

El plan de estímulo de COBRA: Lo que tiene que saber



1 Reducción de prima ~ Una reducción de la prima del 65 por ciento para la continuación de cobertura COBRA está disponible para las personas elegibles para recibir asistencia. Las personas elegibles son empleados o familiares del empleado que:

- son elegibles para la continuación de cobertura COBRA en cualquier momento entre el 1 de septiembre de 2008 y el 31 de diciembre de 2009.
- eligen la cobertura COBRA y
- son elegibles para COBRA como resultado de la separación involuntaria del empleado entre el 1 de septiembre de 2008 y el 31 de diciembre de 2009.

Estas personas pagan sólo el 35 por ciento de sus primas de COBRA. El 65 por ciento restante se reembolsa al proveedor de cobertura o empleador a través de un crédito fiscal. La reducción de la prima aplica a los períodos de cobertura médica a partir del 17 de febrero de 2009 o después hasta por un período de nueve meses. Si una persona es elegible para 18 meses completos de cobertura de COBRA, ésta persona es responsable de pagar la prima completa sin subsidio por los nueve meses restantes, incluyendo cualquier mes cubierto antes del inicio de la asistencia con la prima.

2 Una segunda oportunidad de inscribirse ~ El plan de estímulo de COBRA ofrece a las personas recién desempleadas otra oportunidad de inscribirse en el plan COBRA, incluso si han rechazado la cobertura en el pasado.

Si rechazó la cobertura de COBRA después del 1 de septiembre de 2008 y antes del 17 de febrero de 2009, tendrá una segunda oportunidad de inscribirse en COBRA y aprovechar la prima subsidiada de nueve meses, siempre y cuando reúna los requisitos de participación según se han descrito arriba.

Los avisos de subsidios de COBRA e información de inscripción nueva serán enviados por el administrador de COBRA (normalmente su anterior empleador). Si tiene derecho de recibir la asistencia con la prima de COBRA, el pago de 35 por ciento de la prima será aceptado como pago completo.

COBRA es una ley federal que generalmente exige que los planes médicos de grupo patrocinados por empleadores con 20 empleados o más, ofrezcan a los trabajadores y sus familiares la oportunidad de extender temporalmente su cobertura de seguro médico.

El plan de estímulo de COBRA ha sido diseñado para ayudar a las familias y personas con dificultades económicas que están tratando de pagar sus beneficios de COBRA.

Los consumidores que tengan preguntas o requieran más información sobre COBRA deben contactar a:

La Sección de Asesores de Beneficios del Departamento de Trabajo de los EE.UU. en

www.dol.gov/COBRA

Llamada sin cargo:
866.444.EBSA (3272)

Llamada local:
215.861.5300



Información importante sobre el subsidio de COBRA ~

- Si ha renunciado voluntariamente a su trabajo o se ha jubilado, no tendrá derecho a la asistencia con la prima.
- Si su ex empleador ya no está en negocios, no habrá cobertura de COBRA a menos que el sucesor de su empleador la proporcione.
- Si su ingreso anual es muy alto, tendrá que repagar todo o parte de cualquier asistencia con la prima que reciba. Para aquellos cuyo ingreso para el año fiscal en el que se recibe la asistencia con la prima sea mayor que \$145,000 (o hasta \$290,000 en el caso de parejas), el monto de la reducción de la prima durante el año fiscal tendrá que ser repagado. Aquellos con ingresos entre \$125,000 y \$145,000 (o \$250,000 y \$290,000 en el caso de parejas), el monto de la reducción de la prima que tendrá que ser repagada será reducido proporcionalmente. Usted puede renunciar a la asistencia con la prima para evitar esta responsabilidad de repago.
- Si usted es elegible para otra cobertura médica de grupo (como el plan médico de su cónyuge o Medicare), no será elegible para el subsidio de la prima de COBRA.
- Si se vuelve elegible para recibir otra cobertura médica de grupo mientras está recibiendo COBRA y asistencia con la prima, usted **deberá** notificar a su plan médico de grupo anterior para que descontinúe el plan de COBRA porque tiene otra cobertura disponible. Si no lo hace, podría tener que devolver la asistencia con la prima en exceso además de una penalidad del 10 por ciento.
- Si es elegible para el crédito fiscal por cobertura médica, HCTC, debe comunicarse con el Centro de Contacto con el Cliente de HCTC para que lo ayuden a decidir qué beneficio debe tomar, ya que tendrá que elegir o uno o el otro. Los números de HCTC son: Llamada sin cargo: 1.866.628.4282, TTY/TDD: 1.866.626.4282.

¿Tiene más preguntas? Comuníquese con el Departamento de Seguro de Pennsylvania.

- Llamada sin cargo, línea directa automatizada para el consumidor: 877.881.6388
- Servicios al consumidor:

Harrisburg: 717.787.2317 TTY/TDD: 717.783.3898

Philadelphia: 215.560.2630 TTY/TDD: 215.560.2471

Pittsburgh: 412.565.5020 TTY/TDD: 412.565.2376

www.insurance.state.pa.us • www.HereToHelp.PA.gov