

PREGUNTAS FRECUENTES ACERCA DE LA ASISTENCIA CON LA PRIMA DE COBRA BAJO LA LEY DEL PLAN DE RESCATE ESTADOUNIDENSE DE 2021

07 de abril de 2021

A continuación, se detallan las preguntas frecuentes (FAQs, por sus siglas en inglés) sobre la implementación de ciertas estipulaciones de la Ley del Plan de Rescate Estadounidense de 2021 (ARP, por sus siglas en inglés), en lo que respecta a la Ley Ómnibus Consolidada de Reconciliación Presupuestaria de 1985, comúnmente denominada COBRA. Estas preguntas frecuentes han sido preparadas por el Departamento del Trabajo (DOL, por sus siglas en inglés). Al igual que las preguntas frecuentes emitidas anteriormente (disponibles en <https://www.dol.gov/agencies/ebsa/about-ebsa/our-activities/resource-center/faqs>), estas preguntas frecuentes responden a preguntas de los interesados para ayudar personas comprender la ley y a obtener beneficios de esta, tal como se pretende. El Departamento del Tesoro y Servicio de Impuestos Internos (IRS, por sus siglas en inglés) han revisado estas preguntas frecuentes, y coinciden en aplicar las leyes bajo esta jurisdicción de acuerdo con lo establecido en estas preguntas frecuentes.

Continuación de cobertura bajo COBRA

La continuación de cobertura bajo COBRA proporciona ciertos derechos de continuación de cobertura del plan de salud grupal para participantes y beneficiarios cubiertos por un plan de salud grupal. En general, bajo COBRA, una persona que ha estado cubierta por un plan de salud grupal antes de la ocurrencia de un evento calificativo (como un cese de empleo o una reducción de horas que causa la pérdida de la cobertura del plan) puede elegir la continuación de cobertura bajo COBRA de ocurrir ese evento calificativo.¹ Las personas con tal derecho es denominan beneficiarios calificados. Bajo COBRA, los planes de salud grupales deben proporcionar a los empleados cubiertos y a sus familias ciertas notificaciones explicando sus derechos de COBRA.

Asistencia con la prima de ARP COBRA

La sección 9501 del ARP proporciona asistencia con la prima de COBRA para ayudar a las personas elegibles para recibir asistencia (como se definen más adelante en P3) a que continúen con sus beneficios de salud. La asistencia con la prima también se encuentra disponible para la continuación de cobertura bajo ciertas leyes estatales. No se requiere que las personas elegibles para recibir asistencia paguen las primas de continuación de cobertura bajo COBRA. La asistencia con la prima aplica a periodos de cobertura de salud desde el 1 de abril de 2021 hasta el 30 de septiembre de 2021. El empleador o el plan a quien deben pagarse la prima de COBRA tiene derecho a un crédito fiscal por el valor de la asistencia con la prima.

¹ Para más información sobre los requisitos de la continuación de cobertura bajo COBRA aplicables a los planes de salud grupales basados en el empleo del sector privado, véase “Una guía para el empleador sobre la continuación de cobertura de salud grupal bajo COBRA,” disponible en <https://www.dol.gov/sites/dolgov/files/EBSA/about-ebsa/our-activities/resource-center/publications/an-employers-guide-to-group-health-continuation-coverage-under-cobra-spanish.pdf>.

Información general

P1: He oído que el ARP incluía la asistencia temporal con la prima de COBRA para pagar por la cobertura de salud. Me gustaría tener más información.

El ARP proporciona asistencia temporal con la prima de la continuación de cobertura bajo COBRA para personas elegibles para recibir asistencia (Véase la P3 para determinar si usted es elegible). COBRA permite que ciertas personas extiendan la cobertura del plan de salud grupal basado en el empleo, si de otro modo perderían la cobertura debido a ciertas situaciones de la vida, como la pérdida del empleo.

Las personas pueden ser elegibles para la asistencia con la prima si son elegibles y si optan por y eligen la continuación de cobertura bajo COBRA debido a su propia reducción de horas laborales o las de un miembro de su familia o una terminación involuntaria de empleo. Esta asistencia con la prima se encuentra disponible para los periodos de cobertura desde el 1 de abril de 2021 al 30 de septiembre de 2021. Esta asistencia con la prima se encuentra generalmente disponible para la continuación de cobertura bajo las estipulaciones federales de COBRA, así como también para la cobertura de salud grupal en virtud de las leyes estatales comparables de continuación de cobertura (“mini COBRA”).

Si usted recibió una oferta para la continuación de cobertura federal de COBRA como resultado de la reducción de horas o una terminación involuntaria de empleo, y si usted no aceptó la continuación de cobertura bajo COBRA en ese momento, o usted optó por la continuación de cobertura bajo COBRA y luego lo interrumpió, puede que tenga otra oportunidad de elegir la continuación de cobertura bajo COBRA y reciba asistencia con la prima, si el periodo máximo al que usted hubiese tenido derecho a la continuación de cobertura bajo COBRA aún no ha expirado (si se ha optado por la continuación de cobertura bajo COBRA o éste no ha sido interrumpido).

P2: ¿A qué planes se aplica la asistencia con la prima?

Las estipulaciones de asistencia con la prima de COBRA aplican a todos los planes de salud grupales patrocinados por empleadores del sector privado u organizaciones de empleados (sindicatos) sujetos a las normas de COBRA bajo la Ley de Seguridad de los Ingresos de Jubilación de los Empleados de 1974 (ERISA, por sus siglas en inglés). También aplican a planes patrocinados por gobiernos locales o estatales sujetos a las estipulaciones de continuación en virtud de la Ley de Servicios de Salud Pública. La asistencia con la prima también se encuentra disponible para los seguros de salud grupales requeridos por las leyes estatales de mini-COBRA.

P3: ¿Cómo puedo saber si soy elegible para recibir la asistencia con la prima de COBRA?

El ARP hace que la asistencia con la prima se encuentre disponible para “personas elegibles para recibir asistencia.” Una persona elegible para recibir asistencia es un beneficiario calificado de COBRA que cumple con los siguientes requisitos durante el periodo del 1 de abril de 2021 hasta el 30 de septiembre de 2021:

- Es elegible para la continuación de cobertura bajo COBRA debido a un evento calificativo que es la reducción de horas (como la reducción de horas debido a un cambio de horas en las operaciones de la empresa, un cambio de tiempo completo a tiempo parcial, la toma de una licencia temporal, o la participación en una huelga de trabajo legal, siempre y cuando la persona continúe siendo empleada mientras se reduzcan las horas) o una terminación de empleo involuntario (no incluyendo una terminación voluntaria); y
- Elige la continuación de cobertura bajo COBRA.

Sin embargo, usted no será elegible para recibir asistencia con la prima si usted es elegible para otra cobertura de salud grupal, como a través del plan de un empleador nuevo o el plan de su cónyuge (sin incluir los beneficios exceptuados, un arreglo de reembolso de salud de empleador pequeño calificado (QSEHRA, por sus siglas en inglés) o un arreglo de costos flexibles de salud (FSA, por sus siglas en inglés)), o si tiene derecho a Medicare. Tenga en cuenta que, si tiene una cobertura de seguro de salud individual, como un plan del Mercado de Seguros Médicos², o si tiene Medicaid, puede ser elegible para la asistencia con la prima del ARP. Sin embargo, si elige por inscribirse en la continuación de cobertura bajo COBRA con asistencia con la prima, no será más elegible para un crédito fiscal por la prima, para pagos anticipados del crédito fiscal por la prima o el crédito fiscal por la cobertura de salud durante ese periodo.

Nota: Si el cese de la relación laboral se debe a una falta grave, el empleado y sus dependientes no tendrán derecho a la continuación de cobertura bajo COBRA ni a la asistencia con la prima.

P4: Si soy elegible para la asistencia con la prima, ¿cuál es su duración?

Su asistencia con la prima puede durar desde el 1 de abril de 2021 hasta el 30 de septiembre de 2021. Sin embargo, puede concluir antes si:

- Usted se vuelve elegible para otro plan de salud grupal como un plan patrocinado por un empleador nuevo o su cónyuge (no incluyendo los beneficios exceptuados, el QSEHRA, o una FSA de salud), o se vuelve elegible para Medicare**, o
- Si finaliza el periodo máximo de la continuación de cobertura bajo COBRA.

Si continúa con la continuación de cobertura bajo COBRA luego del periodo de asistencia con la prima, es posible que tenga que pagar la suma total de la prima que de otro modo se adeudaría. De no hacerlo, podría perder continuación de cobertura bajo COBRA. Para más información, comuníquese con el administrador de su plan, el empleador patrocinador del plan, o el emisor del seguro de salud.

Cuando su asistencia con la prima de COBRA finalice, puede tener derecho a Medicaid o para un período de inscripción especial para inscribirse en la cobertura a través del Mercado de Seguros Médicos® o inscribirse en un plan de seguro de salud individual fuera del Mercado. El periodo de inscripción especial también se encuentra disponible al final del periodo de cobertura máximo de COBRA. Puede aplicar al mismo, y de ser elegible, inscribirse en la cobertura de Medicaid en cualquier momento. Para más información, diríjase a: <https://www.cuidadodesalud.gov/es/medicaid-chip/getting-medicaid-chip/>.

**Aquellas personas que reciban la asistencia con la prima de COBRA deberán notificar a sus planes si son elegibles para una cobertura en otro plan de salud grupal (no incluyendo los beneficios exceptuados, un QSEHRA, o una FSA de salud), o para Medicare. No hacerlo puede resultar en una multa fiscal.

P5: ¿Quién es elegible para una oportunidad de elección adicional de la continuación de cobertura bajo COBRA?

Un beneficiario calificado cuyo evento calificativo fue una reducción de horas o una terminación involuntaria de empleo antes de 1 de abril de 2021 y quien no optó por la continuación de cobertura bajo COBRA cuando se le ofreció por primera vez antes de esa fecha o quien optó por la continuación de cobertura bajo COBRA, pero ya no se encuentra registrado (por ejemplo, una persona que abandonó la continuación de cobertura bajo COBRA porque él o ella no pudo continuar con el pago de la prima) puede tener una oportunidad de elección adicional en este momento.

² Mercado de Seguros Médicos® es una marca de servicio registrada del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EEUU.

Las personas elegibles para este periodo de elección adicional de COBRA deben recibir una notificación del periodo de elección extendido de COBRA informándoles sobre esta oportunidad. Esta notificación debe proporcionarse en los 60 días a partir del primer día del primer mes que comience tras la fecha de promulgación del ARP (por lo tanto, antes del 31 de mayo de 2021) y las personas tienen 60 días luego de recibir esta notificación para elegir COBRA. Sin embargo, este periodo de elección adicional no extiende el periodo de continuación de cobertura bajo COBRA más allá del periodo máximo original (generalmente 18 meses a partir de la reducción de horas del empleado o de su cese involuntario). La continuación de cobertura bajo COBRA con asistencia con la prima elegido durante este periodo adicional comienza con el primer periodo de cobertura comenzado el 1 de abril de 2021 o luego del mismo. Las personas pueden comenzar su cobertura de forma prospectiva a partir de la fecha de su elección o, si una persona tiene un evento calificativo el 1 de abril o con anterioridad, elegir comenzar su cobertura a partir del 1 de abril, incluso si la persona recibe una notificación de elección y efectúa dicha elección en una fecha posterior. En cualquier caso, tenga en cuenta que la asistencia con la prima sólo está disponible para los periodos de cobertura del 1 de abril de 2021 al 30 de septiembre de 2021.

Debido a la emergencia nacional por el COVID-19, el Departamento del Trabajo, el Departamento del Tesoro y el Servicio de Impuestos Internos emitieron una Notificación de la extensión de ciertos plazos para los planes de beneficios de los empleados, los participantes y los beneficiarios afectados por el brote de COVID-19 ("Notificación conjunta").³ Esta notificación proporcionó un alivio para ciertas acciones relacionadas a los planes de beneficios de los empleados requeridos o permitidos en virtud del Título I de ERISA y el Código, incluyendo el periodo de elección inicial de 60 días para la continuación de cobertura bajo COBRA. La Administración de Seguridad de Beneficios del Empleado (EBSA, por sus siglas en inglés) del Departamento del Trabajo proporcionó más asesoramiento sobre este alivio en la Notificación de alivio en situaciones de desastre de la EBSA 2021-01.⁴ Esta prórroga del plazo prevista en la Notificación Conjunta y en la Notificación 2021-01 no se aplica, sin embargo, a los periodos de notificación o elección de 60 días relacionados con la asistencia a las primas de COBRA en virtud del ARP.

P6: ¿El ARP, modifica alguno de los requisitos del programa estatal o los plazos para la elección de la continuación de cobertura?

No. El ARP no modifica ningún requisito del programa de continuación de cobertura estatal. El ARP solo permite que las personas elegibles para recibir asistencia que eligen la continuación de cobertura en virtud de la ley de seguros del estado para recibir asistencia con las primas desde el 1 de abril de 2021 hasta el 30 de septiembre de 2021. También permite que las personas elegibles para recibir asistencia puedan cambiar a otra cobertura ofrecido a empleados activos en igual situación si el plan lo permite, siempre que la cobertura nueva no sea más caro que la cobertura previa. Vea las P15 y P17 para obtener más información.

Primas

P7: ¿Cómo aplico para la asistencia con la prima?

Si usted se encontrase cubierto por un plan de salud grupal basado en el empleo el último día de su trabajo o el de un familiar suyo (o el último día antes de la reducción de horas suya o de un miembro de su familia causando la pérdida de cobertura), el plan o el emisor debería proporcionar a usted y a sus beneficiarios una notificación sobre su elegibilidad para elegir la continuación de cobertura bajo COBRA y recibir la asistencia con la prima. La notificación deberá incluir cualquier formulario necesario para

³ 85 FR 26351 (4 de mayo de 2020).

⁴ Disponible en <https://www.dol.gov/sites/dolgov/files/ebsa/employers-and-advisers/plan-administration-and-compliance/disaster-relief/ebsa-disaster-relief-notice-2021-01.pdf>.

inscribirse, incluyendo los formularios para indicar que usted es una persona elegible para recibir asistencia y que no es elegible para otro plan de salud grupal (esto no incluye beneficios exceptuados, un QSEHRA, o una FSA de salud), o elegible para Medicare.

Si usted cree que es (o puede ser, tras la elección de COBRA) una persona elegible para recibir asistencia y no ha recibido una notificación de su empleador, puede notificar a su empleador su solicitud de tratamiento como una persona elegible para recibir asistencia (por ejemplo, utilizando el "Formulario de solicitud de tratamiento como una persona elegible para recibir asistencia" que se adjunta al Resumen de las estipulaciones de asistencia con las primas de COBRA bajo la Ley del Plan de Rescate Estadounidense de 2021) para los períodos de cobertura que comienzan el 1 de abril de 2021. Si usted es una persona elegible para recibir asistencia, el ARP establece que usted debe ser tratado, para los propósitos de COBRA, como si usted ha pagado en su totalidad el importe de tal prima desde el 1 de abril de 2021 hasta el 30 de septiembre de 2021.⁵ Por lo tanto, los planes y los emisores no deberían coleccionar pagos de primas de las personas elegibles para recibir asistencia y posteriormente solicitarles que requieren el reembolso de las primas para los periodos de cobertura comenzando a partir del 1 de abril de 2021, y que sean anteriores a la fecha en la cual el empleador envía la notificación de elección, si una persona ha efectuado la solicitud adecuada para tal tratamiento. Debería contactar a su plan o emisor directamente para preguntar si puede beneficiarse de la asistencia con la prima.

P8: ¿Cómo se me proporcionará la asistencia con la prima?

Usted no recibirá un pago por la asistencia con la prima. En cambio, las personas elegibles para recibir asistencia no tienen que pagar ninguna prima de COBRA por el periodo de cobertura desde el 1 de abril de 2021 hasta el 30 de septiembre de 2021. La prima se reembolsa directamente al empleador, al administrador del plan, o a la compañía de seguro a través de un crédito de asistencia con la prima de COBRA.

P9: ¿Tengo que pagar alguno cargo administrativo?

Si usted es una persona elegible para recibir asistencia, no necesitará pagar ninguna parte de lo que debería pagar por su continuación de cobertura bajo COBRA, incluyendo cualquier cargo administrativo que de otra manera se le cobraría.

Notificaciones

P10: ¿El ARP, impone algún requisito nuevo de notificación?

Sí, se requiere que los planes y emisores notifiquen a los beneficiarios calificados sobre su asistencia con la prima y otra información acerca de sus derechos en virtud del ARP, como se indica a continuación:

- Una notificación general a todos los beneficiarios calificados quienes han tenido un evento calificativo que es la reducción de horas o un cese involuntario de empleo desde el 1 de abril de 2021 hasta el 30 de septiembre de 2021. Esta notificación puede proporcionarse por separado o junto con la notificación de elección de COBRA después de un evento calificativo de COBRA.
- Una notificación sobre la extensión del periodo de elección de COBRA a cualquier persona elegible para recibir asistencia (o a cualquier persona elegible para recibir asistencia si la elección de la continuación de cobertura bajo COBRA estuviera en vigor) que haya tenido un evento calificativo con anterioridad al 1 de abril de 2021. Este requisito no incluye a aquellas personas cuyo período máximo de continuación de cobertura bajo COBRA, si se

⁵ ARP sección 9501(a)(1)(A).

hubiera elegido o no se hubiera interrumpido, habría finalizado antes del 1 de abril de 2021 (en general, aquellos con eventos calificativos aplicables antes del 1 de octubre de 2019). Esta notificación debe proporcionarse en los 60 días posteriores al 1 de abril de 2021 (es decir, antes del 31 de mayo de 2021).

El ARP también requiere que los planes y emisores proporcionen una notificación de vencimiento de los periodos de asistencia con la prima explicando que esta asistencia con la prima vencerá pronto, la fecha de vencimiento, y que la persona puede ser elegible para una cobertura sin ninguna asistencia con la prima a través de la continuación de cobertura bajo COBRA o cobertura bajo un plan de salud grupal. También puede estar disponible una cobertura a través de Medicaid o del Mercado de Seguros Médicos®. Esta notificación debe proporcionarse entre 15 y 45 días antes del vencimiento de la asistencia con la prima.

A menos que se hayan modificado especialmente por el ARP, se siguen aplicando los requisitos existentes en cuanto a la forma y los plazos de las notificaciones de COBRA. Debido a la emergencia nacional del COVID-19, DOL, el Departamento del Tesoro, y el IRS emitió una guía que extiende los plazos para ciertas acciones relacionadas con la cobertura de salud de los planes de salud grupales basados en el empleo del sector privado.⁶ Sin embargo, las prórrogas bajo la Notificación Conjunta y la Notificación de alivio en situaciones de desastre de la EBSA 2021-01 no aplican ni a las notificaciones ni a los períodos de elección relacionados con la asistencia con la prima de COBRA disponibles bajo el ARP. Por lo tanto, los planes y los emisores deben proporcionar las notificaciones según los plazos especificados en el ARP (descritos anteriormente).

DOL está comprometido a asegurar que las personas reciban los beneficios a los que tienen derecho bajo el ARP. Los empleadores o los planes de empleadores múltiples también pueden estar sujetos a un impuesto especial en virtud del Código de Impuestos Internos por no cumplir los requisitos de la continuación de cobertura bajo COBRA. Este impuesto podría ser de hasta \$100 por beneficiario calificado, pero no más de \$200 por familia, por cada día que el contribuyente infringe las reglas de COBRA.

P11: ¿Qué información debe incluirse en las notificaciones?

Las notificaciones deben incluir la siguiente información:

- Los formularios necesarios para determinar la elegibilidad para la asistencia con la prima;
- Información de contacto para el administrador del plan u otra persona que mantenga la información relevante en relación con la asistencia con la prima;
- Una descripción del periodo de elección adicional (si es aplicable a la persona);
- Una descripción del requisito de que la Persona Elegible para Recibir Asistencia notifique al plan cuando sea elegible para la cobertura de otro plan de salud grupal (sin incluir los beneficios exceptuados, un QSEHRA o una FSA de salud), o elegible para Medicare y la multa por no hacerlo;
- Una descripción del derecho a recibir la asistencia con la prima y las condiciones para tener derecho a ella; y

⁶ Notificación de extensión de ciertos plazos para los planes de beneficios de empleados, los participantes y los beneficiarios afectados por el brote de COVID-19 (Notificación conjunta). 85 FR 26351 (4 de mayo de 2020); Notificación de alivio en situaciones de desastre de la EBSA 2021-01 (26 de febrero de 2021), disponible en <https://www.dol.gov/sites/dolgov/files/ebsa/employers-and-advisers/plan-administration-and-compliance/disaster-relief/ebsa-disaster-relief-notice-2021-01.pdf>. Tenga en cuenta que los Departamentos del Trabajo y del Tesoro comparten la jurisdicción para la aplicación de las estipulaciones de continuación bajo COBRA.

- Si el empleador lo ofrece, una descripción de la opción de inscribirse en una opción de cobertura diferente disponible en el plan.

P12: ¿Habrán modelos de notificaciones?

Sí. DOL ha desarrollado modelos de notificaciones que están disponibles en <https://www.dol.gov/cobra-subsidy>.

Preguntas individuales para los empleados y sus familias

P13: ¿Cuánto tiempo tengo de inscribirme en la continuación de cobertura bajo COBRA?

En general, las personas que son elegibles para la continuación de cobertura bajo COBRA tienen 60 días después de la fecha en la que reciben inicialmente la notificación de elección de la continuación de cobertura bajo COBRA. Debido a la emergencia nacional del COVID-19, DOL, el Departamento del Tesoro, y el IRS emitieron una guía extendiendo los plazos para ciertas acciones relacionadas con la cobertura salud de los planes de salud grupales basados en el empleo del sector privado. Sin embargo, las extensiones bajo la Notificación Conjunta y la Notificación de alivio en situaciones de desastre de la EBSA 2021-01 no aplican ni a las notificaciones ni a los períodos de elección relacionados con la asistencia con la prima de COBRA disponibles bajo el ARP. Por lo tanto, los posibles personas para recibir asistencia deben elegir la continuación de cobertura bajo COBRA en un plazo de 60 días a partir de la recepción de la notificación relevante o perderán su derecho a elegir la continuación de cobertura bajo COBRA con asistencia con la prima.⁷ De igual manera, los planes y los emisores deben proporcionar las notificaciones requeridas bajo el ARP dentro del periodo requerido por el ARP.

Las personas elegibles para recibir asistencia no necesitan enviar ningún pago por la continuación de cobertura bajo COBRA durante el periodo de asistencia con la prima. Para obtener información adicional sobre esta guía, visite: <https://www.dol.gov/agencies/ebsa/employers-and-advisers/plan-administration-and-compliance/disaster-relief>.

P14: Soy una persona elegible para recibir asistencia quien se ha elegido en la continuación de cobertura bajo COBRA desde diciembre 2020. ¿Recibiré un reembolso por las primas que ya he pagado?

No. Las estipulaciones sobre la asistencia con la prima de COBRA en el ARP solamente aplican para primas dentro de los periodos de cobertura entre el 1 de abril de 2021 y el 30 de septiembre de 2021. Si usted era elegible para la asistencia con la prima, pero pagó por completo los periodos de continuación de cobertura bajo COBRA que comenzaron a partir del 1 de abril de 2021 hasta el 30 de septiembre de 2021, debería contactar al administrador del plan o a su empleador que patrocina el plan para discutir un crédito contra futuros pagos (o un reembolso en ciertas circunstancias).

⁷ No obstante, hay que tener en cuenta que un posible persona elegible para recibir asistencia tiene la opción de elegir la continuación de cobertura bajo COBRA a partir del 1 de abril de 2021 o después de (o a partir de la fecha de su evento calificativo si este es posterior al 1 de abril de 2021), o elegir la continuación de cobertura bajo COBRA a partir de un evento calificativo anterior si la persona es elegible para hacer esa elección, incluso bajo los plazos extendidos proporcionado bajo la Notificación Conjunta y la Notificación 2021-01 de la EBSA. El periodo de elección de la continuación de cobertura bajo COBRA con asistencia con la prima no interrumpe el derecho preexistente de la persona a elegir la continuación de cobertura bajo COBRA, incluso en los plazos extendidos proporcionados en la Notificación Conjunta y en la Notificación 2021-01 de la EBSA. Tenga en cuenta que la asistencia con la prima sólo está disponible para los períodos comprendidos entre el 1 de abril de 2021 y el 30 de septiembre de 2021.

P15: Actualmente estoy inscrito en la continuación de cobertura bajo COBRA, pero me gustaría cambiarme a una cobertura diferente ofrecido por el mismo empleador. ¿Puedo hacerlo?

Los planes de salud grupal pueden optar por permitir que los beneficiarios calificados eligen una cobertura diferente de la cobertura que tenían en el momento del evento calificativo de COBRA. El ARP establece que el cambio de cobertura no hará que una persona no tenga derecho a la asistencia con la prima de COBRA, siempre que:

- La prima de COBRA cobrada por la cobertura diferente sea igual o inferior a la de la cobertura que la persona tenía en el momento del evento calificativo;
- La cobertura distinta también se ofrece a los empleados activos en igual situación; y
- Las diferentes coberturas no se limitan sólo a los beneficios exceptuadas, a un QSEHRA o a una FSA de salud.

Si el plan permite que las personas cambien de opción de cobertura, el plan debe proporcionarles una notificación sobre la oportunidad para hacerlo. Tendrán 90 días para optar por cambiar su cobertura luego de ser notificados.

P16: Solamente parte de mi familia eligió en la continuación de cobertura bajo COBRA pero todos nosotros somos elegibles. ¿Puedo inscribir a los otros y beneficiarme de la asistencia con la prima?

Cada beneficiario calificado de COBRA podrá independientemente elegir en la continuación de cobertura bajo COBRA. Si un miembro de la familia no optó por la continuación de cobertura bajo COBRA cuando era elegible por primera vez y esa persona era una persona elegible para recibir asistencia, tendrá una oportunidad adicional para inscribirse y calificar para la asistencia con la prima. Sin embargo, este periodo de elección extendido no prolonga el periodo máximo de la continuación de cobertura bajo COBRA si se hubiera elegido originalmente la continuación de cobertura bajo COBRA. Véase P3 y P5 mencionadas anteriormente para más información.

P17: Recibí mi notificación de elección de COBRA. ¿Puedo cambiar mi opción de cobertura de que tenía previamente?

Generalmente, la continuación de cobertura bajo COBRA proporciona la misma cobertura que la que la persona tenía al momento del evento calificativo. Sin embargo, bajo el ARP, un plan puede ofrecerles a las personas elegibles para recibir asistencia la opción de cambiar a otra cobertura que también se ofrece a los empleados activos en igual situación y que no tenga primas más altas que la cobertura que la persona tenía en el momento del evento calificativo. Véase la P15 para obtener más información.

P18: Actualmente estoy inscrito en una cobertura de seguro de salud del mercado individual, pero soy potencialmente una persona elegible para recibir asistencia. ¿Puedo cambiar a la continuación de cobertura bajo COBRA con asistencia con la prima?

Sí, las posibles personas elegibles para recibir asistencia pueden usar un periodo de elección para cambiar de la cobertura de seguro de salud del mercado individual (que obtuvieron ya sea a través del Mercado de Seguros Médicos®, como a través de CuidadoDeSalud.gov, o fuera del Mercado) a la continuación de cobertura bajo COBRA con asistencia con la prima. Adicionalmente, puede aplicar al mismo y, de ser elegible inscribirse en Medicaid en cualquier momento. Si opta por inscribirse en la continuación de cobertura bajo COBRA con asistencia con la prima, no será más elegible para un crédito fiscal para primas, o para pagos anticipados del crédito fiscal para primas, para la cobertura del

Mercado a la que de otro modo tendría derecho durante este período de asistencia con la prima. Debe comunicarse con el Mercado para que sepan que se ha registrado en otra cobertura esencial mínima o tendrá que devolver una parte o la totalidad de los pagos anticipados del crédito fiscal de la prima realizados en su nombre durante el período en que estuvo inscrito tanto en la continuación de cobertura bajo COBRA como en la continuación del Mercado. Esta devolución sería necesaria al presentar la declaración de la renta de 2021 (véase más adelante la información adicional sobre cómo contactarse con el Mercado).

P19: ¿Puedo finalizar la cobertura de mi seguro de salud individual retroactivamente si puedo calificar por COBRA con asistencia con la prima a partir del 1 de abril?

Generalmente, no se permite a los inscritos terminar la cobertura adquirida retroactivamente a través del Mercado. Debe hacerlo de forma prospectiva. Si quiere finalizar la cobertura que obtuvo en el Mercado de Seguros Médicos®, como [CuidadoDeSalud.gov](https://www.CuidadoDeSalud.gov), porque desea cambiarse a la continuación de cobertura bajo COBRA con asistencia con la prima, debe actualizar su aplicación del Mercado o llamar al 1-800-318-2596 (TTY: 1-855-889-4325). Si su estado posee su propia plataforma del Mercado, encuentre la información de contacto de su Mercado estatal aquí: <https://www.CuidadoDeSalud.gov/es/marketplace-in-your-state/>.

Si desea finalizar la cobertura del seguro de salud individual que obtuvo fuera del Mercado, por ejemplo, directamente de una compañía de seguros, debe ponerse en contacto con la compañía de seguros para hacerlo.

P20: ¿Qué debo considerar cuando estoy tomando una decisión si continúo con la cobertura del seguro de salud del mercado individual o me cambio a la continuación de cobertura bajo COBRA con asistencia con la prima?

Debe considerar los factores que normalmente analiza cuando decide sobre cual seguro de salud es apropiado para usted y su familia. Por ejemplo, además de los costos de las primas, quizás quiera comparar los requisitos de participación en los costos, como los deducibles y los copagos del plan. Quizás quiera considerar también el progreso que ha hecho hacia su deducible y otros acumuladores del plan, y comparar las redes de proveedores y los formularios de medicamentos recetados de los diferentes planes y opciones de cobertura en base a las necesidades de atención médica de su familia. No obstante, cabe destacar que si usted se encuentra actualmente empleado por un empleador que ofrece la continuación de cobertura bajo COBRA, puede inscribirse en la cobertura del Mercado pero será inelegible para recibir un subsidio o un crédito fiscal para la prima de la cobertura del Mercado durante el período en que se le ofrece la continuación de cobertura bajo COBRA, con asistencia con la prima.

P21: ¿Puedo calificar para un periodo de inscripción especial (SEP, por sus siglas en inglés) para inscribirme en una cobertura de seguro de salud del mercado individual, como por ejemplo a través del Mercado de Seguros Médicos®, cuando mi asistencia con la prima de COBRA finaliza el 30 de septiembre? ¿Qué sucede si mi continuación de cobertura bajo COBRA finaliza antes de esa fecha?

Cuando su asistencia con la prima de COBRA finaliza, podrá optar por una SEP para inscribirse en una cobertura a través de un Mercado de Seguros Médicos®, o para inscribirse en una cobertura de salud individual fuera del Mercado. También puede calificar para SEP cuando haya llegado al final de periodo máximo de cobertura de COBRA. Para más información sobre este SEP, véase: <https://www.CuidadoDeSalud.gov/es/unemployed/cobra-coverage/>.

Para obtener más información acerca de inscribirse en una cobertura del Mercado, véase: [CuidadoDeSalud.gov](https://www.CuidadoDeSalud.gov), o puede llamar a 1-800-318-2596 (TTY: 1-855-889-4325). Si su estado tiene una plataforma propia del Mercado, encuentre la información de contacto de su Mercado estatal aquí: <https://www.CuidadoDeSalud.gov/es/marketplace-in-your-state/>.

Puede solicitar y, si cumple con los requisitos, inscribirse en la cobertura de Medicaid en cualquier momento. Para más información, visite: <https://www.CuidadoDeSalud.gov/es/medicaid-chip/getting-medicaid-chip/>.

Más información

P21: ¿Como puedo obtener más información sobre mi derecho a la continuación de cobertura bajo COBRA o la asistencia con la prima, incluso ayuda si mi empleador ha denegado mi solicitud de asistencia con la prima?

Para los planes de salud grupal patrocinados por empleadores del sector privado, la guía y otra información están disponibles en el sitio web del DOL en <https://www.dol.gov/cobra-subsidy>. También puede contactar a uno de los asesores sobre beneficios de EBSA en <https://www.dol.gov/agencies/ebsa/es/about-ebsa/ask-a-question/hace-una-pregunta> o al 1-866-444-3272.

Los asesores sobre beneficios de EBSA pueden también ayudarlo si siente que su plan o el empleador ha denegado incorrectamente su solicitud de tratamiento como persona elegible para recibir asistencia. Los empleadores y los planes podrán estar sujetos a un impuesto especial en virtud del Código de Impuestos Internos por no cumplir con los requisitos de la continuación de cobertura bajo COBRA. Este impuesto podrá ser de hasta \$100 por beneficiario calificado, pero no más de \$200 por familia, por cada día en que el plan o el empleador infringió las reglas de COBRA. Si siente que se le ha denegado incorrectamente la asistencia con la prima, contáctese con EBSA en <https://www.dol.gov/agencies/ebsa/es/about-ebsa/ask-a-question/hace-una-pregunta> o al 1-866-444-3272.

Si trabaja para un empleador estatal o del gobierno local y tiene preguntas acerca de la asistencia con la prima, por favor contacte a los Centros de servicios de Medicare y Medicaid por medio de un correo electrónico a phig@cms.hhs.gov o llame al 410-786-1565.