

COBRA

¿Qué es la cobertura COBRA?

La Ley Ómnibus Consolidada de Reconciliación Presupuestaria (COBRA, por sus siglas en inglés) otorga a los trabajadores y sus familias que pierden sus prestaciones médicas el derecho a continuar con las prestaciones médicas proporcionadas por su plan de salud colectivo durante periodos de tiempo limitados en determinadas circunstancias, como la pérdida voluntaria o involuntaria del empleo, reducción de las horas trabajadas, transición entre empleos, fallecimiento, divorcio y otros acontecimientos vitales. Las personas que reúnan los requisitos pueden tener que pagar la totalidad de la prima de la cobertura hasta el 102% del costo del plan.

¿Quién puede acceder a COBRA?

Existen tres elementos para tener derecho a las prestaciones COBRA. COBRA establece criterios específicos para los planes, beneficiarios calificados y eventos calificados que dan derecho a las prestaciones:

Criterios para acceder a COBRA

Cobertura del Plan	Beneficiarios calificados	Eventos calificados
<ul style="list-style-type: none">Plan de salud colectivo patrocinado por el empleadorEmpleadores del sector privado con 20 o más trabajadores de tiempo completoEmpleadores estatales o locales	Personas cubiertas por un plan colectivo el día anterior a un evento calificado	<p>Para empleados:</p> <ul style="list-style-type: none">Terminación de la relación laboral por motivos que no sean falta graveReducción del número de horas de trabajo <p>Para cónyuges:</p> <p>Los anteriores y:</p> <ul style="list-style-type: none">El empleado cubierto adquiere el derecho a MedicareDivorcio o separación legal del empleado cubiertoFallecimiento del empleado asegurado <p>Para hijos dependientes:</p> <p>Los anteriores y:</p> <ul style="list-style-type: none">Pérdida de la condición de hijo dependiente en virtud de las normas del plan

¿Quién NO PUEDE obtener la continuidad de la cobertura de COBRA?

El requisito federal de COBRA no se aplica si su empleador anterior tenía menos de 20 empleados. Si su empleador ya no ofrece un plan de salud o cerró por completo, no tiene opción de continuar con la cobertura. Además, los planes religiosos no están obligados a ofrecer COBRA. No puede acceder a COBRA si lo despidieron por "falta grave".

Para más información sobre COBRA, llame al

1-866-444-3272

Para más información sobre COBRA, llame al

1-866-444-3272

¿Cómo elijo la cobertura continuada de COBRA?

Si cumple los requisitos para acceder a COBRA, recibirá un aviso de sus derechos en virtud de COBRA de su antiguo empleador o de su plan de salud. (Dependiendo de su empleador y de su plan de salud, el envío de este aviso puede tardar hasta 44 días después de perder su empleo). Su derecho a inscribirse en COBRA dura 60 días a partir de que reciba la notificación. Una vez inscrito, tiene que pagar las primas desde la fecha en que su empresa dejó de pagarlas. Si no actúa en el plazo de 60 días, perderá sus derechos a COBRA.

¿Qué ocurre si sustituyo COBRA por una cobertura del Mercado de la Ley de Asistencia Asequible?

Fuera del periodo de inscripción abierta, sus opciones dependerán de si su cobertura COBRA se está acabando o de si va a finalizarla antes de tiempo.

- Si su cobertura COBRA finaliza fuera del periodo de inscripción abierta, puede optar a un periodo de inscripción especial. Esto significa que puede inscribirse en un plan de salud privado a través del Mercado. Usted puede calificar para créditos fiscales que pueden reducir sus primas mensuales y para reducir los gastos de su bolsillo. Esto dependerá del tamaño de su hogar y de sus ingresos.
- Si finaliza su cobertura COBRA antes de tiempo, fuera del periodo de Inscripción Abierta, no podrá inscribirse en un plan del Mercado, con o sin costos más bajos.
- Durante un periodo de Inscripción Abierta puede cancelar su cobertura COBRA y obtener en sustitución un plan a través del Mercado. Esto es válido incluso si su cobertura COBRA no ha finalizado.

Si tiene previsto sustituir su cobertura COBRA, es importante que no deje que ésta finalice antes de que empiece su plan del Mercado. De lo contrario, habrá un vacío en su cobertura. Visite <https://www.cuidadodesalud.gov/es/> para obtener más información sobre el uso del Mercado. Puede encontrar más información específica sobre COBRA aquí: <https://www.cuidadodesalud.gov/es/unemployed/cobra-coverage/>

¿Dónde obtener más información?:

Su antiguo empleador (el departamento de recursos humanos/personal o de prestaciones) está obligado a informarle de sus derechos en virtud de la ley COBRA. Para obtener más información sobre sus derechos a continuar la cobertura, visite la página web del Departamento del Trabajo de EE.UU. sobre COBRA en <http://www.dol.gov/dol/topic/health-plans/cobra.htm>. Encontrará más información sobre las prestaciones tras la pérdida del empleo en <https://www.dol.gov/sites/dolgov/files/EBSA/about-ebsa/our-activities/resource-center/publications/protecting-retirement-and-health-benefits-after-job-loss.pdf>.

Llame gratuitamente a la línea directa de asistencia y asesoramiento sobre prestaciones de la Administración de Seguridad de Prestaciones para Empleados al **1-866-444-3272** para que le remitan al lugar más adecuado para resolver sus dudas.

Los programas y sistemas cambian a menudo. Es importante asegurarse de que está utilizando la información más actualizada. Esta hoja informativa se actualizó en marzo de 2024. Consulte <https://www.inf2f.org/fact-sheets.html> para obtener la edición más reciente.

Esta hoja informativa contó con el apoyo de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. (HHS) como parte de una adjudicación por un total de \$89,140 con un 64% financiado con fuentes no gubernamentales. El contenido es responsabilidad de INF2F y no representa necesariamente la opinión oficial ni el aval de la HRSA, el HHS o el Gobierno de EE.UU. Para más información, visite [HRSA.gov](https://www.hrsa.gov)