CONOZCAMOS EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Guía práctica de Seguridad Social para todos

Secretaría de Salud de Medellín



Conozcamos nuestro Sistema de Seguridad Social

Edición: 06, 2024

© Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín, 2024 Calle 44 # 52-165. Medellín-Colombia www.medellin.gov.co

Esta publicación es producto del contrato **4600101368 de 2024,** Plan de Desarrollo 2024-2027

Alcalde

Federico Gutiérrez Zuluaga

Secretaria de Salud Natalia López Delgado

Odontólogas Especialistas Mónica Marcela Gallego Molina María Clemencia Calderón Londoño

Esta es una publicación oficial del Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación de Medellín. Cumple con lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley 1474 de 2011, Estatuto Anticorrupción, que expresa la prohibición de la divulgación de programas y políticas oficiales para la promoción de servidores públicos o candidatos.

Queda prohibida la reproducción total o fragmentaria de su contenido sin autorización escrita de la Secretaría General de la Alcaldía de Medellín. Así mismo, está prohibida la utilización de las características que puedan crear confusión. El Distrito de Medellín dispone de marcas registradas, algunas de estas citadas en la presente publicación, las cuales cuentan con la debida protección legal. Toda publicación con sello Alcaldía de Medellín es de distribución gratuita.



1. ¿Qué es el Sistema General de Seguridad Social?

2. Pensiones.

- Generalidades del Sistema Pensional.
- **2.2.** Generalidades de la Reforma Pensional.

3. Salud.

- 3.1. Régimen Subsidiado.
- 3.2. Régimen Contributivo.
- 3.3. Regimenes Especiales.
- 3.4. No Afiliados (PPNA).
- **3.5.** Sistema de Identificación de Beneficiarios (SISBÉN).
- 3.6. Movilidad entre regímenes.
- **3.7.** Portabilidad.
- Sistema de Afiliación Transaccional (SAT).
- 3.9. Líneas de atención.

4. Riesgos Laborales.

- 4.1. Afiliación.
- **4.2.** Aseguradoras de Riesgos. Laborales (ARL).
 - **4.2.1.** ¿Qué es un Accidente. laboral, Incidente laboral y Enfermedad laboral?
- **4.3.** ¿Cómo reportar un accidente de trabaio?
- 4.4. Líneas de Atención ARL.
- 5. Servicios Sociales Complementarios.
- 6. Consecuencias de la evasión y elusión de aportes.
- 7. Derechos y deberes en salud.

Social para todos

¿Qué es el Sistema General de SEGURIDAD SOCIAL?

¿Sabes qué es el Sistema General de Seguridad Social?

Es el conjunto de entidades, normas y procedimientos establecidos para asegurar a las personas en temas como:



Pensiones



 Riesgos laborales



Salud



 Servicios sociales complementarios



PENSIONES

Le garantizan a la población el amparo económico ante situaciones como la vejez, la invalidez y la muerte, mediante el reconocimiento de la pensión y prestaciones económicas que determine la Ley.

2.1.

Generalidades del Sistema Pensional

Click aquí

2.2.

Generalidades de la Reforma Pensional

Click aquí



SALUD

Existen tres formas de vinculación al Sistema General de **Seguridad Social en Salud (SGSSS):**

3.1. Régimen Subsidiado:

A este régimen pertenece la población pobre y vulnerable sin capacidad de pago, clasificada en la encuesta del SISBÉN según la nueva metodología SISBÉN IV, que clasifica a los hogares por grupos A, B, C y D así como las Poblaciones Especiales que no se encuentren afiliadas:

En condición de desplazamiento.	Comunidades indígenas.
Población a cargo del ICBF.	Personas mayores en centros de protección.
Desmovilizada del conflicto.	Población ROM (Gitanos).
Madres comunitarias que sean beneficiarias del fondo de solidaridad pensional.	Personas clasificadas con nivel 3 del SISBÉN que en el año 2007 se encontraban afiliadas al régimen subsidiado.

Víctimas del conflicto armado.	Personas con discapacidad en centros de protección.
Población habitante de calle.	Población migrante regularizada y colombianos retornados.
Personas incluidas en el programa de protección a testigos de la fiscalía.	Población privada de la libertad a cargo de entidades territoriales.
Voluntarios acreditados activos de la Defensa Civil, Cruz Roja y bomberos y sus beneficiarios.	Migrantes venezolanos con PPT y sin capacidad de pago.

3.2.

Régimen Contributivo:

A este régimen se afilian las personas que tienen capacidad de pago:

Personas vinculadas a través de contrato de trabajo.	Pensionados.
	Jubilados.
Servidores públicos.	Trabajadores independientes, con sus beneficiarios.

3.3.

Regimenes Especiales:

Son aquellos sectores de la población que se rigen por las normas de la Seguridad Social que existían antes de la entrada en vigencia de la Ley 100 de 1993, estos son:

Fuerzas Militares y Policía Nacional.	Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.
Servidores públicos	Universidades
de Ecopetrol.	Públicas.

3.4.

No afliados (PPNA):

Personas sin afiliación a ningún régimen y que en la encuesta del SISBÉN, según la nueva metodología SISBÉN IV que clasifica a los hogares por grupos A, B, C y D o por motivos de no capacidad de pago y mientras logran ser afiliados al Régimen Contributivo, tendrán derecho a los servicios de atención en salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado.

Saluc

3.5.

Sistema de Identificación de Beneficiarios (SISBÉN)

SISBÉN Versión IV

El SISBÉN, es el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales, que permite clasificar a la población de acuerdo con sus condiciones de vida e ingresos.

Esta clasificación se utiliza para focalizar la inversión social y garantizar que sea asignada a quienes más lo necesitan.



Social para todos

En el SISBÉN Versión IV existen cuatro grupos:

Su clasificación: A, B, C y D. En cada uno se ubican las personas según su capacidad para generar ingresos y sus condiciones de vida.

Cada grupo se organiza de la siguiente manera:

GRUPOS	SUBGRUPOS
Grupo A: en pobreza extrema (población con menor capacidad de generación de ingresos).	Desde A1 Hasta A5
Grupo B: en pobreza moderada (población con mayor capacidad de generar ingresos que los del grupo A).	Desde B1 Hasta B7
Grupo C: vulnerable (población en riesgo de caer en pobreza).	Desde C1 Hasta C18
Grupo D: población no pobre, no vulnerable.	Desde D1 Hasta D21

Cada grupo está compuesto por subgrupos, identificados por una letra y un número que permiten clasificar más detalladamente a las personas.

3.6. Movilidad entre regímenes

Es un mecanismo que le permite a los afiliados cambiar de un régimen a otro pero permaneciendo en la misma EPS, con lo cual conserva su historia clínica y la continuidad en los tratamientos, entre otros beneficios.



Si está afiliado al Régimen Subsidiado y consigue empleo puede permanecer en la misma EPS con su núcleo familiar.

Si está afiliado al Régimen Contributivo y pierde su capacidad de pago puede permanecer en la misma EPS con su núcleo familiar.

En ambos casos deberá reportar a la EPS la novedad de movilidad y suscribir un nuevo formulario de afiliación.

3.7.

Portabilidad

Es un mecanismo con el que cuentan los afiliados a una EPS para tener acceso a los servicios de salud en cualquier municipio del territorio nacional, aunque este no sea su sitio habitual de residencia.



Cuando un afiliado y/o núcleo familiar cambie su sitio de residencia de manera ocasional, temporal o permanente por un periodo superior a un (1) mes e inferior a doce (12) meses, deberá infórmale su nueva ubicación a la **EPS** en la que se encuentre afiliado, para que esta le garantice el acceso a los servicios de salud.



3.8. Sistema de Afiliación Transaccional (SAT)

Se trata de un sistema mediante el cual los afiliados al Sistema General de Salud podrán, a través de internet, solicitar el cambio, afiliación y adición de nuevos

beneficiarios de la EPS.

 La herramienta se encuentra dispuesta en la página web del Ministerio de Salud.

Q www.miseguridadsocial.gov.co

 Para hacer uso de este servicio, los interesados deberán registrarse mediante la creación de un usuario y la asignación de una clave.

Los interesados en cambiarse de EPS a través de internet (Sistema de Afiliación Transaccional - SAT) o con los formularios físicos, deberán cumplir una de las siguientes condiciones: Tener, al menos, **un año de**antiguedad en la EPS en la que
se cuentra afiliado.

Solicitar unificación familiar (Que todos los miembros de su familia estén en la misma EPS).

Que su EPS **ya no preste servicio** en su lugar de residencia.

Líneas de Atención

	Contacto	Website
sura	Medellín: +57 604 448 6115 Bogotá: +57 601 489 7941 Resto del país: +57 01 8000 519 519	www.epssura.com
SALUDEPS	Línea local: +57 (604) 4601674 Línea nacional +57 01 8000 423 683 Centro Regulador (Exclusivamente para IPS) +57 01 8000 423 683 Op.2 Calle 45 No. 55 - 65 Edificio Business Plaza, piso 13 Medellín Distrito Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación - Antioquia	www.saviasaludeps.com
Salud Total _{ess}	Agiliza tus servicios con Pablo WhatsApp 3107737993, pide tus citas médicas, consulta el estado de tu afiliación, solicita direccionamientos y mucho más.	www.saludtotal.com.co
NUC eps gente cuidando gente	Desde celular marca #961 (únicamente para operadores Claro, Tigo y Movistar) Desde teléfono fijo, o cualquier operador celular, a la línea gratuita: 01 8000 930100	www.nuevaeps.com.co
EPS Sanitas	WhatsApp Ana Maria 3202550525	www.epssanitas.com
compensar	Línea nacional: 01 8000 91 52 02	https://corporativo.compensar.com/#
COOSALUD (5 Por de la blasseta	Línea nacional: (+57) 01 8000 515 611 Desde Celular: #922	www.coosalud.com



Riesgos Laborales

4.1.

Hace parte de la Seguridad Social obligatoria y tiene como propósito prevenir, proteger y atender a los trabajadores, de los efectos de las enfermedades y accidentes relacionados con la labor que desempeñan.

¿Quiénes deben afiliarse?

Es obligatorio que se afilien a riesgos laborales los trabajadores de empresas, por prestación de servicios, servidores públicos, estudiantes en práctica y los independientes.

4.2. Aseguradoras de Riesgos Laborales (ARL)

Las Aseguradoras de Riesgos Laborales (ARL), garantizan que los trabajadores tengan un reconocimiento económico y de atención en salud integral, frente a una enfermedad o accidente de origen laboral.

Coberturas

Asistencia integral en salud: tratamiento médico, quirúrgico, terapéutico, odontológico, gastos de traslado y de rehabilitación.

Prestaciones económicas: cubrimiento de incapacidad al 100%, indemnizaciones por pérdida de la capacidad laboral, pensión de invalidez y de sobreviviente en caso de fallecimiento, además auxilio funerario.

4.2.1. ¿Qué es un Accidente laboral, Incidente laboral y Enfermedad laboral?

Es accidente de trabajo "toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena. De ello resulta la concurrencia de tres elementos: lesión, trabajo por cuenta ajena y relación entre lesión y trabajo.

El incidente laboral o suceso en el trabajo que tuvo el potencial de ser un accidente, en el que hubo personas involucradas sin que sufrieran lesiones o se presentaran daños a la propiedad y/o pérdida en los procesos.

La enfermedad laboral es aquella contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar.



4.3. ¿Cómo reportar un accidente de trabajo?

El trabajador o estudiante accidentado debe recibir oportunamente la atención necesaria, diríjase a las oficinas de primeros auxilios de la institución o acuda a un brigadista. Reporte el evento al jefe inmediato o al encargado, y al área de Seguridad y Salud en el Trabajo dentro de las 24 horas siguientes.

Ocurrido un accidente de trabajo, el empleado tendrá que acudir al centro médico más cercano para recibir la atención requerida. En caso de no poder moverse, la empresa dispondrá de personas que realicen los primeros auxilios mientras los servicios de emergencia realizan el traslado al centro médico más cercano o a la IPS más cercana que la Aseguradora de Riesgos Laborales ARL informe para recibir la atención y tratamiento médico. Desde ese momento, el empleado cuenta con 2 días hábiles para informar a su jefe o al encargado sobre la ocurrencia del accidente.

El empleador, una vez enterado de la ocurrencia del accidente, tendrá que realizar el informe del mismo, poniendo en conocimiento de la Aseguradora de Riesgos Laborales ARL, la EPS o IPS, según sea el caso y de ser un accidente mortal o muy grave, al Ministerio del Trabajo, sobre las circunstancias y consecuencias de este. Para este informe el empleador cuenta con 2 días hábiles so pena de ser sancionado.



En el caso de los empleados públicos, el reporte de enfermedades laborales por parte del empleador debe cumplir con lo siguiente: el empleado deberá asistir al médico de su EPS, el cual dará un dictamen de "posible enfermedad laboral". Desde ese momento este contará con 2 días hábiles para informar a su jefe o encargado sobre la posible enfermedad laboral que padece. Igualmente, el empleador contará con 2 días hábiles luego del informe del empleado para informar a la Aseguradora de Riesgos Laborales ARL y a la respectiva EPS para que se inicien los trámites de valoración y evaluación médica ocupacional.



	Teléfonos	Sitio web
sura	01800 051 1414 01800 094 1414	www.arlsura.com
BOLÍVAR	018000 123322	www.segurosbolivar.com
Colmena Seguros INALEMENACE O RINCACIÓN MENO SECUL	018000 919667	www.colmena-arl.com.co
POSITIVA Constribute British	018000 111 170	www.positiva.gov.co
AXA COLPATRIA	018000 512620	https://www.axacolpatria.co/ portalpublico-lf-arl
equidad seguros to corporados en confedo acid	018000 919538	https://servicios.laequidadse- guros.coop/equidadarl/
AURORA SECUROS DE VIDA	018000 118546	www.segurosaurora.com
⊗ MAPFRE	018000 519991.	www.mapfre.com.co
ह्या seguros alfa	018000 122532	www.segurosalfa.com.co



Servicios sociales complementarios

Es un programa de subsidio al desempleo o de auxilios para los ancianos habitantes de calle que cumplan los siguientes requisitos:

- A) Ser colombiano.
- B) Tener una edad de sesenta y cinco o más años.
- C) Residir durante los últimos diez años en el territorio nacional.
- D) Carecer de rentas o de ingresos suficientes para su subsistencia, o encontrarse en condiciones de extrema pobreza o indigencia, de acuerdo con la reglamentación que para tal fin expida el Consejo Nacional de Política Social.
- E) Residir en una institución sin ánimo de lucro para la atención de ancianos indigentes, limitados físicos o mentales y que no dependan económicamente de persona alguna.



Programa de Atención e Inclusión Social para el Habitante de Calle





Consecuencias de la evasión y elusión de aportes



¿Qué sucede cuándo no se cotiza de manera correcta al Sistema General de Seguridad Social?

La elusión y la evasión de aportes al SGSSS son los dos delitos contra el sistema sancionados por la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP).

Evasión:

Se entiende como la **omisión del empleador** de afiliar al trabajador al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En el caso del **trabajador independiente** sería el incumplimiento total de la obligación de cotizar al sistema.

Elusión:

Se entiende como la práctica mediante la cual se cotiza al **SGSSS** sobre un valor inferior al realmente devengado por el trabajador y que es visto como una manera fraudulenta, al disminuir el monto de los aportes que deben trasladarse a la Seguridad Social.

Tanto **la elusión como la evasión** traen consecuencias negativas, por la exposición a enfermedades laborales que le ocurran al trabajador, además de juicios de responsabilidad civil o penal, indemnizaciones y pagos por hospitalización, invalidez o muerte del empleado.

Tenga cuidado...

Personas inescrupulosas están ofreciendo los а trabajadores independientes del país, a través de redes sociales, internet, postes y muros, entre otros medios, servicios de intermediación en la afiliación v pago de aportes al Sistema de Seguridad Social por valores inferiores a los establecidos en la normatividad legal vigente.

Esta situación afecta su derecho a la salud y puede tener implicaciones legales.





No le confíe su salud y la de su familia a empresas fraudulentas.

Pregunte por las agrupadoras autorizadas por el Ministerio de Salud para realizar su afiliación ingresando a su sitio web.

Para más información

Click aquí



Derechos y deberes en salud



Deberes en salud



Cuidar su salud, la de su familia y su comunidad.

Cumplir las normas y actuar de buena fe frente al Sistema de Salud.

Cumplir de manera responsable con las
recomendaciones de los
profesionales de salud que
lo atiendan.

Brindar la información requerida
para la atención médica y
contribuir con los gastos de
acuerdo con su capacidad
económica.

Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.

Respetar al personal de salud y cuidar las instalaciones donde le presten dichos servicios.

Derechos en salud



Acceder a los servicios sin que le impongan trámites administrativos adicionales a los de ley.

Que le autoricen y presten los servicios incluidos en el Plan de Beneficios

de manera oportuna, si requiere un servicio que no esté incluido, también lo puede recibir.

Recibir por escrito las razones por las que se niega el servicio de salud.

Que en caso de urgencia, sea atendido de manera inmediata, sin que le exijan documentos o dinero.

Que atiendan con prioridad a los menores de 18 años.

Elegir libremente el asegurador, la IPS y el profesional de la salud que quiere que lo trate, dentro de la red disponible.

Ser orientado respecto a la entidad que debe prestarle los servicios de salud requeridos.

Que le informen dónde y cómo pueden presentar quejas o reclamos sobre la atención en salud prestada.

Recibir un trato digno sin discriminación alguna.

Recibir los servicios de salud en condiciones
de higiene, seguridad y
respeto a su intimidad.

Obtener información clara y oportuna de su estado de salud, de los servicios que vaya a recibir y de los riesgos del tratamiento.

erechos y deberes en salud

Que como cotizante le paguen las licencias y las incapacidades médicas.

Tener protección especial cuando se padecen enfermedades catastróficas y de alto costo, sin el cobro de copagos.

Que solamente le exijan su documento de identidad para acceder a los servicios de salud.

Recibir durante todo
el proceso de la
enfermedad, la mejor
asistencia médica
disponible.
Recibir servicios
continuos, sin interrupción
y de manera integral.

Recibir una segunda opinión médica si lo desea y que su asegurador valore el concepto emitido por un profesional de la salud externo

Ser informado sobre los costos de su atención en salud.

Recibir o rechazar apoyo espiritual o moral.

Que se mantenga estricta confidencialidad sobre su información clínica.

Que usted o la persona que lo represente acepte o rechace cualquier tratamiento y que su opinión sea tenida en cuenta y respetada.

Ser incluido en estudios de investigación científica, sólo si lo autoriza.



