



## LE ENVIAMOS UN DOCUMENTO IMPORTANTE SOBRE IMPUESTOS

**Usted o un miembro de su familia obtuvieron ayuda para pagar el seguro médico en 2018 y usted necesita este formulario para su declaración de impuestos federales.**

Usted o un miembro de su familia obtuvieron ayuda para pagar el plan de salud que compró en NY State of Health el año pasado. Esa ayuda financiera se proporcionó en la forma de un crédito fiscal por “adelantado” a su declaración de impuestos, es decir, *cuando usted se inscribió en su plan de salud*. Como resultado de eso, el Servicio de Impuestos Internos (IRS, por sus siglas en inglés) exige que usted complete el Formulario 8962 junto con la declaración de impuestos federales para liquidar sus impuestos para 2018. Puede obtener el Formulario 8962 en [www.irs.gov](http://www.irs.gov) y usará el Formulario 1095-A adjunto para completarlo.

### **LA AYUDA ESTUVO BASADA EN SU INGRESO**

El importe de su crédito fiscal adelantado para la prima estuvo basado en su ingreso familiar estimado y la información disponible al momento en que se inscribió. Cuando complete el Formulario 8962 del IRS, su crédito fiscal definitivo para prima estará basado en su ingreso real y el costo del segundo plan plata más bajo en el condado donde usted vive.

**Si su crédito fiscal definitivo para prima conforme el Formulario 8962 del IRS es menor que su crédito fiscal adelantado**, usted podría tener que reintegrar parte del crédito fiscal a través de mayores impuestos o menores reintegros.

**Si su crédito fiscal definitivo para prima conforme el Formulario 8962 del IRS es mayor que su crédito fiscal adelantado**, usted podría obtener más ayuda financiera a través de mayores reintegros o menores impuestos.

## ES IMPORTANTE QUE USTED SEPA...

### **POR QUÉ PUEDE RECIBIR OTROS FORMULARIOS**

Usted obtendrá un Formulario 1095-A por cada plan de salud Bronce, Plata, Oro o Platino en el cual usted o un miembro de su familia se inscribieron en 2018. Usted obtendrá más de un Formulario 1095-A si tuvo cambios en su cobertura de NY State of Health durante 2018. El Formulario 1095-A no se envía para los planes Catastróficos o para Medicaid, Child Health Plus o el Plan Esencial, porque estos planes no reúnen las condiciones para crédito fiscal.

Además del Formulario 1095-A, posiblemente obtenga otros formularios importantes de impuestos. Estos son los **Formularios 1095-B y 1095-C**.

**POR QUÉ PUEDE  
RECIBIR OTROS  
FORMULARIOS**  
*continuación*

Si usted o un miembro de su familia se inscribieron en Medicaid, Child Health Plus o el Plan Esencial en Nueva York durante 2018, recibirá el Formulario 1095-B del estado de Nueva York. Si se inscribió en otros tipos de coberturas –como un plan Catastrófico, Partes A o C de Medicare, TRICARE, beneficios del Departamento de Asuntos de los Veteranos de los Estados Unidos o determinados seguros médicos patrocinados por el empleador– recibirá el Formulario 1095-B o el Formulario 1095-C de otras fuentes. NY State of Health solo proporciona el Formulario 1095-A y no proporciona el Formulario 1095-B o el Formulario 1095-C.

**CÓMO  
OBTENER  
AYUDA**

Si considera que cometimos un error en su Formulario 1095-A, llame a NY State of Health

**lo antes posible al 1-855-766-7860** para que podamos corregir el registro.

Si tiene consultas sobre el Formulario 1095-A o sobre 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 Advocate al 1-888-614-5400.**

Si tiene preguntas sobre los Formularios 1095-B o 1095-C que pueda haber recibido, llame al número que se encuentra en esos formularios.

Si tiene preguntas sobre el Formulario 8962 u otras preguntas relacionadas con los impuestos, visite

**[www.irs.gov](http://www.irs.gov).**

## AVISO DE POLÍTICA DE NO DISCRIMINACIÓN

NY State of Health cumple con las leyes federales pertinentes de derechos civiles y en sus programas y actividades de sanidad no discrimina por motivo de raza, color, nacionalidad, sexo, edad o discapacidad.

NY State of Health también cumple con las leyes estatales pertinentes y no discrimina por motivo de raza, color, nacionalidad, credo/religión, sexo, estado civil/familiar, discapacidad, antecedentes de detenciones, condenas por delitos, identidad de género, orientación sexual, características de predisposición genética, condición de militar, condición de víctima de violencia doméstica o represalias.

NY State of Health:

Proporciona dispositivos de ayuda y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para que se comuniquen con nosotros sin dificultad, por ejemplo:

- TTY mediante NY Relay Service (Servicio de retransmisión de Nueva York);
- información escrita en otros formatos, como letra de imprenta grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos.

Proporciona servicios gratuitos de asistencia con el idioma para las personas que no tienen el inglés como lengua materna, por ejemplo:

- intérpretes calificados;
- información redactada en otros idiomas.

Si necesita estos servicios o para recibir más información, comuníquese al 1-855-355-5777 (TTY 1-800-662-1220).

Si usted cree que NY State of Health lo ha discriminado, puede presentar una demanda legal en la página [http://www.health.ny.gov/regulations/discrimination\\_complaints/](http://www.health.ny.gov/regulations/discrimination_complaints/) o por teléfono al 518-473-1703 o al 518-473-7883.

También puede presentar una queja por derechos civiles ante el U. S. Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos), Oficina de Derechos Civiles, de forma electrónica en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> o por correo electrónico o telefónicamente al U.S. Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos), 200 Independence Avenue, SW, Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201; 800-368-1019 (TTY 800-537-7697). Puede obtener formularios de quejas en <https://hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.