

Departamento de Trabajo de los EE. UU.
Administración de Seguridad de Beneficios del Empleado
27 de enero de 2010

REDUCCIÓN DE PRIMAS SEGÚN COBRA

La Ley de Recuperación y Reinversión de los Estados Unidos de 2009 ("ARRA", por sus siglas en inglés), según su enmienda el 19 de diciembre de 2009 por la Ley de Apropiaciones 2010 del Departamento de Defensa (DOD, por sus siglas en inglés) asegura reducciones en las primas para beneficios de salud bajo la Ley de Consolidación y Reconciliación Total de Presupuesto de 1985 (COBRA, por sus siglas en inglés). Las personas elegibles solo pagan el 35 por ciento de sus primas bajo COBRA y el 65 por ciento restante se reembolsa al proveedor de cobertura a través de un crédito tributario. Para calificar, las personas deben tener un suceso calificador para COBRA, que es el cese involuntario del empleo de un empleado cubierto. El cese involuntario debe producirse durante el período que comenzó el 1 de septiembre de 2008 y finaliza el 28 de febrero de 2010. La reducción de primas se aplica a períodos de cobertura de salud que comenzaron a partir del 17 de febrero y dura por un máximo de 15 meses.

COBRA

COBRA proporciona los trabajadores y su familia que pierden sus beneficios de salud el derecho a comprar cobertura de salud grupal brindada por el plan en ciertas circunstancias.

Si el empleador sigue ofreciendo un plan de salud grupal, el empleado y su familia pueden retener su cobertura de salud grupal durante un máximo de 18 meses pagando la tarifas grupales. La prima COBRA puede ser más caro que lo que la persona pagaba mientras estaba empleada, pero generalmente el costo es inferior al de la cobertura de seguro individual privada.

El administrador del plan debe notificar a los empleados afectados sobre su derecho a elegir COBRA. El empleado y sus familiares tienen 60 días cada uno para elegir la cobertura COBRA; de lo contrario, pierden todos los derechos a los beneficios COBRA.

COBRA generalmente no se aplica a planes patrocinados por empleadores con menos de 20 empleados. Muchos estados poseen requisitos similares para aseguradoras que brindan cobertura a pequeños empleadores. La reducción de primas está disponible para aseguradoras cubiertas por las leyes de estos estados.

Cambios relativos a la cobertura de continuidad de COBRA bajo ARRA, según la enmienda de la Ley 2010 del DOD

La Ley 2010 del DOD extendió el período de elegibilidad para la reducción de primas bajo COBRA por dos meses hasta el 28 de febrero de 2010 e incrementó el período máximo de recepción del subsidio seis meses más (de nueve a 15 meses).

Las personas que hayan alcanzado el final del período de reducción de prima original están en un "período de transición" dándoles un plazo adicional para pagar primas reducidas relacionadas con la extensión. El período de transición de una persona es el período que comienza inmediatamente después del final del número máximo de meses (generalmente nueve) de la reducción de primas bajo ARRA antes de su enmienda. Una persona está en un período de transición solo si las provisiones de reducción de prima siguen correspondiendo debido a la extensión de nueve a 15 meses y permanecen

elegibles para la reducción de prima en todos los demás aspectos. Se les debe proveer un aviso a estas personas (vea los detalles a continuación) sobre la extensión dentro de los 60 días del primer día de su periodo de transición. El periodo de transición de una persona puede incluir periodos de cobertura múltiples. El/los pago(s) retroactivos para el/los periodo(s) de cobertura debe realizarse en la fecha que ocurra más tarde de las siguientes: el 17 de febrero de 2010, a los 30 días haber sido provisto el aviso, o el final del periodo de gracia de pago que, de otra forma, sería aplicable. (Para obtener más información sobre el "periodo de transición", vea las Preguntas Frecuentes sobre las Disposiciones de Extensión de Reducción de Primas COBRA en el portal de Internet de EBSA en www.dol.gov/cobra).

Las personas que perdieron su subsidio y pagaron el 100 por ciento de la prima en diciembre de 2009 deben comunicarse con su administrador de plan o el empleador que patrocina el plan para hablar de un crédito para meses futuros de cobertura o un reembolso del sobrepago.

Elegibilidad para la reducción de primas: La reducción de primas para la cobertura de continuidad de COBRA está disponible para "personas elegibles para asistencia".

Una "personas elegibles para asistencia" es un empleado o miembro de su familia que:

- tenga un suceso calificador para cobertura de continuidad bajo COBRA o si una ley estatal brinda cobertura de continuidad comparable (por ejemplo, las leyes llamadas "mini-COBRA"), es decir, el cese involuntario del empleado en cualquier momento desde el 1 de septiembre de 2008 hasta el 28 de febrero de 2010; y
- elija la cobertura COBRA oportunamente.

Las personas elegibles para otra cobertura de salud grupal (como un plan conyugal) o Medicare no son elegibles para la reducción de primas. No existe reducción de primas para periodos de cobertura anteriores al 17 de febrero de 2009.

Las personas elegibles para asistencia que pagan el 35 por ciento de su prima COBRA tienen que ser tratados como si hubieran pagado el monto total. La reducción de primas (65 por ciento de las primas total) es reembolsable al empleador, la aseguradora, o el plan de salud como un crédito para algunos impuestos laborales.

Período de cobertura

La reducción de primas se aplica a períodos de cobertura a partir del 17 de febrero de 2009. Un período de cobertura se un mes o un período menor por el que le plan ase cargo de una prima bajo COBRA. La reducción de primas de una persona finaliza al ser elegible para otra cobertura grupal (o Medicare), después de 15 meses del inicio de la reducción o cuando finaliza el período máximo de cobertura bajo COBRA, lo que ocurra primero. Las personas que pagan primas reducidas bajo COBRA deben informar a sus planes si pasan a ser elegibles para recibir cobertura bajo otro plan de salud grupal o Medicare.

Requisitos de aviso

La ARRA, según sus enmiendas realizadas por la Ley 2010 del DOD, exige que el plan notifique a ciertos participantes y beneficiarios actuales y anteriores sobre la reducción de primas. El Departamento ha actualizado sus modelos existentes y ha creado un modelo adicional para ayudar a los planes y a las personas a cumplir con estos requerimientos. Cada modelo de aviso fue diseñado para un grupo específico de personas y contiene información para ayudar a satisfacer las disposiciones de aviso de ARRA, incluidas las que agregó la Ley 2010 del DOD.

Los planes sujetos a las disposiciones federales de COBRA deben proveer un Aviso General a todos los beneficiarios calificados, y no solo a empleados cubiertos, que fueron objeto de un suceso calificador en cualquier momento entre el 1° de septiembre de 2008 y el 28 de febrero de 2010, independientemente del tipo de suceso calificador, y a quienes aun no se les haya provisto un aviso de elección. Las personas objeto de cualquier evento calificador a partir del 19 de diciembre de 2009 deben recibir el Aviso General dentro de los plazos normales para la provisión de un aviso de elección de COBRA. El modelo de Aviso General actualizado incluye información sobre la reducción de primas, así como información requerida en un aviso de elección de COBRA.

Los administradores de planes también deben proveer un aviso a ciertas personas a las que ya se les ha provisto un aviso de elección de COBRA que no incluya información sobre ARRA, según sus enmiendas. El Departamento ha desarrollado un Aviso de Extensión de Asistencia con Primas. Este modelo de aviso incluye información sobre los cambios realizados a las disposiciones de reducción de primas de ARRA por la Ley 2010 del DOD. A continuación, se enumeran las personas afectadas y los requerimientos de plazos asociados.

- A las personas que eran “personas elegibles para asistencia” al 31 de octubre de 2009 (salvo que estuvieran en un periodo de transición – ver abajo) y personas que fueron objeto de cese en el empleo el 31 de octubre o en fecha posterior y que perdieron la cobertura de salud (salvo que ya se les haya provisto un Aviso General actualizado en tiempo hábil), se les debe proveer un aviso de los cambios efectuados en las disposiciones de reducción de primas de ARRA por la Ley 2010 del DOD a más tardar el 17 de febrero de 2010;
- Se les debe proveer a las personas que están en un “periodo de transición” un aviso de los cambios realizado en las disposiciones de reducción de primas de ARRA por la Ley 2010 del DOD dentro de los 60 días del primer día del periodo de transición. (El periodo de transición comienza inmediatamente después del final de los nueve meses de reducción de primas en efecto bajo ARRA antes de las enmiendas realizadas por la Ley 2010 del DOD, siempre y cuando las disposiciones de reducción de primas de la Ley 2010 del DOD corresponderían debido a la extensión de nueve a 15 meses).

Nota: Algunas personas pueden tener derecho a múltiples avisos. Para satisfacer las exigencias de avisos, se les debe proveer a estas personas un único aviso que incluya toda la información requerida, siempre y cuando el aviso sea provisto antes de la primera de las fechas requeridas.

Los emisores de seguros que proveen cobertura de seguro de salud de grupo deben proveer un aviso a las personas que se volvieron elegibles para la cobertura de continuidad bajo la ley estatal. El Departamento ha actualizado su modelo de Aviso Alternativo para ayudar a los emisores a satisfacer esta exigencia. Sin embargo, las exigencias de cobertura de continuidad varían según el estado y los emisores deben modificar este modelo de aviso según resulte necesario para que sea compatible con la ley estatal aplicable. Los emisores también pueden encontrar el modelo de Aviso de Extensión de Asistencia con Primas o el modelo actualizado del Aviso General adecuados para su uso en ciertas situaciones.

Revisión acelerada de denegaciones de reducción de primas: Las personas a las que se les niegue el tratamiento como personas elegibles para asistencia y, por consiguiente, se les niegue la elegibilidad para la reducción de primas (ya sea su plan, empleador o asegurador) pueden solicitar una revisión acelerada de la denegación por parte del Departamento de Trabajo de los EE.UU. El Departamento debe tomar una determinación dentro de 15 días laborales del recibo de una solicitud completada de revisión. El formulario de solicitud oficial está disponible en www.dol.gov/COBRA y puede ser presentado en línea o enviado por fax o por correo postal.

Cambio de opciones de beneficios: Si su empleador ofrece opciones adicionales de cobertura a empleados activos, el empleador puede (pero no se le exige) permitir que las personas elegibles cambien

las opciones de cobertura que tenían cuando se hicieron elegibles para recibir cobertura bajo COBRA. Para mantener la elegibilidad para la reducción de primas bajo ARRA, la cobertura diferente debe tener primas equivalentes o inferiores a la cobertura original de la persona. La cobertura diferente no puede ser una cobertura que brinde solo cobertura dental, de visión, una cuenta de gastos flexibles o cobertura para tratamiento brindado en un establecimiento en el sitio mantenido por el empleador.

Límites de ingresos: Si los ingresos brutos ajustados modificados de una persona para el año tributario en que se recibe la asistencia en las primas excede 145,000 dólares (o 290,000 dólares para co-solicitantes), entonces la cantidad de la reducción de primas durante el año tributario debe ser reembolsada. Para contribuyentes con ingresos brutos ajustados entre 125,000 dólares y 145,000 dólares (o 250,000 dólares y 290,000 dólares para co-solicitantes), la cantidad de la reducción de primas que debe ser reembolsada es reducida proporcionalmente. Las personas pueden renunciar permanentemente sus derechos de una reducción en las primas, pero no podrán obtener la reducción en las primas más adelante si sus ingresos brutos ajustados caen por debajo de los límites. Si piensa que sus ingresos pueden exceder las cantidades anotadas anteriormente, consulte a su preparador de declaraciones de impuestos o comuníquese con el Servicio de Impuestos Internos en www.irs.gov.

Esta ficha fue desarrollada por la Administración de Seguridad para los Beneficios de Empleados del Departamento de Trabajo de los EE. UU., Washington, DC 20210. Estará disponible en otros formatos a solicitud: Teléfono de voz: (202) 693-8664; Teléfono de texto: 1-202-501-3911. Asimismo, la información que contiene esta ficha constituye una guía de cumplimiento para entidades pequeñas a los efectos de la Ley de Igualdad en la Aplicación de Reglamentaciones a la Pequeña Empresa y la Agricultura de 1996 de los Estados Unidos ("SBREFA", por sus siglas en inglés).