

Hoja de trabajo para la cobertura patrocinada por el empleador

Esta hoja de trabajo y la Herramienta de asequibilidad le ayudarán a verificar si usted y su familia tienen una oferta de cobertura de salud patrocinada por el empleador que cumple con el estándar de valor mínimo y es asequible o está al alcance de su bolsillo. Utilice esta hoja de trabajo para juntar la información que necesite para la Herramienta de asequibilidad que está en el sitio web de Covered California. Su empleador también puede llenar esta hoja de trabajo por usted. Imprima o descargue esta hoja de trabajo. Utilice una hoja de trabajo para cada empleador que ofrezca cobertura.

Por favor no envíe por correo la hoja de trabajo a Covered California. Es solamente para su uso.

Para recibir ayuda con preguntas sobre la cobertura patrocinada por el empleador o si necesita ayuda para inscribirse, comuníquese con un [agente](#) o [inscriptor certificado](#). También puede utilizar nuestra página de apoyo o ayuda [Inmediata](#).

Información Del Empleado (Casillas 1–4)		
Ingrese la información del empleado a quien se le ofreció cobertura de salud a través de su trabajo.		
1. Nombre del empleado (primer, segundo, apellido)	2. Número de Seguro Social del empleado (SSN) (Sólo los últimos 4 dígitos)	
3. Ingresos anuales estimados		
4. Anote abajo a todas las personas del hogar fiscal del empleado (incluyendo al empleado). Díganos si ellos tienen una oferta de cobertura de salud del empleador que está en la casilla 5 a continuación. Para anotar a más de cuatro personas, haga una copia de esta página.		
Nombre del miembro del hogar	¿Es elegible para la cobertura de salud a través de este empleador?	
	Si	No
	Si	No
	Si	No
	Si	No
¿El hogar fiscal tiene más de cuatro personas?	Si	No En caso afirmativo, imprima otra copia.
Información Del Empleador (Casillas 5–9)		
Ingrese la información de su empleador en las casillas 5-9. Si tiene más de un trabajo, utilice una hoja de trabajo separada para cada empleador.		
5. Nombre del Empleador	6. Dirección del Empleador	
7. Ciudad	8. Estado	9. Código Postal



Díganos sobre la cobertura de salud que ofrece este empleador.

10. ¿Los planes de salud ofrecidos por el empleador cumplen con el estándar de valor mínimo? El estándar de valor mínimo se cumple si el plan de salud paga por lo menos el 60% del costo total de los servicios médicos y proporciona suficiente cobertura para los servicios del hospital y del médico.

Si (vaya a la pregunta 11) No

11. ¿Cuánto pagaría el empleado de su cheque de sueldo por **la cobertura sólo para el empleado** por el plan de costo más bajo que cumpla con el estándar de valor mínimo? **No incluya el plan familiar.**

A. El empleado pagaría esta prima: \$ _____

B. El empleado pagaría esta cantidad:

Semanalmente Cada dos semanas Dos veces al mes Mensualmente Cada tres meses Anualmente

12. ¿Cuánto pagaría el empleado por la cobertura familiar (el plan familiar de costo más bajo que cubre al empleado y sus dependientes) que cumpla con el estándar de valor mínimo?

A. El empleado pagaría esta prima: \$ _____

B. El empleado pagaría esta cantidad:

Semanalmente Cada dos semanas Dos veces al mes Mensualmente Cada tres meses Anualmente

¿Qué sigue?

Ya que terminaste de completar este formulario, puedes ingresar tu información en la Herramienta de asequibilidad en coveredca.com/espanol/affordability-tool. La herramienta te dirá si la cobertura de tu empleador se considera asequible y cumple con los estándares de valor mínimo. También puedes obtener ayuda gratuita llamando a un agente certificado.