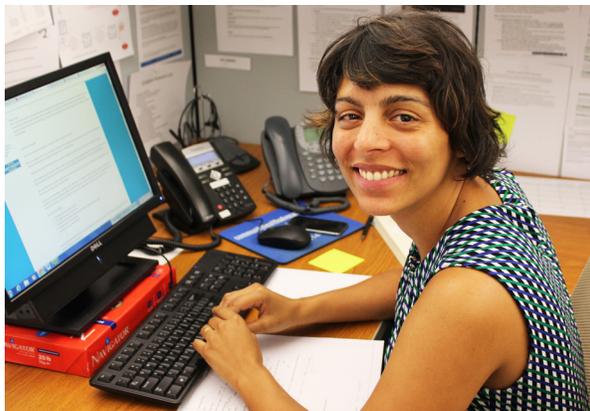


## ¿Tiene alguna pregunta sobre su formulario 1095-A?

¡Podemos ayudarlo!



## Hay ayuda gratis disponible



- Para recibir más ayuda cuando elija su Plan Plata con el Segundo Costo Más Bajo (SLCSP) o recibir información general sobre el Formulario 1095-A o el Crédito Fiscal de Prima, llame a **Community Health Advocates: 1-888-614-5400**.
- Reciba un formulario corregido o un reemplazo del formulario llamando a **NY State of Health: 1-855-766-7860**.
- Para preguntas sobre impuestos, consulte a su asesor de impuestos o comuníquese con el **IRS** en [www.irs.gov](http://www.irs.gov).

### Obtenga más información en:

- <http://info.nystateofhealth.ny.gov/TaxCredits>
- IRS en [www.irs.gov](http://www.irs.gov)
- Especialistas en impuestos

NY State of Health cumple las leyes federales de derechos civiles y las leyes estatales vigentes, y no discrimina por raza, color, país de origen, credo/religión, sexo, edad, estado civil/familiar, discapacidad, antecedentes penales, condenas penales, identidad de género, orientación sexual, características de predisposición genética, estado militar, estado como víctima de violencia doméstica o represalias.

**Nuestros servicios son gratis.  
Hablamos varios idiomas.**

## Información importante para el 2022

Bajo el Plan de Rescate Americano promulgado en marzo de 2021, los afiliados existentes en New York State of Health recibieron mayores créditos fiscales y los neoyorquinos de ingresos más altos se volvieron elegibles para pagos anticipados del crédito fiscal para la prima (APTC) por primera vez. La Ley de Reducción de la Inflación, promulgada en agosto de 2022, prorroga esta ayuda financiera mejorada hasta 2025.

Los cambios en la cobertura y los créditos fiscales actualizados se reflejan en el formulario 1095A de los consumidores para todos los meses aplicables.

### Conozca sus opciones de seguro médico para el 2023.

- NY State of Health:  
En línea en [nystateofhealth.ny.gov](http://nystateofhealth.ny.gov)  
Por teléfono llamando al 1-855-355-5777
- Community Service Society:  
ayuda gratis en persona  
Llame al 1-888-614-5400

# Entender cómo usar el formulario 1095-A del IRS

Este formulario llegará por correo y se publicará en su cuenta de NY State of Health si se inscribió en un plan del Mercado en el 2022.\*

Guarde este formulario y lea las instrucciones que lo acompañan.

Use este formulario para completar su declaración de impuestos.

Form **1095-A** Health Insurance Marketplace Statement  VOID  CORRECTED **2022**  
Department of the Treasury Internal Revenue Service Do not attach to your tax return. Keep for your records. Go to [www.irs.gov/Form1095A](http://www.irs.gov/Form1095A) for instructions and the latest information.

**Part I Recipient Information**

1. Subscription number 2. Marketplace-enrolled policy number 3. Policy issue's name  
 4. Recipient's name 5. Recipient's SSN 6. Recipient's date of birth  
 7. Recipient's spouse's name 8. Recipient's spouse's SSN 9. Recipient's spouse's date of birth  
 10. Policy start date 11. Policy termination date 12. Street address (including apartment no.)  
 13. City or town 14. State or province 15. County and ZIP or foreign postal code

**Part II Covered Individuals**

A. Covered individual's name B. Covered individual SSN C. Covered individual date of birth D. Coverage start date E. Coverage termination date

16.  
17.  
18.  
19.  
20.

**Part III Coverage Information**

Month A. Monthly advance premium B. Monthly cost of coverage C. Monthly advance payment of premium tax credit

21. January  
22. February  
23. March  
24. April  
25. May  
26. June  
27. July  
28. August  
29. September  
30. October  
31. November  
32. December  
33. Annual Totals

For Privacy Act and Paperwork Reduction Act Notice, see separate instructions. Cat. No. 697000 Form 1095-A (2021)

\*Nota: Las personas que tienen planes catastróficos no recibirán este formulario.

# Cómo usar el formulario 1095-A de NY State of Health

## ¿Utilizó APTC durante uno o más meses?

Si es así, la cantidad que utilizó se basó en un cálculo de sus ingresos. Usted debe conciliar la cantidad de los créditos fiscales que utilizó con la cantidad para la que es elegible según sus ingresos reales.

## ¿Pagó el costo total de su plan durante uno o más meses?

Si sus ingresos reales son inferiores a sus ingresos calculados, es posible que pueda reclamar el Crédito fiscal para la prima, incluso si no solicitó, no usó o no era elegible para recibir ayuda financiera cuando se inscribió.

## Cómo conciliar/reclamar los Créditos Fiscales de Primas

Paso 1: NY State of Health le enviará el Formulario 1095-A.

Paso 2: Use el Formulario 1095-A para completar el Formulario 8962 del IRS. Si usted tuvo APTC cada mes que estuvo inscrito, llenamos por completo su Formulario 1095-A. Si se inscribió sin créditos fiscales, tiene que identificar su prima del Plan Plata con el Segundo Costo Más Bajo (SLCSP) cada mes en que estuvo inscrito sin créditos fiscales.

Paso 3: Presente su declaración de impuestos federales usando el formulario correcto de la Serie 1040 y el Formulario 8962.

## ¿Necesita ayuda?

Hay recursos disponibles en **varios idiomas** en <http://www.info.nystateofhealth.ny.gov/TaxCredits>

Obtenga información general sobre el Formulario 1095-A o el Crédito Fiscal de Prima llamando a **Community Health Advocates** al **1-888-614-5400**.

Obtenga un formulario corregido o un reemplazo del formulario llamando a **NY State of Health** al **1-855-766-7860**.