada afiliado beneficiario.

CÁLCULO DE LOS COPAGOS 2026

Para efectuar el cálculo del respectivo copago, siga los siguientes pasos:

1. Exija y revise el valor total de la cuenta.
2. Al valor total facturado (después de ajustes si éstos son necesarios) aplíquele el porcentaje por servicio que le corresponda, según el régimen y el nivel de ingresos al que pertenece con la siguiente formula: **VALOR\$ x PORCENTAJE**

RÉGIMEN	PORCENTAJE	FÓRMULA
CONTRIBUTIVO MENOR A 2 SMMLV	11.50%	VALOR\$ x 0.115
CONTRIBUTIVO ENTRE 2 A 5 SMMLV	17.30%	VALOR\$ x 0.173
CONTRIBUTIVO MAYOR A 5 SMMLV	23.00%	VALOR\$ x 0.23
SUBSIDIADO	10.00%	VALOR\$ x 0.10

3. Verifique que el resultado no sea más alto que el valor máximo establecido por evento según el régimen y el nivel de ingresos al que pertenece. Si el resultado es mayor a estetope, le corresponde un copago por ese valor máximo y si es menor al tope, pagará ese menor valor.
4. Verifique que la suma de todos los copagos pagados por un mismo afiliado en el acumulado de enero a diciembre de cada año no es mayor al valor máximo establecido para el año según el régimen y el nivel de ingresos al que pertenece. Si el resultado es mayor a este tope, le corresponde un copago por un valor que sumado a los anteriores no supere dicho máximo (**VALOR\$ MAXIMO AÑO – COPAGOS ACUMULADOS AÑO**) y si es menor al tope, pagará el valor que le corresponda



Trabajamos por la salud de los pueblos indígenas