

Cómo proteger la jubilación y los beneficios de salud después de perder el empleo

La pérdida del trabajo o una reducción en las horas de trabajo puede dar como resultado una pérdida de beneficios de jubilación y salud. Sin embargo, la ley federal puede ayudar a proteger los beneficios de los empleados (y sus familias) cuando se producen cambios al empleo. Las opciones de cobertura varían según distintos factores; por lo tanto, es conveniente comparar opciones antes de elegir.

Puede inscribirse en otro plan de salud basado en el empleo

Si pierde la elegibilidad para su cobertura de atención médica al cambiar de trabajo, pero hay disponible otra cobertura de salud grupal (por ejemplo, a través de un plan proporcionado por el empleador de su cónyuge), tenga en cuenta la opción de inscribirse en dicho plan a través de una “inscripción especial.” Bajo la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA, por sus siglas en inglés), la inscripción especial les permite a usted y su familia inscribirse en un plan para el que, por lo demás, es elegible, sin tomar en cuenta los períodos de inscripción abierta. Para calificar, debe solicitar la inscripción especial dentro de los 30 días de haber perdido la elegibilidad de su cobertura original. Su cobertura deberá estar vigente a más tardar el primer día del primer mes siguiente a su solicitud de la inscripción.

Si se inscribe en un plan de salud grupal basado en el empleo (como la inscripción especial en un plan del cónyuge), los planes de salud grupales y los aseguradores no pueden denegarse a cubrir el tratamiento de enfermedades preexistentes.

Puede continuar en su plan de salud anterior

La Ley Ómnibus Consolidada de Reconciliación Presupuestaria (COBRA, por sus siglas en inglés) puede ayudar a los ex-empleados y a sus familias a continuar transitoriamente con la cobertura de salud grupal. Puede reunir los requisitos para acceder a la cobertura de COBRA si:

- Se le despidió, renuncia voluntariamente o se jubiló, o se redujeron sus horas de trabajo;
- No se le despidió debido a mala conducta grave;
- Su empleador tenía 20 empleados o más;
- Participaba en los planes grupales de salud de su empleador;
- Su empleador continúa manteniendo un plan de salud.

Una vez que finalice su empleo, su plan debe proporcionarle un aviso por escrito explicándole sus derechos bajo COBRA. Usted tiene 60 días a partir de la fecha en que reciba la notificación de elección o a partir de la fecha en que terminó la cobertura -- lo que ocurra último -- para inscribirse en la cobertura de COBRA. La cobertura bajo COBRA comienza el día en que finalizó su cobertura de atención de salud y tiene una duración de 18 meses (duro más tiempo en algunos casos). Sin embargo, el plan puede requerirle que pague toda la prima de la tarifa grupal, más una tarifa administrativa del 2 por ciento.

Si fue despedido involuntariamente de su trabajo o tuvo una reducción de horas y elige COBRA, podría ser elegible para un subsidio del 100 por ciento de su prima de COBRA. El subsidio está disponible para períodos de cobertura desde el 1 de abril de 2021 hasta el 30 de septiembre de 2021 bajo la Ley del Plan de Rescate Estadounidense (American Rescue Plan Act). El subsidio terminará antes si se vuelve elegible para otra cobertura de salud (como el plan de su cónyuge, el plan de un nuevo empleador o Medicare) o si llega al final del período máximo de cobertura de COBRA. Si no eligió COBRA cuando se le ofreció por primera vez, o si eligió COBRA pero la canceló, tiene una nueva oportunidad de segunda elección si su período de cobertura de COBRA no ha expirado. Su plan debe proporcionarle una notificación de sus derechos al nuevo período de elección y al subsidio. (Para más información sobre COBRA, solicite el folleto titulado: *Una guía para el empleado sobre los beneficios de salud bajo COBRA* utilizando el

enlace o el número de teléfono que aparecen más abajo). Para obtener más información sobre el subsidio, visite <https://www.dol.gov/COBRA-subsidy> o llame al **1-866-444-3272** para hablar con un asesor sobre beneficios.

Puede inscribirse en un plan de cobertura individual

Otra opción es comprar un plan de cobertura de seguro individual a través del Mercado de Seguros Médicos. El Mercado le permite revisar las opciones de planes de salud disponibles en su área en un solo lugar. Podría ser elegible para un crédito fiscal que reduzca de inmediato sus primas mensuales. La Ley del Plan de Rescate Estadounidense aumenta la elegibilidad para créditos fiscales a partir del 1 de abril de 2021, lo que reduce aún más las primas para la cobertura del Mercado. Puede saber cuáles serán sus primas, deducibles y co-pagos antes de tomar la decisión de inscribirse. También es posible que sea elegible para una oportunidad de inscripción especial en la cobertura del Mercado. Para obtener más información, visite CuidadodeSalud.gov.

Protegiendo sus activos de jubilación

Si pierde su trabajo, solicítele a su administrador del plan una copia del resumen de la descripción del plan (SPD, por sus siglas en inglés) de su plan de jubilación y un estado de cuenta individual de beneficios. El resumen de la descripción del plan le informa los beneficios que ofrece el plan, cuándo los puede utilizar y, si tiene una cuenta 401(k), si su plan le permite transferirlos a un nuevo plan de empleadores o a una cuenta de jubilación individual (IRA, por sus siglas en inglés). El estado de cuenta individual de beneficios le permite controlar el saldo de su cuenta. Manténgalo con sus papeles importantes. Asimismo, el estado de cuenta individual de beneficios se proporciona en forma periódica; por lo tanto, asegúrese de informarle a su administrador del plan sobre los cambios de dirección. (Para obtener más información sobre cómo proteger sus beneficios de jubilación, solicite el folleto titulado: *Lo que usted debe saber ... sobre su plan de jubilación* utilizando el enlace o número de teléfono que aparecen más abajo.)

Conozca los hechos AHORA

Si tiene preguntas sobre sus derechos y responsabilidades bajo HIPAA, la COBRA, la Ley de Cuidado de Salud y Bajo Precio, y la Ley de Seguridad de los Ingresos de Jubilación de los Empleados (ERISA, por sus siglas en inglés), comuníquese con la Administración de Seguridad de Beneficios del Empleado (EBSA, por sus siglas en inglés).

Para obtener más información sobre las opciones de seguro médico disponibles a través del Mercado de Seguros Médicos, visite CuidadodeSalud.gov.



ADMINISTRACIÓN DE SEGURIDAD DE BENEFICIOS DEL EMPLEADO DEPARTAMENTO DEL TRABAJO DE EE. UU.

Solicite publicaciones, realice preguntas, solicite la ayuda de un asesor sobre beneficios o solicite materiales para personas discapacitadas:



Sitio principal: <https://www.dol.gov/agencies/ebsa>

Pregunte a EBSA:

<https://www.dol.gov/agencies/ebsa.dol.gov/es/agencies/ebsa/about-ebsa/ask-a-question/hace-una-pregunta>



Número gratuito: 1-866-444-3272
TTY: 202-501-3911

abril 2021