

Declaración de continuación de la cobertura por medio de la COBRA

Este aviso contiene información importante para los afiliados elegibles de la Ley Integral Consolidada de Conciliación Presupuestaria (COBRA, por sus siglas en inglés) o los miembros inscritos actualmente en la COBRA sobre el derecho de continuar su cobertura para atención dental.

Si su cobertura grupal actual está por finalizar, existen varias opciones de cobertura posibles para usted y su familia:

1. Puede continuar recibiendo su cobertura por medio de la COBRA. Esto le permitirá comprar y continuar su cobertura actual. Comuníquese con su administrador actual de beneficios para obtener información sobre esta opción, formularios, plazos y costos.
2. Es posible que reúna los requisitos para obtener una oportunidad de inscripción especial con otro plan de salud grupal para el cual sea elegible (como el plan de su cónyuge), aunque normalmente ese plan no acepte afiliados tardíos. En general, usted debe solicitar la inscripción a ese plan en un periodo de 30 días antes del suceso por el cual finalice su cobertura actual.
3. Según la Ley de Atención Médica Asequible (Affordable Care Act) del 1.o de octubre de 2013, es posible que usted pueda adquirir cobertura por medio del Mercado de Seguros de Salud de su estado. Ser elegible para la COBRA no limita su elegibilidad para recibir cobertura o un crédito fiscal que pueda reducir sus primas mensuales. Ingrese al Mercado de Seguros de Salud de su estado para conocer la cobertura dental disponible y las primas, los deducibles, los gastos de bolsillo y los créditos fiscales que pueden aplicarse.

No deje de obtener cobertura dental y considerar todas las opciones antes de tomar una decisión sobre la inscripción.



