

## **Ochrona świadczeń emerytalnych i ubezpieczenia zdrowotnego po utracie pracy**

Wypowiedzenie stosunku pracy lub zmniejszenie wymiaru godzin zatrudnienia może pociągnąć za sobą utratę świadczeń emerytalnych i ubezpieczenia zdrowotnego. Jednakże pracownikom i ich rodzinom mogą przysługiwać uprawnienia federalne, które pozwalają niekiedy ochronić świadczenia po zmianie zatrudnienia.

### **Zapis do innego planu ubezpieczeń – HIPAA (Health Insurance Portability and Accountability Act (Ustawa o elastyczności ubezpieczeń zdrowotnych) i Affordable Care Act (Ustawa o powszechnych ubezpieczeniach zdrowotnych)**

Ustawa HIPAA z 1996 r. określa uprawnienia do świadczeń po zmianie pracodawcy. Jeżeli dostępne jest inne ubezpieczenie zbiorowe (np. w ramach planu ubezpieczeniowego oferowany przez pracodawcę współmałżonka), należy wziąć pod uwagę zapisanie się do niego. Daje to zatrudnionym i ich rodzinom sposobność zapisania się poza okresami otwartej rekrutacji do planu, który przysługuje im skądinąd. Jednakże aby się zakwalifikować, trzeba wnieść wniosek w ciągu 30 dni od utraty uprawnień do poprzedniego ubezpieczenia. Po złożeniu wniosku o przyjęcie w szczególnej sytuacji ubezpieczenie musi wejść w życie najpóźniej pierwszego dnia miesiąca rozpoczynającego się po dacie złożenia wniosku.

Na mocy Ustawy o powszechnych ubezpieczeniach zdrowotnych (Affordable Care Act), jeżeli wniosek dotyczy zapisu do planu ubezpieczenia zbiorowego oferowanego przez pracodawcę (np. planu współmałżonka poza okresami otwartej rekrutacji) to wówczas plany zbiorowe rozpoczynające się od lub po 1 stycznia 2014 roku jak i ubezpieczyciele nie mogą nikomu odmówić świadczeń opieki zdrowotnej obejmującej uprzednio istniejące stany chorobowe. Taka ochrona już obowiązuje w stosunku do osób w wieku poniżej 19 lat.

### **COBRA – pozostanie w dotychczasowym planie ubezpieczeniowym**

Ustawa z 1985 roku pt. Consolidated Omnibus Budget Reconciliation Act (Skonsolidowana ustawa budżetowa) – znana również pod skrótową nazwą COBRA – może pomóc byłym pracownikom i ich rodzinom w zachowaniu ciągłości ubezpieczenia zdrowotnego. Uprawnienie takie może przysługiwać osobom, którym wypowiedziano pracę, które odeszły z miejsca pracy lub przeszły na emeryturę lub rentę, albo którym zmniejszono wymiar godzin pracy. (Jednakże nie przysługuje ono osobom zwolnionym karnie). Pracodawca musi zatrudniać co najmniej 20 pracowników, osoba zainteresowana musi uczestniczyć w oferowanym przez pracodawcę zbiorowym planie ubezpieczeń zdrowotnych oraz pracodawca musi kontynuować oferowanie takiego planu.

Po ustaniu zatrudnienia plan musi udzielić pisemnej informacji na temat uprawnień pracowników w ramach ustawy COBRA, w dokumencie pt. COBRA Election Notice. Pracownik ma 60 dni od daty udzielenia wyjaśnienia lub od daty ustania ubezpieczenia – zależnie od tego, która z tych dat jest późniejsza – aby zapisać się na ubezpieczenie zbiorowe pod ustawą COBRA (to elect COBRA). Rozpocznie się ono od dnia, w którym ubezpieczenie ustało i będzie trwać do 18 miesięcy (w niektórych przypadkach dłużej). Jednakże plan może wymagać zapłacenia pełnej składki ubezpieczenia grupowego plus 2% opłaty administracyjnej.

**UWAGA:** Osoba która straciła ubezpieczenie zdrowotne przy utracie pracy nie z własnej woli lub zredukowano jej ilość godzin pracy przez określony czas ma prawo do zachowania ciągłości ubezpieczenia zdrowotnego pt. COBRA zgodnie z nową Ustawą: American Rescue Plan Act of 2021. Ta Osoba ma prawo do zachowania tego pokrycia bez opłat od 1 kwietnia 2021 r. do 30 września 2021 r. Darmowe ubezpieczenie zakończy się wcześniej jeżeli: upłynie maksymalny okres obowiązyającego pod Ustawą COBRA (Consolidated Omnibus Budget Reconciliation Act), lub w międzyczasie ta Osoba zakwalifikuje się do innego ubezpieczenia zdrowotnego (przez nowego pracodawcę lub pracodawcę ze strony współmałżonka albo Medicare). Osoby które nie przystąpiły do ubezpieczenia zdrowotnego pt. COBRA przy pierwszej okazji ze względu na

koszt lub zrezygnowały, mają kolejną możliwość przystąpienia, o ile nie upłynął okres ważności pod Ustawą COBRA. Sponsor planu ubezpieczenia zdrowotnego (pracodawca lub firma ubezpieczeniowa) musi dostarczyć Poczta nowe zawiadomienie o ponownego przystąpienia tych praw. ubezpieczeniowa) musi dostarczyć Poczta nowe zawiadomienie o ponownego przystąpienia tych praw. Więcej informacji na temat COBRA można znaleźć w publikacji *An Employee's Guide to Health Benefits Under COBRA* (Przewodnik dla pracowników na temat świadczeń zdrowotnych w ramach COBRA). Aby uzyskać fakty i odpowiedzi na pytania na temat dotacji lub COBRA, prosimy odwiedzić stronę <https://www.dol.gov/COBRA-subsidy> lub dzwonić pod numer bezpłatny **1-866-444-3272** (można prosić Polskiego tłumacza).

## **Affordable Care Act – jak znaleźć nowy plan ubezpieczenia zdrowotnego**

Oprócz ubezpieczenia w ramach planu oferowanego przez pracodawcę, istnieją inne możliwości ubezpieczeń zdrowotnych. Na podstawie Ustawy o powszechnych ubezpieczeniach zdrowotnych można wykupić ubezpieczenie na rynku ubezpieczeń zdrowotnych (Health Insurance Marketplace). Rynek pozwala zapoznać się ze wszystkimi opcjami planów, które dostępne są na danym terenie. Osobie może przysługiwać nowy rodzaj niższej podatkowej na pokrycie kosztu ubezpieczenia, co obniży miesięczne składki. UWAGA: Od 1 kwietnia 2021 r., Ustawa pt. American Rescue Plan Act of 2021 również zwiększa dostępność ulg podatkowych, które zmniejszają koszt ubezpieczenia otrzymane na Rynku Ubezpieczeń Zdrowotnych (Health Insurance Marketplace). Należy zadzwonić pod numer **1-800-318-2596**. Przed podjęciem decyzji o zapisie można zapoznać wysokość składki (premium), udziału własnego (deductible) i wydatków z własnej kieszeni (out-of-pocket costs). Nie można nikomu odmówić ubezpieczenia ze względu na istniejący stan chorobowy i rynek ubezpieczeń nie przewiduje wykluczeń z tego powodu. Osoby, którym przysługują uprawnienia na mocy COBRA, powinny uzyskać informacje zarówno o ubezpieczeniach COBRA i innych dostępnych na rynku i porównać różne opcje przed podjęciem decyzji, którą z nich wybrać. Aby uzyskać więcej informacji, prosimy odwiedzić strony [HealthCare.gov](http://HealthCare.gov).

## **ERISA – ochrona przywilejów emerytalnych**

Ustawa z 1974 r., pt. Employee Retirement Income Security Act (Ustawa o zabezpieczeniu świadczeń emerytalnych), tzw. ERISA, udziela wskazań pracodawcom prowadzącym plany emerytalne i daje pracownikom dostęp do określonej informacji na temat tych planów. Na przykład jeżeli pracownik straci pracę, powinien zażądać sumarycznego opisu planu (summary plan description, SPD) oraz indywidualnego wyciągu z konta emerytalnego. SPD określa przysługujące w ramach planu świadczenia i kiedy będą należne. Jeżeli pracownik posiada konto 401(k), SPD określa czy plan zezwala na przeniesienie stanu konta do planu innego pracodawcy lub na konto IRA. Indywidualny wyciąg z konta emerytalnego określa bieżący stan konta i stanowi ważny dokument, który należy przechowywać. Więcej informacji na temat ochrony swoich świadczeń emerytalnych można znaleźć w publikacji *What You Should Know About Your Retirement Plan* (Co trzeba wiedzieć o swoim planie emerytalnym).

## **Uzyskaj fakty TERAZ**

Odpowiedzi na pytania dotyczące uprawnień i obowiązków w ramach HIPAA, COBRA, Affordable Care Act i ERISA znajdują się na stronie <https://www.askebsa.dol.gov> lub można je uzyskać telefonując pod nr **1-866-444-3272** aby zamówić wymienione tu publikacje lub zwrócić się o pomoc doradcy do spraw świadczeń.

Aby uzyskać więcej informacji na temat opcji ubezpieczeń zdrowotnych dostępnych za pośrednictwem rynku ubezpieczeń, prosimy odwiedzić stronę [healthcare.gov](http://healthcare.gov).



Państwowy Departament Pracy, U.S.A  
Agencja Zabezpieczeniowa Świadczeń Pracowniczych  
kwiecień 2021