

Antecedentes: El Mercado de Seguros Médicos enviará el Formulario 1095-A a cada contribuyente de impuestos (según se define en 45 CFR 155.300), o un adulto responsable en una póliza, en o antes del 31 de enero de cada año. El siguiente documento representa una portada que el Mercado incluirá con el 1095-A completado, que será enviado a cada contribuyente de impuestos o adulto responsable. Las personas recibirán un Formulario 1095-A completado si ellos o un miembro de su familia se inscribieron en un plan de salud cualificado (QHP) a través del Mercado para cualquier mes en el año de cobertura, con o sin recibir un pago anticipado de la prima (APTC). Formulario 1095-A enumera las personas que se inscribieron en un QHP, la prima QHP, y cualquier APTC que se pagó en nombre de la persona inscrita al emisor. Esta portada se destinará a las personas que están recibiendo un 1095-A formulario corregido.

[Name of tax filer or responsible adult]
[address]

[date]

Número de Identificación de la Solicitud: [Number]

Estimado(a) [Insert FNLNS of tax filer or responsible adult]:

Debido a que usted tuvo cobertura de salud del Mercado de Seguros Médicos por la totalidad o parte del [insert applicable coverage year], estamos obligados a proporcionarle información importante que necesita para llenar correctamente su declaración federal de impuestos para ese año. Usted ya ha recibido un Formulario 1095-A (Declaración del Mercado de Seguros Médicos). Le estamos enviando este Formulario 1095-A **corregido**, ya que incluye cambios que le hicimos a su Formulario 1095-A original. Una copia de esta información también se le ha dado al IRS. Por favor, use este formulario cuando llene el Formulario 8962 (Crédito Tributario para la Prima) y presente su declaración federal de impuestos, y guárdelo en sus archivos.

Usted debe presentar una declaración de impuestos

Aunque por lo general no presente una declaración de impuestos, usted debe presentar una declaración si usted u otro miembro de su familia recibió cualquier pago por adelantado del crédito fiscal para las primas en [insert applicable coverage year] para reducir los costos de las primas. Cuando presente su declaración de impuestos electrónicamente o por correo, deberá llenar y presentar el Formulario 8962 (Crédito Tributario para la Prima). Utilice la información en este Formulario 1095-A **corregido** para completar el Formulario 8962. También tendrá que indicar que usted cobertura del Mercado de seguros por la totalidad o parte del [insert applicable coverage year] cuando llene su declaración federal de impuestos. Si desea más información sobre el Formulario 1095-A, lea la sección "Instrucciones para el Beneficiario" en la parte posterior del formulario adjunto. Si necesita el Formulario 8962, visite irs.gov.

Cambios en su información

Si piensa que la información en el formulario adjunto 1095-A es incorrecta, llame al Centro de Llamadas del Mercado al número a continuación para saber cómo obtener un Formulario 1095-A corregido.

Si ya presentó su declaración federal de impuestos usando la información de un Formulario 1095-A que le enviamos anteriormente y el IRS tiene la información incorrecta, es posible que tenga que presentar una declaración enmendada. Para obtener más información, visite irs.gov y escriba las palabras clave "declaración enmendada".

La importancia del Formulario 1095-A

El Formulario 1095-A incluye:

- información sobre usted y otros miembros de su hogar que se inscribieron en un plan del Mercado durante [insert applicable coverage year]
- información sobre la prima de su plan y otra información que podría necesitar para llenar su declaración federal de impuestos
- la cantidad de los pagos adelantados del crédito fiscal para la prima que se le pagó a su plan médico en [año de cobertura de inserción procede] en su nombre o en nombre de los demás miembros de su familia.

Si hay ceros impresos en la Parte III, Columna B y C durante los meses que tuvo cobertura

Es posible que el Formulario 1095-A del Mercado adjunto no incluya información sobre la prima mensual del plan Plata con el segundo costo más bajo (SLCSP) disponible para usted. Si su Formulario 1095-A corregido tiene todos los campos en blanco en la Parte III de la columna B y la columna C durante los meses usted u otro miembro de su familia tuvo cobertura y ya presentó su declaración federal de impuestos utilizando el formulario anterior que le enviamos, use la herramienta de impuestos en <https://www.cuidadodesalud.gov/es/tax-tool/> para encontrar la prima mensual de su plan Plata con el segundo costo más bajo (SLCSP) en [insert application coverage year]. Ingrese la información de la herramienta en su Formulario 8962 para los meses que tuvo cobertura. Úsela en su programa de impuestos (software) o entréguesela a su preparador de impuestos.

También, debe usar la herramienta de impuestos si tuvo ciertos cambios en su familia (por ejemplo, si se mudó) durante [insert applicable coverage year] y no se lo informó al Mercado. Puede encontrar más detalles sobre esto en las Instrucciones para el Formulario 8962.

Use la herramienta de impuestos para completar su declaración de impuestos Necesitará la siguiente información para usar la herramienta de impuestos ubicada en <https://www.cuidadodesalud.gov/es/tax-tool/>

- El código postal y el condado donde vivió cada mes de [insert applicable coverage year] durante el cual tuvo cobertura a través del Mercado
- La edad de cada miembro de la familia con cobertura del Mercado, para cada mes de [insert applicable coverage year]
- Los meses que cada miembro de la familia estuvo inscrito en la cobertura del Mercado y no fue elegible para cobertura fuera del Mercado

Use la cantidad de la prima mensual del plan Plata con el segundo costo más bajo (SLCSP) de la herramienta de impuestos para completar la Parte 2: Reclamación del Crédito Fiscal y Reconciliación del Pago por Adelantado del Crédito Fiscal para la Prima en el Formulario 8962 (líneas 9-26) para los meses que tuvo cobertura. Su programa o preparador de impuestos también puede ayudarle con este formulario.

Usted puede recibir más de un Formulario 1095-A

Es posible que reciba más de un Formulario 1095-A, debido a que diferentes miembros de su hogar tenían diferentes planes, actualizó su información de cobertura durante [insert applicable coverage year] o cambió de plan durante [insert applicable coverage year]. Asegúrese de mantener todos los Formularios 1095-A con sus documentos importantes de impuestos.

También puede obtener el Formulario 1095-B o Formulario 1095-C

Si usted o miembros de su familia tuvieron cobertura en [insert applicable coverage year] a través de otros programas o planes fuera del Mercado, también podría estar recibiendo el Formulario 1095-B (Cobertura de Salud) o Formulario 1095-C (Oferta y Cobertura Proveída por Empleador). Es importante seguir las instrucciones que aparecen en estos formularios, para llenar su declaración de impuestos correctamente.

Cómo obtener ayuda con sus impuestos

Muchas de las personas que se inscribieron para la cobertura del Mercado pueden obtener ayuda gratuita para llenar sus impuestos. Esto puede incluir el libre acceso a los programas de impuestos (software) o asistencia gratuita en persona. Visite [IRS.gov/freefile](https://www.irs.gov/freefile), [IRS.gov/VITA](https://www.irs.gov/VITA) o [irs.gov/Individuals/Free-Tax-Return-Preparation-for-You-by-Volunteers](https://www.irs.gov/Individuals/Free-Tax-Return-Preparation-for-You-by-Volunteers) para más información.

Visite [CuidadoDeSalud.gov/es/taxes](https://www.CuidadoDeSalud.gov/es/taxes) o llame al Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596 (TTY: 1-855-889-4325) si necesita más información.

Atentamente,

Mercado de Seguros Médicos
Departamento de Salud y Servicios Humanos
465 Industrial Boulevard
London, Kentucky 40750-00

Usted tiene derecho a obtener la información de este aviso en un formato alternativo. También tiene el derecho de presentar una queja si piensa que ha sido discriminado. <https://www.cms.gov/About-CMS/Agency-Information/Aboutwebsite/CMSNondiscriminationNotice.html> o comuníquese con el Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596 para obtener más información. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-855-889-4325.

**LAS PÁGINAS SIGUIENTES A ESTA CARTA DE PRESENTACIÓN ESTÁN RESERVADAS
PARA EL FORMULARIO 1095-A Y PARA INSTRUCCIONES Y FRASES DE LENGUAJE**