

¿Qué es COBRA?

COBRA es una abreviación para un grupo de leyes federales relacionadas con la cobertura del seguro médico.

COBRA permite al empleado y a ciertos miembros de la familia que han recibido cobertura a través de un plan de seguro médico proporcionado por un patrón que continúen recibiendo los beneficios del seguro médico aunque ya no califiquen para el seguro del patrón. Sin embargo, el patrón no pagará por el seguro médico. El miembro de la familia que quiere que su cobertura continúe tendrá que pagar las primas del seguro.

COBRA es especialmente importante cuando usted (o un miembro de su familia que está asegurado) tiene una condición médica que puede ser excluida de un plan nuevo de salud porque es una condición pre-existente. En este caso, es importante el tener seguro médico a toda hora si es posible.

Usted deberá de recibir el mismo plan de seguro médico que los empleados. El tipo y la cantidad de cobertura no puede ser diferente simplemente porque usted está usando COBRA. Si la compañía cambia los planes para todos, entonces su plan cambiará también.

¿COBRA aplica a todos los patrones?

Generalmente, COBRA aplica a los patrones con 20 ó más empleados.

¿Cómo se si tengo derecho a los beneficios de COBRA?

El empleado, el cónyuge del empleado y los hijos dependientes de un empleado asegurado por un plan de salud de un patrón son beneficiarios que califican y pueden recibir cobertura bajo COBRA.

¿Cuándo aplica COBRA?

Usted pierde su seguro médico cuando pasan ciertas cosas. COBRA se aplica en las siguientes condiciones (que se llaman acontecimientos que califican “qualified events”):

- divorcio o separación legal del cónyuge que está asegurado y el otro cónyuge;
- muerte de un empleado que está asegurado;
- pérdida de empleo (o una reducción de horas) del empleado que está asegurado (excepto cuando al empleado se le despiden por una falta grave de conducta);
- un hijo llega a la edad en la cual el plan ya no asegura a los hijos;
- cuando el empleado que está asegurado tiene derecho a la cobertura de Medicare; o
- el patrón se declara en bancarrota bajo el Capítulo 11.

¿Qué hago si pasa alguna de estas cosas?

Cuando pase una de estas cosas, o el patrón o el empleado deben de decírselo al administrador del plan.

El patrón tiene que decírselo al administrador del plan durante un plazo de 30 días de la mayoría de estos acontecimientos que califican. Sin embargo, el empleado le debe de decir al administrador del plan de salud dentro de un plazo de 60 días de un divorcio o una separación legal o cuando un hijo dependiente es demasiado mayor para la cobertura.

Entonces el administrador del plan tiene 14 días para mandar al empleado y a los miembros de la familia que sean necesarios un aviso que les dice como continuar los beneficios del seguro médico. El aviso también le dirá el plazo para decidir si deberían de continuar sus beneficios del seguro médico.

¿Qué tengo que hacer para usar COBRA?

Si usted quiere continuar su seguro médico, usted debe de elegir la cobertura de COBRA dentro de un plazo de 60 días desde que el administrador del plan le de el aviso o desde que perdió la cobertura del seguro, el que sea más tarde. Cuando usted escoge la cobertura de COBRA, usted tendrá que pagar los pagos enteros de las primas para el seguro médico. Usted también tendrá que pagar cualquier pago de primas que se acumule entre el día en que usted perdió la cobertura del seguro y el día en que usted decidió aceptar la cobertura COBRA.

¿Cuánto me van a costar las primas de COBRA?

Su costo dependerá del plan de seguro. Usted pagará la cantidad que el empleado que está asegurado paga más lo que el patrón

pagaba para el seguro médico más hasta el 2% de los costos administrativos.

¿Para cuánto tiempo puedo continuar teniendo la cobertura de COBRA?

Si al empleado que tiene el seguro le despidieron o le redujeron sus horas, usted puede tener cobertura de COBRA por 18 meses. En la mayoría de los otros casos, la cobertura puede continuar por 36 meses. Se aplican reglas especiales si hay elegibilidad para Medicare.

La cobertura se acabará antes de esos plazos si usted no paga las primas o si el patrón deja de proveer seguro médico de grupo a todos sus empleados.

Ejemplos de cuando usted quizás quiera pagar para continuar la cobertura COBRA:

- Usted cambia de trabajo. Usted quizás quiera pagar por la cobertura COBRA hasta que los beneficios en su trabajo nuevo empiecen para que usted siempre tenga seguro médico.
- Usted se divorcia de su cónyuge, el cual es el empleado que está asegurado. Usted podría continuar su cobertura hasta que usted consiga otro seguro médico.
- Usted pierde su trabajo. Si usted puede pagar las primas, usted puede continuar su seguro médico mientras usted busca un trabajo nuevo.

- Usted tiene una condición médica que requiere cobertura. Algunas compañías de seguros no cubren condiciones pre-existentes (incluyendo el embarazo).

Revisado por última vez 08/2001
Código especial: 059

PARA PRESENTAR UNA SOLICITUD PARA AYUDA LEGAL, LLAME AL ILS INTAKE:

Bloomington:
1-877-323-6260 ó
1-812-339-7668

Evansville:
1-877-323-6260 ó
1-812-426-1925

Gary:
1-219-886-3161

Indianapolis:
1-800-869-0212 ó
1-317-631-9410

New Albany:
1-800-892-2776 ó
1-812-945-4123

Fort Wayne:
1-877-323-6260 ó
1-260-424-9155

Hammond:
1-219-853-2360

Lafayette:
1-800-382-7581 ó
1-765-423-5327

South Bend:
1-800-288-8121 ó
1-574-234-8121

Español 1-877-323-6260

Cobertura del seguro médico a través de COBRA

Preparado por: Servicios Legales de Indiana, Inc.

La producción de este panfleto se hizo posible gracias a una ayuda de la Fundación del Colegio de Abogados de Indiana (Indiana Bar Foundation).

Este panfleto es para información sólo. NO es un consejo legal. Para recibir consejo legal, consulte con un abogado privado o con un abogado de la oficina de servicios legales más cercana.

Las leyes y la política cambian. Por favor consulte la fecha en la que se revisó el panfleto para asegurarse de que la información está al corriente.

ESTA INFORMACION ESTA
DISPONIBLE EN EL INTERNET

www.indianajustice.org