

실직 후 퇴직 및 건강 보험 혜택 보호

실직이나 근무시간 축소로 퇴직 및 건강 보험 혜택을 잃게 됩니다. 그러나, 연방법은 고용 변경 시 고용인 (및 그들의 가족)을 보호할 수 있습니다. 혜택 범위 옵션은 다양한 요인에 따라 달라지며 선택 전에 옵션을 비교하는 것이 좋습니다.

다른 고용에 기반한 건강 보험 플랜에 가입할 수 있습니다

한 직업에서 다른 직업으로 변경할 때 건강보험 범위에 대한 자격을 잃을 수 있으나 "특별 가입"으로 그 계획에 가입함을 고려하여 다른 건강 보험 혜택을 사용할 수 있습니다 (예를 들어, 배우자의 고용 기반 계획을 통해). 건강 보험 이동성 및 책임성 법 (HIPAA) 하에, 특별 가입으로 공개 가입 기간에 관계 없이, 자격 있는 계획에 귀하와 가족들이 가입할 수 있습니다. 자격을 얻으려면, 귀하의 원래 혜택 범위를 잃은 지 30일 내에 특별 가입을 요청해야 합니다. 귀하의 혜택 범위는 가입 요청 후 첫달의 첫째날부터 효력을 발휘해야 합니다.

고용 기반의 단체 건강 보험 플랜 범위(배우자의 계획으로 특별 가입 등)에 가입 시, 단체 건강 보험 플랜 및 보험회사는 기존 질병에 대한 치료를 거절할 수 없습니다.

이전의 건강 보험 플랜을 계속사용할 수 있습니다

통합 옴니버스 조정법(COBRA)은 이전 고용인들과 그 가족들이 그들의 건강 보험 범위를 계속사용할 수 있도록 합니다. 아래와 같은 경우 COBRA 에 자격이 있습니다:

- 해고되었거나 직장을 그만두거나 퇴직했거나 근무 시간이 줄어든 경우;
- 중대한 위법 행위로 해고되지 않은 경우;
- 귀하의 고용자가 20인 이상의 직원을 고용하고 있을 때;
- 귀하가 고용주의 단체 건강 보험 플랜에 가입했을 때; 및
- 귀하의 고용주가 건강 보험 플랜을 지속시킬 때.

고용이 만료되었을 때, 귀하의 건강 보험은 COBRA 상의 귀하의 권리를 설명하는 서면 공지를 제공해야 합니다. 공지가 제공되거나 귀하의 건강 보험 기간이 종료된 때 중 늦은 시기부터 60일 이내에 COBRA 상의 혜택에 날인해야 합니다. 건강 보험 혜택이 종료된 날로 시작되며 18 개월 (어떤 경우는 더 긴 기간까지)까지 유지됩니다. 그러나, 건강 보험 플랜은 전체의 단체를 납입액과 2퍼센트의 관리비를 낼 것을 요구할 수 있습니다.

COBRA보험을 선택했고, 원치 않게 직장에서 해고됐거나 근무 시간이 단축했다면 COBRA 보험료의 100 %를 보조금으로 받을 자격이 될 가능성이 있습니다. 이 보조금은 미국 구조 계획법(American Rescue Plan Act)에 따라 2021년 4월 1일부터 2021년 9월 30일까지의 보험기간 동안 받을 수 있습니다. 보조금은 기타 건강 보험 (배우자 보험, 새 고용주가 제공하는 보험 또는 메디케어 (Medicare) 등)을 받을 자격이 되거나 COBRA 최대 보험기간에 도달하는 경우 더 일찍 지급이 종료됩니다. 처음 선택권이 있었을 때 COBRA보험을 선택하지 않았거나 COBRA를 선택했었지만 차후 취소한 경우, COBRA 보험 기간이 만료되지 않았다면 보험 재선택 기회가

있습니다. 보험사는 새로운 선택 기간 및 보조금에 대한 귀하의 권리에 대해 통지를 해야 합니다. (COBRA에 대해서 더 알고자 하시면, 이 카드의 후면의 링크나 전화번호를 통해 COBRA 하의 건강 보험 혜택에 대한 고용인의 지침의 무료 배본을 주문해 주십시오.) 보조금에 대한 자세한 정보는 <https://www.dol.gov/COBRA-subsidy> 를 방문하거나 1-866-444-3272로 전화하여 혜택 관련 상담사와 상담하십시오.

개인 혜택에 가입할 수 있습니다

다른 옵션으로는 건강 보험 시장을 통해 개인 보험 혜택을 구입하는 것입니다. 시장을 통해 해당 지역에서 사용 가능한 건강 보험 플랜 옵션을 한 곳에서 볼 수 있습니다. 귀하는 월간 납입액을 즉시 낮추는 세금환급에 자격이 있을 수 있습니다. 2021년 4월 1일부터 미국 구조 계획법이 새액공제 자격 범위를 넓혀 마켓플레이스 (Marketplace) 보험료를 한층 더 축소시킵니다. 가입하기로 결정하기 전에 보험료, 공제액 및 본인 부담 비용이 얼마인지 확인할 수 있습니다. 시장에서 제공하는 범위에 대한 특별 등록 기회를 받을 수도 있습니다. 더 이상의 정보는 [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov) 를 방문하여 알아보십시오.

퇴직 자산 보호

실직한 경우 플랜 관리자에게 계획의 요약 계획 설명 (SPD) 사본 및 개별 혜택 명세서 사본을 요청하십시오. 요약 계획 설명은 계획이 제공하는 혜택, 징수시기 및 401(k) 계정이 있는 경우 계획이 새 고용주 계획 또는 IRA로 연장할 수 있는지 여부를 알려줍니다. 개별 혜택 명세서로 귀하의 계정 잔고를 알 수 있습니다. 중요한 서류를 보관하십시오. 또한, 개별 혜택 명세서는 기간별로 제공되므로 주소 변경에 대해 계획 관리자에게 통고해 주십시오. (귀하의 퇴직 혜택 보호에 대한 더 이상의 정보는 아래의 링크나 전화번호를 사용해 퇴직 플랜에 대해 알아야 할 것의 무료 사본을 주문해 주십시오.)

지금 사실을 확인하세요

HIPAA, COBRA, Affordable Care Act 와 Employee Retirement Income Security Act의 권리와 책임에 대해 질문이 있는 경우 EBSA에 연락해 주십시오.

건강 보험 시장을 통해 사용할 수 있는 건강 보험 옵션에 대한 더 이상의 정보는 [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov).



를방문해 주십시오

Employee Benefits Security Administration

미 노동부

간행물을 주문하고, 질문하며, 혜택 담당자의 지원을 요청하거나 또는 장애인이 접근가능한 자료를 요청하십시오:

주요 사이트: <https://www.dol.gov/agencies/ebsa>

수신인 부담 번호: 1-866-444-3272

Ask EBSA: <https://www.askebsa.dol.gov>

TTY: 202-501-3911

4 월 2021