



cancer.org | 1.800.227.2345

Obtención de seguro médico en el trabajo

Si su empleador ofrece cobertura de salud, podría requerir información sobre las diferentes opciones para usted y los miembros de su familia (dependientes).

- [¿Qué es un seguro de salud financiado por el empleador o un seguro de salud grupal?](#)
- [Cómo inscribirse en el seguro de salud en el empleo](#)
- [Cómo seleccionar el plan más adecuado para mí](#)
- [¿Debo considerar una póliza individual?](#)
- [¿Puedo obtener ayuda con las primas en el mercado de seguros médicos si no obtengo cobertura mediante el plan ofrecido en el trabajo?](#)
- [¿Puedo adquirir un plan en el mercado de seguros médicos si la cobertura para dependientes o familiares cuesta demasiado en el trabajo?](#)

¿Qué es un seguro de salud financiado por el empleador o un seguro de salud grupal?

El seguro de salud grupal es un tipo de cobertura de salud que muchmuchmuCg 95..BT 1 0 0 1 72 28

El seguro médico grupal tiene varias ventajas:

- Los costos suelen ser más bajos que la obtención de un plan individual por propia cuenta.
- Las condiciones preexistentes (condiciones médicas que tiene al momento de inscribirse para la cobertura) generalmente están cubiertas si se inscribe durante el periodo de inscripción abierta.
- Por lo general, ofrecen varios tipos de beneficios de salud, incluidos médicos, de la vista, dentales y con receta.

Cómo inscribirse en el seguro de salud en el empleo

Cuando comienzas un trabajo, generalmente hay un período de inscripción en el que puedes ver tus opciones y elegir tu plan de seguro médico. Algunos empleadores ofrecen cobertura de salud que comienza desde el primer día de trabajo. Otros pueden tener un período de espera (generalmente entre 30 y 90 días) en el que debe trabajar hasta que comience su cobertura de salud.

Después de eso, suele haber un periodo de inscripción abierta para todos los empleados una vez al año. Durante este tiempo, usted puede actualizar o cambiar sus beneficios de salud.

Otros horarios para inscribirse

También es posible que pueda inscribirse para obtener cobertura o agregar un dependiente incluso cuando no sea periodo de inscripción abierta si ocurren ciertos eventos de vida. Algunos de estos pueden incluir:

- Contrajo matrimonio
- Cambio legal del estado marital a divorcio o separación.
- El nacimiento de un bebé
- La adopción de un niño
- Usted o su cónyuge fue despedido o renunció al trabajo resultando en la pérdida de la cobertura del seguro
- Usted o su cónyuge se jubilaron o quedaron discapacitados, resultando en la pérdida de la cobertura del seguro
- La póliza del cónyuge dejó de ofrecer cobertura para la pareja

- ¿Están sus proveedores incluidos en la red de médicos y hospitales cubiertos por el plan?
- ¿Cubre el plan el costo de los medicamentos recetados?

¿Debo considerar una póliza individual?

Si está decidiendo entre obtener un seguro a través de su empleador o un seguro individual, aquí hay algunas cosas que debe tener en cuenta:

Si las primas del seguro médico ofrecido por su empleador cuestan más del 8.39% de su ingreso mensual (obtenido de multiplicar 0.0839 por el monto de su ingreso mensual), usted podría encontrar una mejor opción al explorar en el [mercado de seguros médicos de su estado](#)². Este monto puede cambiar con la inflación, así que consulte [healthcare.gov](#)³ para obtener la tarifa más actualizada.

¿Puedo obtener ayuda con las primas en el mercado de seguros médicos si no obtengo cobertura mediante el plan ofrecido en el trabajo?

Algunas veces. Usted puede calificar para ayuda con las primas o demás gastos si sus ingresos son bastante bajos. Si su cobertura individual en el trabajo cuesta 8.39% o más de su ingreso familiar, usted puede adquirir un plan del mercado de seguros médicos de su estado cuyas primas incluyan un subsidio.

¿Puedo adquirir un plan en el mercado de seguros médicos si la cobertura para dependientes o familiares cuesta demasiado en el trabajo?

Sí. A veces, incluso cuando su propia cobertura sea de un costo accesible, la cobertura familiar o de dependientes no lo es. Aún puede obtener seguro en el trabajo para usted y comprar en el mercado de seguros uno de menor costo para sus familiares.

Para más información

Además de la American Cancer Society, otras fuentes de información y de apoyo incluyen: .

Teléfono sin cargos: 1-866-444-3272 Sitio web: www.dol.gov/agencia/ebsa

Información sobre legislación de beneficios para los empleados, incluyendo los requisitos para los programas COBRA, FMLA, HIPAA de cobertura financiada por el empleador y planes autofinanciados de seguro médico. También cuenta con información sobre cambios recientes en las leyes sobre atención médica. La información para las personas en reserva para las Fuerzas Armadas que deben dejar su empleo para acudir al llamado de servicio activo, puede accederse en: www.dol.gov/elaws/vets/userra/mainmenu.asp⁴

State Health Care Marketplaces – US Department of Health and Human Services

Teléfono sin cargos: 1-800-318-2596 (también en español) TTY: 1-855-889-4325 Sitio web: www.healthcare.gov⁵

Provee información sobre la nueva ley de seguros médicos, le guía por los pasos necesarios para encontrar un seguro, y mucho más. Si no tiene acceso a Internet, el número de teléfono le conectará con el mercado de seguros médicos de su estado.

US Department of Health & Human Services Sitio Web: www.healthcare.gov⁶

Para la información más actual sobre atención médica y legislación sobre seguros médicos, y cómo le afecta.

National Association of Insurance Commissioners Teléfono sin cargos: 1-866-470-6242 Sitio web: naic.org/state_web_map.htm⁷

Ofrece información de contacto sobre la comisión de seguros de su estado. Podrá ponerse en contacto con la comisión de seguros para información sobre seguros médicos que sea específica para su estado, o para reportar problemas con su compañía de seguro médico.

Patient Advocate Foundation (PAF) Teléfono sin cargos: 1-800-532-5274 Sitio web: www.patientadvocate.org⁸

Esta fundación cuenta con la asistencia de administradores de casos, médicos, y abogados para trabajar en conjunto con el paciente y su compañía de seguro médico, empleador y/o acreedores para resolver problemas relacionados con la cobertura médica, retención del empleo y/o problemas por cuentas por pagar debido al diagnóstico. Para pacientes de cáncer en tratamiento o aquellos con menos de dos años sin recibir tratamiento.

Cancer Legal Resource Center (CLRC) Teléfono sin cargos: 1-866-843-2572 (puede

que requiera dejar un número para que le llamen posteriormente) Sitio Web: thedrlc.org⁹

Ofrece consultoría legal gratuita sobre leyes y recursos para muchos aspectos relacionados con el cáncer, incluyendo cuestiones sobre seguro médico, denegación de beneficios y beneficios gubernamentales.

** La inclusión en esta lista no implica endoso por parte de la Sociedad Americana Contra El Cáncer.*

[Questions about health insurance?](#) ¹⁰

Contact the ACS cancer helpline to get answers and information.

[Search for resources](#) ¹¹

Find free or low-cost resources from ACS and other organizations.

Hyperlinks

1. www.healthcare.gov/health-care-law-protections/pre-existing-conditions/
2. www.healthcare.gov/marketplace-in-your-state/
3. www.healthcare.gov/glossary/affordable-coverage/
4. www.cancerlegalresources.org/
5. www.cuidadodesalud.gov/
6. www.cuidadodesalud.gov/naic.org/state_web_map.htm

Published 2022. Accessed August 1, 2023. <https://www.healthinsurance.org/faqs/how-can-i-get-health-insurance-if-my-employer-doesnt-offer-it>.

HealthCare.gov. If you'd like to change to a Marketplace plan. HealthCare.gov.