Extensión del seguro de salud

Qué necesita saber

Antes de que un joven con discapacidad cumpla 26 años, asegúrese de que continúe la cobertura de su seguro de salud. Tenga en cuenta que las opciones a continuación están a disposición de todos. Si reúne los requisitos, la extensión del seguro de salud no es automática y es necesario que tome algunas decisiones.

Continuación de la cobertura bajo su plan actual

Los jóvenes con discapacidad podrán continuar teniendo la misma cobertura de salud que tienen en el plan de sus padres si:

- el joven no puede estar empleado debido a una discapacidad intelectual, del desarrollo o física y además,
- el joven depende de los padres para su sostén.

Se debe enviar prueba de que el joven reúne estos requisitos a la compañía aseguradora del padre dentro de los 31 días posteriores a que el joven cumpla 26 años. Tenga en cuenta que la compañía de seguros puede solicitar que se presenten estas pruebas en forma anual. Tenga en cuenta que un empleador que tenga su propio programa de seguro de salud como por ejemplo, el Estado de Texas, está exento y no está obligado a extender la cobertura. Cuando el empleador esté autoasegurado, deberá preguntarle si extiende la cobertura. De lo contrario, hay otras opciones que puede considerar antes de que el joven cumpla 26 años.

Otras opciones

COBRA: Si no puede continuar la cobertura con el programa de seguro de salud actual, considere la posibilidad de obtener cobertura con COBRA (un plan de seguro de salud que se ofrece en virtud de la Ley Ómnibus Consolidada de Reconciliación Presupuestaria, conocida también como COBRA).COBRA es una ley federal que requiere a algunos programas de seguro de salud patrocinados por el empleador que ofrezcan una extensión temporal paga de la cobertura. Hable de los detalles con respecto a la duración y el costo de la cobertura con su empleador. Después que el joven cumpla 26 años, el empleador debe permitir que los padres soliciten COBRA durante un mínimo de 60 días.

ACA: Si COBRA es demasiado caro, póngase en contacto con el mercado de planes que se ofrecen en virtud de la Ley de Cuidado de Salud Asequible (ACA, por su sigla en inglés). El personal de este plan puede ayudarlo a encontrar otros planes que sean acordes con sus necesidades y tengan un costo menor. Para tener acceso al mercado de planes, visite HealthCare.gov.

Cómo obtener ayudar con las primas de los seguros

HIPP: el programa de Pago de Primas de Seguro Médico (Health Insurance Premium Payment o HIPP) puede ayudarle a la familia a ahorrar dinero en el pago de primas de seguro. Este programa puede ayudar a algunas familias con los gastos de bolsillo para el seguro de salud. HIPP cubre la prima o parte de la prima de (A) seguros de salud patrocinados por el empleador y (B) COBRA. Las familias en las cuales por lo menos uno de sus integrantes recibe Medicaid pueden reunir los requisitos para inscribirse en el programa.

TEXAS COUNCIL for DEVELOPMENTAL DISABILITIES
tcdd.texas.gov

Este trabajo cuenta con el apoyo a través de una subvención de la Administración para la Vida Comunitaria (ACL), Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS), Washington, D.C. 20201, con un 100 % de financiamiento federal por un total de $5,907,507. Los esfuerzos del consejo son los del beneficiario y no representan necesariamente los puntos de vista oficiales de ACL, HHS o el gobierno Estados Unidos.