



LE ENVIAMOS UN DOCUMENTO IMPORTANTE SOBRE IMPUESTOS

Usted o un familiar recibieron ayuda para pagar el seguro médico en 2025 y usted necesita este formulario para su declaración de impuestos federal.

Usted o un familiar recibieron ayuda para pagar el plan médico que adquirió mediante NY State of Health el año pasado. Recibió esta ayuda financiera mediante un crédito fiscal “con antelación” antes de declarar los impuestos; es decir, *cuando se inscribió en su plan médico*. Como resultado, el IRS exige que presente el formulario 8962 del IRS junto con su declaración de impuestos federal para pagar su cuenta de impuestos de 2025. Puede obtener el Formulario 8962 en www.irs.gov y debe usar el Formulario 1095-A adjunto para llenarlo.

LA AYUDA SE BASÓ EN SUS INGRESOS La cantidad de su crédito fiscal de prima anticipado se basó en sus ingresos familiares calculados y en la información disponible en el momento en el que se inscribió. Cuando complete el Formulario 8962 del IRS, su crédito fiscal de prima final se basará en sus ingresos reales y en el costo del plan Plata con el segundo costo más bajo en el condado en el que vive.

Si su crédito fiscal de prima final del Formulario 8962 del IRS es menor a su crédito fiscal de prima anticipado, es posible que deba devolver parte del crédito fiscal mediante impuestos más altos o mediante un reembolso menor.

Si su crédito fiscal de prima final del Formulario 8962 del IRS es mayor al crédito fiscal de prima anticipado, es posible que obtenga más ayuda financiera mediante un reembolso mayor o mediante impuestos más bajos.

ES IMPORTANTE QUE USTED SEPA...

- | | |
|--|--|
| POR QUÉ PUEDE RECIBIR OTROS FORMULARIOS | Recibirá un formulario 1095-A por cada plan médico Bronze, Silver, Gold o Platinum (Bronce, Plata, Oro o Platino) en el que estén inscritos usted o un familiar durante 2025. Recibirá más de un Formulario 1095-A si hizo cambios en su cobertura de NY State of Health durante 2025. El Formulario 1095-A no se envía para los planes catastróficos, Medicaid, Child Health Plus ni el Essential Plan porque estos planes no son elegibles para los créditos fiscales.

Además del Formulario 1095-A, es posible que reciba otros formularios fiscales importantes. Estos son los formularios 1095-B y 1095-C . |
|--|--|

**POR QUÉ
PUEDE
RECIBIR
OTROS
FORMULARIOS**

continuación

Si usted o un familiar estuvieron inscritos en Medicaid, Child Health Plus o Essential Plan en Nueva York en algún momento de 2025, un Formulario 1095-B estará disponible en su bandeja de entrada de NY State of Health. También puede solicitar el Formulario 1095-B a New York State Department of Health llamando al 1-800-541-2831 o enviando un correo electrónico a 1095B@health.ny.gov. Si estuvo inscrito en otros tipos de cobertura, como un plan Catastrophic, las partes A y C de Medicare, TRICARE, beneficios del Department of Veterans Affairs o algún seguro médico patrocinado por su empleador, puede que reciba el Formulario 1095-B o el Formulario 1095-C de otras fuentes.

**CÓMO
OBTENER
AYUDA**

Si usted considera que cometimos un error en su formulario 1095-A, llame a NY State of Health **tan pronto como sea posible al 1-855-766-7860** para que hagamos la corrección en el registro.

Si tiene alguna pregunta sobre el formulario 1095-A o el crédito fiscal, **visite <http://info.nystateofhealth.ny.gov/TaxCredits>, llame a NY State of Health al 1-855-766-7860 o llame a la Línea de Ayuda de Community Health Advocates al 1-888-614-5400.**

Si tiene alguna pregunta sobre los formularios fiscales 1095-B o 1095-C que recibió, llame al número que se indica en ellos.

Si tiene preguntas sobre el formulario 8962 u otras preguntas de impuestos, visite **www.irs.gov**.

POLÍTICA DE NO DISCRIMINACIÓN

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

Si cree que NY State of Health actuó de forma discriminatoria en su contra, puede presentar una queja; para ello, visite www.health.ny.gov/regulations/discrimination_complaints/ o envíe un email a la Oficina de Gestión de la Diversidad (Diversity Management Office) a DMO@health.ny.gov.

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights) en línea en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf> o por correo a U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue, SW, Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201; o llamando al 1-800-368-1019 (TTY: 1-800-537-7697). Puede encontrar los formularios de quejas en www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html.

Adaptaciones

NY State of Health ofrece ayuda y presta servicios gratis para que las personas con discapacidades se puedan comunicar de manera eficaz con nosotros, como:

- TTY mediante el servicio de retransmisión de Nueva York
- Si usted es ciego o tiene problemas graves de la vista y necesita que los avisos u otros materiales escritos estén en un formato alternativo (letra grande, CD de audio o de datos, o Braille), llame al 1-855-355-5777 (TTY: 1-800-662-1220).

NY State of Health también presta servicios gratis de asistencia de idiomas para las personas cuyo idioma principal no es el inglés, como:

- Intérpretes calificados
- Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios o necesita obtener más información sobre las adaptaciones razonables, llame al 1-855-355-5777 (TTY: 1-800-662-1220).