

Perder la cobertura basada en el empleo

Si pierde su cobertura de salud a través de su empleador o el empleador de un familiar, tiene 2 opciones principales para permanecer cubierto.

Opción 1: Obtenga cobertura de salud a través del Mercado

- **Solicite cobertura** a través del Mercado para averiguar si puede obtener un plan de seguro médico del Mercado para el resto del año a través de un Período Especial de Inscripción.
 - Cree una cuenta o inicie sesión en una existente en [CuidadoDeSalud.gov](https://www.cuidadodesalud.gov). También puede ponerse en contacto con el Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596 (TTY: 1-855-889-4325).
 - Cuando presente la solicitud, elija "No" cuando se le pregunte si actualmente tiene cobertura de salud o si está ofreciendo cobertura de salud a través de su empleo. Cuando se le pregunte si alguien perdió recientemente la cobertura de salud calificada, seleccione los nombres de todas las personas en su solicitud para las que desea cobertura.
 - Guarde cualquier documento relacionado con su cobertura basada en el empleo, incluida la evidencia de que su cobertura ha terminado o pronto terminará; es posible que los necesite cuando solicite un Período Especial de Inscripción.
 - **Tendrá 60 días para inscribirse** en el Mercado a partir del momento en que finalice su cobertura, que puede o no ser el último día de empleo. También puede elegir un plan del Mercado **hasta 60 días antes** de que finalice su cobertura, para que su cobertura del Mercado comience lo antes posible después de que termine su cobertura basada en el empleo.

Nota: Abandonar la cobertura voluntariamente no lo califica para un Período Especial de Inscripción, a menos que los ingresos de su hogar hayan disminuido o un cambio en su cobertura anterior lo haga nuevamente elegible para ahorros en un plan del Mercado.

■ Averigüe si califica para el ahorro de costos

- Después de solicitar, descubrirá si califica para un **crédito tributario** para reducir sus primas mensuales y **ahorros adicionales** en costos de atención médica de su bolsillo, como deducibles y copagos.
- También averiguará si califica para cobertura **gratuita o de a bajo costo** a través de Medicaid o el Programa de seguro médico para niños (CHIP).
Nota: Puede solicitar e inscribirse en Medicaid o CHIP en cualquier momento; no necesita un Período Especial de Inscripción.

■ Pague su primera prima para comenzar su cobertura.

- Su cobertura no comenzará hasta que pague.
- Una vez que se inscriba, pagará sus primas directamente a la compañía de seguros, no al Mercado.
- Asegúrese de pagar sus primas mensuales a tiempo o la compañía de seguros podría cancelar su cobertura.
- Obtenga más información en [cuidadodesalud.gov/es/apply-and-enroll/how-to-apply/](https://www.cuidadodesalud.gov/es/apply-and-enroll/how-to-apply/)

¿Qué tan pronto puede comenzar la cobertura del Mercado?

- **Si ya perdió la cobertura**, su cobertura del Mercado puede comenzar el primer día del mes después de seleccionar un plan. Por ejemplo, si solicita e inscribe en un plan del Mercado antes del 31 de mayo, su nueva cobertura puede comenzar el 1 de junio.
- **Si sabe que perderá la cobertura dentro de los próximos 60 días**, puede presentar una solicitud en [CuidadoDeSalud.gov](https://www.cuidadodesalud.gov) si su cobertura termina si está perdiendo la cobertura de salud a través de su empleo. Por ejemplo, si sabe que perderá cobertura el 30 de abril, solicite e inscribese en un plan del Mercado en cualquier momento de marzo o abril y su nueva cobertura puede comenzar el 1 de mayo.

¿No está listo para solicitar?

- **Obtenga un resumen de los planes y precios** según sus ingresos en [cuidadodesalud.gov/es/see-plans/#/](https://www.cuidadodesalud.gov/es/see-plans/#/)
- Visite [cuidadodesalud.gov/es/income-calculator/](https://www.cuidadodesalud.gov/es/income-calculator/) para obtener ayuda para estimar tus ingresos.

Opción 2: Obtener cobertura COBRA

Es posible que pueda comprar **cobertura de continuación COBRA** a través de su anterior empleador (para usted y su familia), generalmente durante un máximo de **18 meses**.

- Probablemente tendrá que pagar la prima mensual completa usted mismo, además de una pequeña tarifa administrativa porque los empleadores no tienen que ayudar a pagar la cobertura de sus empleados según COBRA.
- Mientras esté inscrito en la cobertura COBRA, no será elegible para ningún ahorro en sus primas o gastos de bolsillo que obtendría a través del Mercado, si fuera elegible.
- Una vez inscrito en COBRA, puede cambiar a un plan del Mercado durante el Período de Inscripción Abierta anual del 1 de noviembre al 15 de enero, o cuando califique para un Período Especial de Inscripción una vez que finalice su cobertura COBRA. También puede solicitar e inscribirse en Medicaid en cualquier momento. Si califica, puede cancelar su cobertura COBRA antes de tiempo.

Si ya está inscrito en COBRA, puede tener opciones en el Mercado y aún puede calificar para un Período Especial de Inscripción debido a:

- Pérdida de cobertura. Tiene **60 días antes o 60 días después de su pérdida de la cobertura basada en el empleo Pre-Cobra para inscribirse en la cobertura del Mercado**. También puede calificar para créditos tributarios para las primas si termina su cobertura COBRA, o si no la aceptó para empezar. Si planea abandonar su cobertura COBRA antes de que comience su plan del Mercado, puede seleccionar "No" cuando la solicitud le pregunte si actualmente está inscrito en la cobertura COBRA.
- Cambio de costos, como si los costos de su cobertura COBRA cambian porque tu antiguo empleador dejó de contribuir, por lo que tiene que pagar el costo completo.

Conozca más sobre la cobertura COBRA y el Mercado en ciudadodesalud.gov/es/unemployed/cobra-coverage/

¿Cómo puedo obtener más información?

Para obtener más información sobre la cobertura a través del Mercado o sus beneficios y protecciones, visite **CuidadoDeSalud.gov** o llame al Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-855-889-4325.

Tiene derecho a obtener su información en un formato accesible, como letra grande, braille o audio.

También tiene derecho a presentar una queja si siente que ha sido discriminado.

Visite [CMS.gov/About-CMS/Agency-Information/Aboutwebsite/CMSNondiscriminationNotice](https://www.cms.gov/About-CMS/Agency-Information/Aboutwebsite/CMSNondiscriminationNotice) (en inglés),

o llame al 1-800-318-2596. Los usuarios de TTY pueden llamar al: 1-855-889-4325.

Mercado de Seguros Médicos

CMS Producto No. 11799-S

Mayo 2023

Este producto fue financiado con dinero de los contribuyentes de los Estados Unidos.



CuidadoDeSalud.gov