

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

La terminación del empleo o una reducción en las horas de trabajo puede dar como resultado una pérdida de beneficios de jubilación y de salud. Sin embargo, los empleados y sus familias pueden tener derechos bajo las leyes Federales que pueden ayudarle a proteger sus beneficios cuando cambia el empleo.

HIPAA y la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio – Inscripción en Otro Plan

La Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud de 1996 (HIPAA, por sus siglas en inglés) ayuda cuando una persona se está cambiando de un trabajo a otro. Si hay disponible otra cobertura de salud grupal (por ejemplo, a través de un plan proporcionado por el empleador del cónyuge), se debería contemplar la inscripción especial en ese plan. Inscripción especial bajo HIPAA brinda a la persona y a su familia la oportunidad de inscribirse en un plan para el cual son elegibles, sin tomar en cuenta los periodos de inscripción. Sin embargo, para calificar, se deberá solicitar la inscripción dentro de los 30 días de perder la elegibilidad bajo la otra cobertura. Después de que se haya solicitado la inscripción especial, la cobertura deberá estar vigente a más tardar el primer día del primer mes siguiente a su solicitud de inscripción.

Además, si se inscribe en una cobertura de plan de salud grupal basado en el empleo (como la inscripción especial en un plan del cónyuge), conforme a la Ley de Protección del Paciente y del Cuidado de Salud a Bajo Precio (la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio), para el año del plan que comience el 1° de enero de 2014 o posteriormente, los planes de salud grupales y los aseguradores no pueden denegarse a cubrir el tratamiento de enfermedades preexistentes de ninguna persona. Esta protección ya está vigente para las personas menores de 19 años de edad.

COBRA – Continuando en su Plan Anterior

La Ley Ómnibus Consolidada de Reconciliación Presupuestaria – también conocida como COBRA, por sus siglas en inglés – permite que algunos ex-empleados adquieran una extensión en su cobertura de salud grupal. El empleado puede calificar si se le despidió, si renuncia voluntariamente o se jubiló, o si se redujeron sus horas de trabajo. (Sin embargo, no calificará, si se le despidió debido a mala conducta grave). Su empleador debe haber tenido 20 empleados o más, usted debe haber participado en los planes grupales de salud del empleador, y su empleador debe seguir 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. (Para más información sobre COBRA, solicite el folleto titulado: *Una guía para el empleado sobre los beneficios de salud bajo COBRA.*)

Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio: Búsqueda de un nuevo plan de salud

Además de la cobertura a través de los planes de salud basados en el empleo, hay otra opción de cobertura para usted y su familia. Conforme a la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio, puede adquirir una cobertura de seguro individual a través del Mercado de Seguros Médicos. El Mercado le permite observar las opciones de planes de salud disponibles en su área en un solo lugar. Podría ser elegible para una nueva clase de crédito fiscal que lo ayude a pagar el costo de la cobertura que reduzca de inmediato sus primas mensuales. Puede saber cuáles serán sus primas, deducibles y co-pagos antes de tomar la decisión de inscribirse. No le pueden denegar la cobertura debido a una enfermedad preexistente y no estará sujeto a ninguna exclusión de enfermedad preexistente en la cobertura del Mercado. Si usted cumple con los requisitos para elegir la cobertura bajo COBRA, infórmese y compare las opciones de cobertura bajo COBRA con las del Mercado de Seguros Médicos antes de decidir cuál cobertura prefiere. Para más información, visite cuidadodesalud.gov/es/what-if-i-am-losing-job-based-insurance/ y cuidadodesalud.gov/es/what-if-i-currently-have-cobra-coverage/.

ERISA – Protegiendo sus Activos de Jubilación

La Ley de Seguridad de los Ingresos de Jubilación de los Empleados de 1974 (ERISA, por sus siglas en inglés) proporciona orientación a los empleadores que cuentan con planes de jubilación y le brinda a usted derechos específicos a la información del plan. Por ejemplo, si se queda sin trabajo, solicite una copia del resumen de la descripción del plan (SPD, por sus siglas en inglés) además de un estado de cuenta individual de beneficios. El SPD 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 y constituye un documento importante para mantener en su archivo. (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*).

Conozca los hechos AHORA

Si tiene preguntas sobre sus derechos y responsabilidades bajo HIPAA, COBRA, la Ley de Cuidado de Salud y Bajo Precio, y ERISA, visite askebsa.dol.gov o llame **1-866-444-3272** para solicitar publicaciones o para hablar con un asesor sobre beneficios.

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



Departamento del Trabajo de EE.UU.
Administración de Seguridad de Beneficios del Empleado
Mayo 2014