

Incumplimiento de Presentar y Ajustar (FTR) Aviso Directo de Inscripción Abierta (Pérdida APTC inminente): Contribuyentes inscritos en la cobertura del Mercado de 2025 que podrían perder ayuda financiera en el 2026

¿Cuándo enviamos este aviso?

Los consumidores con cobertura del Mercado que utilizan pagos anticipados del crédito tributario para la prima (APTC) deben presentar una declaración federal de impuestos ajustar el APTC cada año. Si los registros del IRS muestran que el declarante de impuestos del hogar no ha presentado impuestos federales ni ajustado el APTC para los 2 años anteriores, el Mercado le envía al declarante de impuestos un aviso como este indicándole que presente una declaración de impuestos y ajuste el APTC para esos años de inmediato. El Mercado envía este aviso antes del Período de Inscripción Abierta anual.

¿Qué le informa el aviso al declarante de impuestos?

Aviso directo de Inscripción Abierta por pérdida APTC inminente por FTR:

- Explica el requisito de presentar una declaración federal de impuestos y ajustar el APTC cada año que el hogar tenga cobertura del Mercado y utilice APTC.
- Le informa al declarante de impuestos que corre el riesgo de perder la ayuda financiera de su hogar en 2026 si no presenta la declaración federal de impuestos y no ajusta el APTC de los dos años fiscales anteriores.
- Describe los próximos pasos para presentar declaraciones de impuestos y ajustar el APTC de años fiscales anteriores, si el declarante de impuestos aún necesita hacerlo.
- Exhorta a los contribuyentes a actualizar su solicitud del Mercado después de presentar una declaración federal de impuestos y ajustar el APTC para que obtengan resultados de elegibilidad precisos y tengan una mejor oportunidad de conservar su ayuda financiera.

Mercado de Seguros Médicos

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS
465 INDUSTRIAL BOULEVARD
LONDON, KENTUCKY 40750-0001

[Name1]
[Address]
[City, State ZIP]

[Date]

Fecha de solicitud: [Date]
[Year] ID de solicitud: #####

Presente sus impuestos ahora: corre el riesgo de perder la ayuda financiera que recibe del Mercado a partir del 1 de enero de [next year]

Estimado [Name1]:

En [2 years ago] y [last year], usted (u otras personas en su hogar) utilizó pagos anticipados del crédito tributario para la prima, también llamado “ayuda financiera”, para ayudar a reducir el costo de las primas del plan del Mercado de Seguros Médicos.

Cada año que su hogar tiene cobertura del Mercado y usa pagos anticipados del crédito tributario para la prima, debe presentar declaración federal de impuestos **y** ajustar el crédito tributario para el que calificó con la cantidad que utilizó. Debe usar la información de su Formulario 1095-A, “Declaración del Mercado de Seguros Médicos” para completar el formulario 8962 del IRS “Crédito Tributario de Prima (PTC)” **e** incluirlo en su declaración.

Los registros del IRS muestran que no presentó una declaración federal de impuestos o no incluyó el Formulario 8962 para ajustar los pagos anticipados del crédito tributario para [2 years ago] y [last year].

- **Debe** presentar estas declaraciones de impuestos y ajustar el crédito tributario para continuar recibiendo esta ayuda financiera para reducir los costos de su plan del Mercado.
- **Actúe ahora o perderá cualquier ayuda financiera (crédito tributario o ahorros adicionales) para la que podría calificar a partir del 1 de enero de [next year].** Esto significa que tendrá que pagar el costo total de la prima de su plan del Mercado y los servicios cubiertos en [next year].

¿Qué debo hacer ahora?

Si **ya presentó** las declaraciones de impuestos para [2 years ago] y [last year] **con** el Formulario 8962 del IRS:

1. Inicie sesión en su cuenta del Mercado y actualice su solicitud del Mercado para [next year] antes del 15 de diciembre de [current year] para obtener cobertura a partir del 1 de enero. Asegúrese de que toda su información (incluidos los ingresos del hogar) sea la correcta.
2. Seleccione la casilla al final de su solicitud indicándonos que ajustó su crédito tributario para las primas de años anteriores.

Si no ha presentado sus declaraciones de impuestos para [2 years ago] y [last year] o no incluyó el Formulario 8962 del IRS:

1. Inicie sesión en su cuenta del Mercado para obtener una copia de su Formulario de Impuestos 1095-A del IRS para [2 years ago] y [last year].
 - También puede llamar al Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596 para obtener una copia del formulario. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-855-889-4325.
 - Si solicitó cobertura a través de un socio de inscripción del Mercado, comuníquese con ellos para obtener una copia de su Formulario 1095-A del IRS.
2. Utilice su Formulario 1095-A para completar el Formulario 8962 del IRS para ajustar sus pagos anticipados del crédito tributario de [2 years ago] y [last year]. Completará un formulario aparte para cada año y lo incluirá en la declaración de impuestos de ese año.
3. Presente sus declaraciones federales de impuestos para [2 years ago] y [last year] lo antes posible, incluso si tiene una extensión.
 - **Debe** incluir el Formulario 8962 cuando presente la solicitud.
 - Si presentó una declaración federal de impuestos para [2 years ago] y [last year], pero no incluyó el Formulario 8962, es posible que deba presentar una declaración federal de impuestos enmendada (Formulario 1040X del IRS).
 - Visite el Asistente Tributario Interactivo del IRS en IRS.gov/help/ita o llame al IRS al 1-866-682-7451, ext. 568 si tiene preguntas sobre el estado civil para efectos de la declaración de impuestos de su hogar durante los últimos años.
4. Despues de presentar su declaración federal de impuestos para [2 years ago] y [last year] con el Formulario 8962, inicie sesión en su cuenta del Mercado y actualice su solicitud del Mercado de [next year]. Seleccione la casilla al final de su solicitud indicándonos que ajustó su crédito tributarios de años anteriores.

Si no está seguro de tener una cuenta del Mercado a través de CuidadoDeSalud.gov, o piensa que alguien pudo haberle inscrito en la cobertura del Mercado sin su conocimiento, llame al Centro de Llamadas del Mercado.

Para obtener más ayuda

- Visite CuidadoDeSalud.gov o llame al Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596. Los usuarios de TTY pueden llamar 1-855-889-4325.
- Haga una cita con alguien de su zona que pueda ayudarle. La información está disponible en CuidadoDeSalud.gov/es/find-local-help.
- Obtenga ayuda en un idioma que no sea español. La información sobre cómo tener acceso a estos servicios se incluye con este aviso y está disponible a través del Centro de Llamadas del Mercado.
- Comuníquese con el Centro de Llamadas del Mercado para obtener esta información en un formato accesible como letra grande, braille o audio, sin costo alguno.

Atentamente,

Mercado de Seguros Médicos
Departamento de Salud y Servicios Humanos
465 Industrial Boulevard
London, Kentucky 40750-0001

Divulgación de Privacidad: El Mercado de Seguros Médicos protege la privacidad y seguridad de la información de identificación personal (PII en inglés) que ha proporcionado (visite CuidadoDeSalud.gov/es/privacy). Este aviso se genera por el Mercado basado en 45 CFR 155.230 y otras provisiones de 45 CFR parte 155, subparte D. El PII utiliza para crear este aviso se recogió de la información que ya ha proporcionado al Mercado de Seguros Médicos. Puede que el Mercado haya utilizado datos de otras agencias federales y estatales o de una agencia de informes de consumidor para determinar la elegibilidad de las personas que aparecen en su solicitud. Si tiene alguna pregunta sobre esta información, llame al Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596 (TTY: 1-855-889-4325).

De acuerdo con la Ley de Reducción de Papeleo de 1995, ninguna persona está obligada a responder a una solicitud de información a menos que muestre un número de control válido de la OMB. El número de control válido de la OMB para esta solicitud de información es 0938-1207.

No discriminación: El Mercado de Seguros Médicos no excluye, niega beneficios, o discrimina de otra manera a cualquier persona por motivos de raza, color, nacionalidad, incapacidad, sexo o edad. Si cree que ha sido discriminado o tratado injustamente por cualquiera de estas razones, puede presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos, Oficina de Derechos Civiles llamando al 1-800-368-1019 (TTY: 1-800-537-7697), visitando hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/complaint-process (en inglés), o escribiendo a la Oficina de Derechos Civiles/Departamento de Salud y Servicios Humanos/ 200 Independence Avenue, SW/ Room 509F, HHH Building/ Washington, D.C. 20201.

This Notice has Important Information. This notice has important information about your application or coverage through the Health Insurance Marketplace®. Look for key dates in this notice. You may need to take action by certain deadlines to keep your health coverage or help with costs. You have the right to get this information and help in your language at no cost. Call 1-800-318-2596 and wait through the opening. When an agent answers, state the language you need and you'll be connected with an interpreter.

لُعْبَيَّة (Arabic) يحوي هذا الإشعار على معلومات مهمة. يحوي هذا الإشعار على معلومات بخصوص طلبك أو تخطيتك عبر سوق التأمين الصحي (Health Insurance Marketplace®) عن التواريخ المهمة في هذا الإشعار. قد تحتاج إلى اتخاذ إجراء بحلول تاریخ معینة للحفاظ على تخطيتك الصحيّة أو للمساعدة بخصوص التكاليف. يحق لك الحصول على هذه المعلومات و على المساعدة ببلغتك من دون أي تكلفة. اتصل بالرقم 1-800-318-2596 وانتظر حتى تنتهي الإفتتاحية. اذكر اللغة التي تحتاجها عندما يرد عليك العميل و سيتم وصلك بمتّرجم فوري.

中文 (Chinese) 本通知含有重要的訊息。本通知含有關於通過健康保險市場 (Health Insurance Marketplace®) 申請或獲得承保的重要訊息。請在本通知中查看重要的日期。您可能要在特定的截止日期之前採取行動，以保留您的健康保險或有助於省錢。您有權利免費以您的母語得到幫助和訊息。請致電 1-800-318-2596 並等待接聽。告訴服務代表要用的語言後，便會接通口譯員。

Français (French) *Cet avis contient des informations importantes.* Cet avis comporte des informations importantes relatives à votre demande ou à votre couverture par le marché de l'assurance maladie (Health Insurance Marketplace®). Prêtez attention aux dates importantes figurant dans cet avis. Il se peut que vous deviez prendre des mesures avant certaines dates limites pour conserver votre couverture médicale ou bénéficier d'une aide financière. Vous êtes en droit d'obtenir ces informations et cette aide dans votre langue, et ce gratuitement. Appelez le 1-800-318-2596 et patientez. Dès qu'un agent décroche, indiquez la langue dont vous avez besoin et vous serez mis en rapport avec un interprète.

Kreyòl (French Creole) *Avi sa a gen Enfòmasyon Enpòtan.* Avi sa a gen enfòmasyon enpòtan konsènan aplikasyon w lan ak pwoteksyon ou an atravè Health Insurance Marketplace®. Chèche dat kle yo nan avi sa a. Li posib pou pran desizyon avan sèten dat limit pou konsève pwoteksyon medikal ou oswa pou ede ak pri yo. Ou gen dwa pou jwenn enfòmasyon sa a ak èd nan lang ou gratis. Rele 1-800-318-2596 epi tann sou liy nan. Lè yon ajan reponn, di lang ou bezwen an epi y ap mete w an koneksyon avèk yon entèprèt.

Deutsch (German) *Diese Mitteilung enthält wichtige Informationen.* Diese Mitteilung enthält wichtige Informationen zu Ihrem Antrag oder Ihrer Versicherung über den Health Insurance Marketplace®. Achten Sie auf die Eckdaten in dieser Mitteilung. Möglicherweise müssen Sie innerhalb bestimmter Fristen Maßnahmen ergreifen, um Ihren Krankenversicherungsschutz zu behalten oder sich an den Kosten zu beteiligen. Sie haben das Recht, die Informationen und Hilfen kostenlos in Ihrer Sprache zu erhalten. Rufen Sie die Nummer 1-800-318-2596 an und warten Sie, bis das Gespräch angenommen wird. Wenn sich ein Mitarbeiter meldet, geben Sie die Sprache an, die Sie benötigen, und Sie werden mit einem Dolmetscher verbunden.

ગુજરાતી (Gujarati) આ સૂચનામાં અગત્યની માહિતી છે. આ સૂચનામાં તમારી આરોગ્ય વીમા બજાર (Health Insurance Marketplace®) દ્વારા કરવામાં આવેલ અરજી અથવા તેના દ્વારા આવશી લીધેલ જોખમ વિશે અગત્યની માહિતી છે. આ સૂચનામાં મુખ્ય તારીખો જુઓ. તમારા વીમા દ્વારા આવશી લીધેલ આરોગ્ય જોખમ અથવા ખર્ચમાં મદદને જાળવી રાખવા માટે તમારે ચોક્કસ સમયર્થદામાં પગલાં લેવાની જરૂર પડી શકે છે. તમને કોઈપણ ખર્ચ વિના તમારી ભાષામાં આ માહિતી અને મદદ મેળવવાનો અધિકાર છે. 1-800-318-2596 પર કોઈ કરો અને શરૂઆતમાં રાહ જુઓ. જ્યારે કોઈ પ્રતિનિધિ જવાબ આપે, ત્યારે તમને જોઈતી ભાષા જણાવો અને તમને અનુવાદ સાથે જોડવામાં આવશે.

Italiano (Italian) *Questo avviso contiene importanti informazioni.* Questo avviso contiene importanti informazioni sulla tua richiesta o copertura assicurativa attraverso il mercato delle assicurazioni sanitarie (Health Insurance Marketplace®). Questo avviso include date importanti. Potrebbe essere necessario un tuo intervento entro certe scadenze per mantenere l'assicurazione sanitaria o assistenza con i costi. Hai diritto ad ottenere queste informazioni e assistenza nella tua lingua a titolo gratuito. Chiama il 1-800-318-2596 e attendi la fine dell'introduzione. Quando un agente risponde, indica la lingua di cui hai bisogno e sarai collegato a un interprete.

日本語 (Japanese) この通知には重要な情報が含まれています。この通知には、健康保険マーケットプレイス (Health Insurance Marketplace®) 経由のアプリケーションまたは補償範囲に関する重要な情報が含まれています。この通知では、重要な期日について確認してください。補償範囲や費用サポートを維持するには、指定の期日までにご対応いただく必要がある場合があります。これらの情報を無料で取得する権利および希望の言語でサポートを受ける権利があります。1-800-318-2596 にお問い合わせいただき、つながるまでお待ちください。エージェントにつながりましたら、必要とする言語をお伝え下さい。通訳者とつながります。



한국어 (Korean) 본 통지는 중요한 정보를 담고 있습니다. 본 통지는 건강보험 마켓플레이스(Health Insurance Marketplace®)를 이용한 신청 또는 보장에 대한 중요한 정보를 담고 있습니다. 본 통지에서 주요 날짜를 확인하십시오. 건강보험을 유지하거나 비용에 도움을 받기 위해 특정 마감일까지 조치를 취해야 할 수도 있습니다. 귀하에게는 이러한 정보를 받고 무료로 귀하의 언어로 도움을 받을 권리가 있습니다. 1-800-318-2596으로 전화하여 연결을 기다리십시오. 담당자가 연결될 때, 원하시는 언어를 알려주시면 통역자에게 연결됩니다.

Polski (Polish) Niniejsze zawiadomienie zawiera ważne informacje. Niniejsze zawiadomienie zawiera ważne informacje na temat Twojego wniosku lub zakresu ubezpieczenia za pośrednictwem rynku ubezpieczeń zdrowotnych (Health Insurance Marketplace®). Szukaj kluczowych dat w tym ogłoszeniu. Być może będziesz musiał/a podjąć działania w określonych terminach, aby utrzymać ubezpieczenie zdrowotne lub pomóc w pokryciu kosztów. Masz prawo do uzyskania tych informacji i pomocy w swoim języku bez żadnych kosztów. Zadzwoń pod numer 1-800-318-2596 i czekaj, aż skończy się wstępna informacja. Gdy włączy się agent, podaj język, który jest Ci potrzebny, a zostaniesz połączony z tłumaczem.

Português (Portuguese) Este aviso tem informações importantes. Este aviso tem informações importantes sobre sua solicitação ou cobertura por meio do mercado de seguros de saúde (Health Insurance Marketplace®). Procure as datas importantes neste aviso. Você pode precisar agir dentro de certos prazos para manter sua cobertura de saúde ou obter ajuda com os custos. Você tem o direito de obter essas informações e ajuda gratuitamente no seu idioma. Ligue para 1-800-318-2596 e espere o fim da gravação de abertura. Quando o agente responder, diga o idioma que você precisa e você será conectado(a) a um intérprete.

Русский (Russian) В этом уведомлении содержится важная информация. В этом уведомлении содержится важная информация о вашей заявке или страховом покрытии на портале Рынка медицинского страхования Marketplace (Health Insurance Marketplace®). Это уведомление содержит ключевые даты. Возможно, вам потребуется принять меры к определенным срокам, чтобы сохранить свою медицинскую страховку или помочь в покрытии расходов. У вас есть право получить эту информацию и помочь на вашем языке бесплатно. Позвоните по телефону 1-800-318-2596 и перейдите вступительное сообщение. Когда агент ответит, укажите нужный вам язык, и вас соединят с переводчиком.

Español (Spanish) Este Aviso contiene Información Importante. Este aviso contiene información importante sobre su solicitud o su cobertura del Mercado de Seguros Médicos (Health Insurance Marketplace®). Preste atención a las fechas claves en este aviso. Usted podría tener que actuar dentro de ciertos plazos para mantener su cobertura médica u obtener ayuda con los costos. Tiene derecho a recibir esta información y ayuda en su idioma sin costo. Llame al 1-800-318-2596 y espere hasta el fin del mensaje inicial. Cuando un agente contesta, indique el idioma que usted necesita y será conectado con un intérprete.

Tagalog (Tagalog) Ang Paunawang ito ay mayroong mahalagang impormasyon. Ang paunawang ito ay mayroong mahalagang impormasyon tungkol sa iyong aplikasyon o pagsakop sa pamamagitan ng Pamilihan ng Segurong Pangkalusugan (Health Insurance Marketplace®). Tingnan ang mga pangunahing petsa sa paunawang ito. Maaaring kailangan mong gumawa ng aksyon sa tiyak na mga huling araw upang mapanatili mo ang sakop sa kalusugan o makatulong sa mga gastos. Mayroon kang karapatan na makakuha ng ganitong impormasyon at ng tulong sa iyong wika ng walang gastos. Tumawag sa 1-800-318-2596 at maghintay hanggang magbukas. Kapag sumagot ang isang ahente, sabihin mo ang wika na kailangan mo at iuugnay ka sa isang tagasalin ng wika.

Tiếng Việt (Vietnamese) Thông báo này có Thông tin Quan trọng. Thông báo này có thông tin quan trọng về đơn đăng ký hoặc bảo hiểm của quý vị thông qua Thị trường Bảo hiểm Sức khỏe (Health Insurance Marketplace®). Tim xem các ngày quan trọng trong thông báo này. Quý vị có thể cần phải hành động theo một số thời hạn nhất định để duy trì bảo hiểm sức khỏe của mình hoặc được giúp đỡ về phần chi phí. Quý vị có quyền nhận thông tin này và được giúp đỡ bằng ngôn ngữ của quý vị miễn phí. Hãy gọi 1-800-318-2596 và đợi đến khi mở cửa. Khi người đại diện trả lời, hãy nói với họ ngôn ngữ mà quý vị cần sử dụng và quý vị sẽ được kết nối với một thông dịch viên.

