



Preguntas frecuentes sobre la tabla del plan Plata con el segundo costo más bajo (SLCSP)

Estas preguntas frecuentes son únicamente para los destinatarios del Formulario 1095-A que se inscribieron en planes de salud sin asistencia financiera y que tienen que identificar su plan Plata con el segundo costo más bajo (SLCSP, Second Lowest Cost Silver Plan) en la tabla del SLCSP mensual.

- 1. Me inscribí en un plan de salud en febrero de 2017 y cuando me casé, en junio de 2017, incorporé a mi cónyuge en mi plan de salud. Ninguno de los dos tenía otra Cobertura esencial mínima. ¿Cuál es nuestro tipo de cobertura familiar?**

Si usted se casa, su tipo de cobertura familiar se modificará el mes en el que incorpore a su cónyuge a su plan. Por ejemplo, si se casó en junio de 2017 e incorporó a su cónyuge a su plan a principios de julio, su nuevo tipo de cobertura familiar entrará en vigencia en julio. Durante los meses de febrero, marzo, abril, mayo y junio, su tipo de cobertura familiar será “Individual”. A partir de julio, su tipo de cobertura familiar será “Conyugal”.

Si no incorpora a su cónyuge en su plan hasta el mes de agosto, su tipo de cobertura familiar no se modificará hasta agosto.

- 2. Mi pareja doméstica y yo nos inscribimos juntos en la cobertura, en febrero. Nos casamos en julio y permanecemos inscritos en el mismo plan de salud. Ninguno de los dos tiene otra Cobertura esencial mínima. ¿Cuál es nuestro tipo de cobertura familiar?**

El tipo de cobertura familiar se basa en su estado el primer día del mes.

Desde febrero a julio, usted y su pareja doméstica tendrán el tipo de cobertura familiar “Individual”. Desde agosto en adelante, su tipo de cobertura familiar pasará a ser “Conyugal”. Dado que una pareja doméstica no constituye una categoría para la declaración de impuestos, usted y su pareja forman parte de grupos familiares fiscales independientes y se consideran familias con coberturas diferentes. Ambos deben consultar la columna “Individual” de la tabla del SLCSP.

- 3. Mi cónyuge y yo nos inscribimos en un plan de salud en marzo de 2017 y nos divorciamos en septiembre de 2017. Ninguno de los dos tenía otra Cobertura esencial mínima. ¿Cuál es mi tipo de cobertura familiar?**

Si usted se divorcia y elimina a su excónyuge de su póliza de seguro, su tipo de cobertura familiar cambia a partir del mes en el que su excónyuge sea excluido de su póliza. Por ejemplo, si septiembre es el último mes en el que su cónyuge está incluido en su plan de

salud, desde marzo a septiembre, su tipo de cobertura familiar será “Conyugal”. Desde octubre en adelante, será “Individual”.

Si se divorció pero no eliminó a su excónyuge de su póliza de seguro, consulte el Formulario 8962 para obtener instrucciones. Recuerde asegurarse de actualizar su cuenta del NY State of Health durante el año en caso de que se produzcan cambios en sus ingresos o en otras circunstancias.

- 4. Mi cónyuge y yo nos inscribimos en un plan de salud, en marzo de 2017. En agosto de 2017, tuvimos un bebé y lo incluimos en nuestro plan de salud en ese mismo mes. Ninguno de nosotros tenía otra Cobertura esencial mínima. ¿Cuál es nuestro tipo de cobertura familiar?**

Durante los meses en los que solo usted y su cónyuge estaban inscritos, su tipo de cobertura familiar fue “Conyugal”. El mes en el que los tres se inscribieron en la cobertura, el tipo de cobertura familiar pasó a ser “Conyugal + hijo(s)”. En este ejemplo, su tipo de cobertura familiar fue “Conyugal” desde marzo a julio y cambió a “Conyugal + hijo(s)” a partir del mes de agosto.

Si su hijo no tuvo cobertura hasta septiembre, su tipo de cobertura familiar no cambiará hasta el mes de septiembre.

- 5. Mis cuatro hijos están inscritos en planes de salud del 2017 a través del NY State of Health sin recibir asistencia financiera. No tienen otra Cobertura esencial mínima. Nadie más en la familia está inscrito en el NY State of Health. ¿Qué columna debo utilizar para calcular mi crédito fiscal de prima?**

Primero, identifique el condado de residencia de sus hijos en cada mes. Luego, halle el monto de la prima mensual “Solo hijo” para ese condado. Multiplique el monto de la prima por 4 para calcular el costo del plan Plata con el segundo costo más bajo (SLCSP) para sus 4 hijos.

- 6. Soy la única persona de mi familia que se inscribió en un plan de salud a través del NY State of Health en febrero de 2017 y no tengo otra Cobertura esencial mínima. En julio de 2017, me mudé desde el condado de Albany hacia el condado de Franklin. ¿Cómo hago para encontrar la prima mensual del SLCSP correcta?**

El tipo de cobertura familiar se basa en el lugar en el que usted vivía durante el primer día del mes, por lo que la prima del SLCSP cambiará el mes posterior a la mudanza. Primero, consulte las primas del SLCSP para el tipo de cobertura familiar “Individual”. Luego, consulte las primas del SLCSP para el condado de Albany desde febrero a julio. Desde agosto en adelante, utilice la prima del SLCSP para el condado de Franklin.

- 7. Mi cónyuge, nuestros dos hijos y yo estamos inscritos en un plan de salud a través del NY State of Health. Mi cónyuge y yo vivimos en el condado de Dutchess. Nuestros hijos asisten a la universidad en el condado de Hamilton. ¿Qué condado debemos mirar para determinar nuestra prima del SLCSP?**

Si el declarante de impuestos primario está inscrito, debe utilizar el SLCSP del condado de residencia de dicho declarante. En este caso, los padres son los declarantes de impuestos primarios, por lo que se debe utilizar la prima del SLCSP del condado de Dutchess.

- 8. Nuestros dos hijos están inscritos en un plan de salud a través del NY State of Health, pero yo no. Yo vivo en el condado de Dutchess y mis hijos asisten a la universidad en el condado de Hamilton. ¿Qué condado debo utilizar para determinar mis primas del SLCSP?**

En casos como este, en el cual el declarante de impuestos primario (los padres) no está inscrito en un plan de salud, el SLCSP consiste en la dirección residencial del suscriptor primario. En este caso, la prima del SLCSP sería la prima del condado que los hijos utilizan como dirección residencial primaria en cada mes.

- 9. Mi cónyuge y yo nos inscribimos en un plan de salud a través del NY State of Health sin recibir asistencia financiera en enero. En junio, mi cónyuge obtuvo Medicare Part A pero conservó su plan del NY State of Health. ¿Cuál es nuestro tipo de cobertura familiar?**

Durante los meses en que ambos estuvieron inscritos en un plan del NY State of Health y ninguno de los dos estaba inscrito en Medicare, que constituye otra Cobertura esencial mínima, su tipo de cobertura familiar era “Conyugal”.

Durante los meses en que ambos estuvieron inscritos en un plan del NY State of Health y su cónyuge estaba inscrito Medicare Part A, su tipo de cobertura familiar era “Individual” porque Medicare Part A se considera como una Cobertura esencial mínima.

- 10. Mi cónyuge y yo rechazamos la cobertura del seguro médico de mi empleador y nos inscribimos en un plan de salud a través del NY State of Health. ¿Cuál es nuestro tipo de cobertura familiar?**

En este caso, su tipo de cobertura familiar dependerá de si el Seguro patrocinado por el empleador (ESI, Employer Sponsored Insurance) era asequible o no y de si ofrecía un valor mínimo o no. Si el ESI no era asequible o no ofrecía un valor mínimo, su tipo de cobertura familiar es “Conyugal”. Si su ESI era asequible u ofrecía un valor mínimo, usted no es elegible para recibir el PTC.

Para determinar si su cobertura era asequible u ofrecía un valor mínimo, consulte a su asesor fiscal o revise las preguntas 8 y 9 del IRS con respecto al crédito fiscal de prima:

<http://www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families/Questions-and-Answers-on-the-Premium-Tax-Credit>.

- 11. Mi cónyuge y yo declaramos a nuestro hijo adulto como dependiente. Todos estamos inscritos en planes de salud separados del NY State of Health. ¿Cuál es nuestro tipo de cobertura familiar?**

Su tipo de cobertura familiar es “Conyugal + hijo(s)”.

- 12. Estoy inscrito en un plan de salud a través del NY State of Health. Mi esposa está inscrita en Medicaid. ¿Cuál es mi tipo de cobertura familiar?**

Su tipo de cobertura familiar es “Individual”.

- 13. ¿Por qué mi pareja doméstica y yo formamos parte de familias con cobertura independientes?**

Dado que una pareja doméstica no constituye una categoría para la declaración de impuestos, usted y su pareja forman parte de grupos familiares fiscales independientes y se consideran familias con coberturas diferentes. Ambos deben consultar la columna “Individual” de la tabla del SLCSP.

- 14. Debo usar la tabla del SLCSP mensual para identificar mi prima del SLCSP. Sé quiénes están cubiertos por mi póliza, pero no sé quiénes de ellos forman parte de mi familia fiscal.**

Para determinar quién forma parte del grupo familiar con cobertura, debe determinar quién está incluido en su familia fiscal. El IRS define “familia fiscal” en las instrucciones para el Formulario 8962. Si tiene más preguntas con respecto a quién forma parte de su familia fiscal, visite www.irs.gov o consulte a su asesor fiscal.

- 15. No recibí asistencia financiera que me ayude a pagar mi cobertura del seguro médico. ¿Cómo sé qué tabla del SLCSP debo utilizar para completar el Formulario 8962?**

Utilice la tabla I si no tenía hijos dependientes a efectos fiscales en el año 2017 o si sus hijos dependientes eran menores de 26 años. Utilice la tabla II si tenía hijos dependientes a efectos fiscales de entre 26 y 29 años de edad en el año 2017.

- 16. ¿Por qué hay diferentes tablas en caso de que tenga o no hijos dependientes a efectos fiscales menores de 26 años en mi póliza?**

La edad de su hijo dependiente a efectos fiscales determina qué SLCSP está disponible para usted y su familia en su condado y, por lo tanto, se debe utilizar para calcular su crédito fiscal.