



## Conocimientos Financieros y de Salud: Decidir entre COBRA y el seguro médico del Mercado de Salud

Si la cobertura ofrecida por su trabajo termina porque ha perdido su empleo, tiene 60 días para decidir si quiere:

- continuar con la cobertura de su trabajo a través de COBRA
- inscribirse en un plan de seguro médico a través del Mercado de Salud, o
- quedarse sin seguro médico.

**TOME EN CUENTA:** Si elige continuar sus beneficios a través de COBRA, es posible que NO pueda cambiarse a un plan del Mercado de Salud hasta el próximo período de Inscripción Abierta o hasta que su cobertura de COBRA termine después de 18 meses. Decidir que el plan de COBRA es demasiado caro y cancelar la cobertura o dejar de pagar su plan NO es un evento que le permitirá inscribirse en una nueva cobertura.

### COBRA

**COBRA** es una ley que permite a un empleado mantener su cobertura médica ofrecida por su empleador después de dejar o perder su trabajo hasta 18 meses o más tiempo, en ciertas circunstancias.

#### Inscribiéndose en COBRA:

- Su empleador debe notificarle sobre su derecho a elegir la cobertura de continuación COBRA.
- Tiene 60 días después del último día de su cobertura médica a través de su empleador para elegir la cobertura de continuación COBRA.
- Tiene otros 45 días para pagar la primera prima (que cubre el período desde que perdió su cobertura).

**El costo de COBRA:** Según la Kaiser Family Foundation, la mayoría de las personas no terminan inscribiéndose en COBRA debido al costo. En promedio, el costo de planes basados en el trabajo en el 2019 fue de \$7,188 por persona y \$20,576 para la cobertura familiar.

### Planes del Mercado de Salud

El **Mercado de Salud** consiste de planes privados de cobertura médica, disponibles por el mercado creado por la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio. Las personas elegibles también pueden acceder a la asistencia financiera.

#### Inscribiéndose en un seguro médico a través del Mercado de Salud:

- Fuera de la Inscripción Abierta (1 de noviembre al 15 de diciembre), sólo puede inscribirse en un plan del Mercado de Salud dentro de 60 días de un evento de vida que lo califique para un Período Especial de Inscripción, es decir, una pérdida de cobertura.
- Ciudadanos y ciertos inmigrantes son elegibles para inscribirse en el Mercado de Salud.
- Existen criterios adicionales para la asistencia financiera del Mercado de Salud.

#### El costo de los seguros médicos del Mercado de Salud:

La asistencia financiera está disponible para la mayoría de las familias a efectos fiscales (unidad familiar) que reúnen los requisitos establecidos. Los residentes del centro de Texas tenían más de 50 opciones disponibles en el 2020; los precios de los planes varían según el tamaño del hogar, la estimación de ingresos y el plan.

### Estamos disponibles para ayudarle con cita previa

Llame a nuestro programa y deje un mensaje de voz al **512-381-4520**

Envíe sus preguntas o inquietudes por correo electrónico a [enroll@foundcom.org](mailto:enroll@foundcom.org)

Use nuestro [calendario de citas en línea](#)

(<https://foundcom.org/prosper-centers/cobertura-medica/>)

## Comparando COBRA con las opciones de planes del Mercado de Salud

### Porque COBRA

Aunque es caro, alguna gente se inscribe en COBRA debido a sus necesidades de salud. La cobertura de COBRA es continua y usted mantiene acceso a la misma red de médicos y hospitales. No tiene que reiniciar el deducible de su plan o el máximo de gastos de su bolsillo a mitad del año.

### Porque un plan del Mercado de Salud

El costo mensual alto de COBRA tiende a motivar a la gente que ha perdido recientemente su cobertura laboral a elegir un plan del Mercado de Salud, especialmente dada la reciente disminución de ingresos generalmente asociada a la pérdida de trabajo.

Porque las circunstancias financieras y de salud de cada persona son únicas, el equipo de Cobertura Médica de los Centros de Prosperidad asiste con la investigación y comprensión de sus opciones. Le recomendamos que compare los costos, los beneficios cubiertos, y las redes de proveedores de su cobertura laboral con las opciones del Mercado de Salud antes de tomar una decisión.

### ¿Ya eligió continuar sus beneficios a través de COBRA?

- Si ya ha aceptado COBRA, pero aún se encuentra dentro de los 60 días desde que finalizó su cobertura laboral, aún es elegible para cambiar a un plan del Mercado de Salud basado en el evento de vida original que lo calificó para la pérdida de cobertura.
- DESPUÉS de los 60 días, cancelar o dejar de pagar COBRA no abre un nuevo evento de vida que lo califique para un Periodo Especial de Inscripción basado en una pérdida de cobertura. Nuestro equipo puede ayudarle a determinar si otro evento de vida lo podría calificar para inscribirse en un plan.
- Si ya ha aceptado COBRA y su empleador está contribuyendo a los costos de la prima de COBRA, pero luego su empleador deja de contribuir a los costos, esa situación lo calificaría para otro evento de vida que lo permitiría cambiarse a un plan del Mercado de Salud.