

Qué hacer si su apelación del Mercado es “inválida”

Mercado de Seguros Médicos

Usted recibe un aviso de “Resultados de Elegibilidad” cuando solicita la cobertura del Mercado, o si cambia su estatus de elegibilidad. Si no está de acuerdo con las decisiones de este aviso, puede apelar ciertas decisiones, como si no es elegible para el crédito tributario de la prima o un Período Especial de Inscripción, o si calificó para el crédito tributario pero recibió la cantidad incorrecta.

Si envía una solicitud de apelación y el Centro de Apelaciones del Mercado le dice que su apelación es “inválida”, es posible que deba enviar más información o buscar otras formas de obtener ayuda. Visite [CuidadoDeSalud.gov/es/marketplace-appeals](https://www.CuidadoDeSalud.gov/es/marketplace-appeals) para obtener más información sobre las decisiones del Mercado que puede y no puede apelar.

Si no cumplió con la fecha límite para apelar, puede explicar el motivo del retraso cuando presente su apelación. Es posible que pueda obtener una extensión.

Tome ciertas medidas antes apelar

Visite CuidadoDeSalud.gov y revise su cuenta del Mercado para su Aviso de Elegibilidad. Este aviso explica sus derechos de apelación y le informa qué hacer si el Mercado necesita que envíe documentos.

Seleccione su situación para saber qué debe hacer para que el Centro de Apelaciones del Mercado pueda revisar su apelación.

| Si usted: | Debe tomar esta acción antes de apelar: |
|--|---|
| No está de acuerdo con su Aviso de Elegibilidad y su aviso indica que debe enviarle documentos al Mercado | Presente los documentos solicitados al Mercado para la fecha límite establecida en el aviso. Para más información, visite CuidadoDeSalud.gov/es/verify-information/ . Usted sólo podrá apelar DESPUÉS de que el Mercado verifique la información en su solicitud, o cancele su elegibilidad, porque no se verificó su información. |
| Recibió una carta del Centro de Apelaciones del Mercado indicando que su empleador apeló una decisión del Mercado sobre su elegibilidad para el crédito tributario para la prima. | Envíe información al Centro de Apelaciones del Mercado demostrando que su empleador no le ofreció cobertura médica accesible que cumple con los requisitos de “valor mínimo”. Su carta del Centro de Apelaciones del Mercado le indica cómo hacerlo. El Centro de Apelaciones del Mercado le enviará otra carta explicando el resultado de la apelación de su empleador y si cambia su elegibilidad. La carta incluirá información sobre sus derechos y posibles pasos a seguir. Luego podrá presentar una apelación si no está de acuerdo con cualquier decisión sobre su elegibilidad. |
| Recibió una carta en el cual el Centro de Apelaciones del Mercado determinó que no era elegible para el crédito tributario por que su empleador le ofreció cobertura médica que cumplía con los requisitos de “valor mínimo” | Vaya a su solicitud del Mercado, seleccione “Informar un cambio de vida” y díganos que tiene una oferta de seguro basado en su empleo. Su carta del Centro de Apelaciones del Mercado describirá los pasos que puede seguir para hacer esto. Recibirá un Aviso de Elegibilidad actualizado con información sobre sus derechos de apelación. Para más información, visite CuidadoDeSalud.gov/es/have-job-based-coverage . |

Cuando el Centro de Apelaciones del Mercado no puede revisar su apelación

Es posible que pueda obtener otros tipos de ayuda con problemas que no puede apelar a través del Centro de Apelaciones del Mercado.

| Si usted: | Es posible que desee tomar esta acción: |
|--|--|
| No está de acuerdo cuando su plan médico se negó a pagar una reclamación (por un beneficio que cree que debería cubrir, según los términos de su plan) | <p>Presente una “apelación interna” a su compañía de seguros, no al Mercado. Las instrucciones deben estar en el aviso que recibió de su plan médico.</p> <p>Si presenta una apelación interna y es negada, recibirá una carta final de denegación con instrucciones sobre su derecho a solicitar una “revisión externa” de un tercero independiente.</p> <p>Visite CuidadoDeSalud.gov/es/appeal-insurance-company-decision/appeals para detalles sobre cómo apelar la decisión de su plan.</p> |
| Usted solicitó que el Mercado o su compañía de seguros cancelara su cobertura de salud, pero su cobertura no terminó para la fecha solicitada | <p>No puede apelar, pero puede averiguar si la cobertura puede ser cancelada retroactivamente (es decir, a partir de una fecha en el pasado).</p> <p>Llame al Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596 y solicite una “cancelación retroactiva”. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877- 486-2048. Su caso puede serle asignado a un trabajador profesional del Mercado.</p> <p>Para más información sobre la cancelación de su cobertura del Mercado, visite CuidadoDeSalud.gov/es/how-to-cancel-a-marketplace-plan.</p> <p>Si ya se comunicó con el Centro de Llamadas del Mercado y recibió una carta informándole que no puede cambiar la fecha de cancelación de su cobertura, entonces esta es la decisión final y no puede apelarla.</p> |
| Cuando presentó su declaración federal de impuestos, debía parte o la totalidad del crédito tributario | <p>Usted no puede apelar esta decisión con el Centro de Apelaciones del Mercado, pero puede confirmar que lo que debe es la cantidad correcta.</p> <ul style="list-style-type: none">• “Ajuste” el crédito tributario de la prima que recibió (basado en su ingreso estimado y otros elementos) con el crédito tributario para el que califica (basado en su ingreso real y otros elementos). Si su ingreso real resultó ser más alto que lo que ingresó en su solicitud, o alguna otra información cambió (como el tamaño de la familia o el acceso a la cobertura patrocinada por el empleador), es posible que deba dinero al presentar la declaración de impuestos. Ajuste cada año antes de declarar sus impuestos. Para más información sobre cómo ajustar su crédito tributario cuando presente sus impuestos, visite CuidadoDeSalud.gov/es/taxes-reconciling.• Revise su declaración de impuestos y asegúrese de que sea correcta. De lo contrario, es posible que deba presentar una declaración de impuestos enmendada.• Revise su Formulario 1095-A que recibió del Mercado. El formulario enumera las primas que pagó y la ayuda financiera que recibió durante el año. Si cree que hay un problema con esta información, llame al Centro de Llamadas del Mercado. <p>Comuníquese con el IRS si piensa que hay un problema con su declaración de impuestos. Sólo el IRS puede resolver los asuntos relacionados con sus impuestos. El Centro de Apelaciones del Mercado no puede revisar las determinaciones del IRS.</p> <p>Para más información sobre de la cobertura médica y su declaración federal de impuestos, visite CuidadoDeSalud.gov/es/taxes.</p> |

Para más información sobre las apelaciones del Mercado, visite CuidadoDeSalud.gov/es/marketplace-appeals.

También puede llamar al Centro de Apelaciones del Mercado al 1-855-231-1751. Los usuarios de TTY pueden llamar al 711.

¿Cómo puedo obtener más información?

Para obtener más información sobre la cobertura a través del Mercado o sus beneficios y protecciones, visite CuidadoDeSalud.gov o llame al Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-855-889-4325.

Tiene derecho a obtener su información en un formato accesible, como letra grande, braille o audio.

También tiene derecho a presentar una queja si siente que ha sido discriminado.

Visite CMS.gov/About-CMS/Agency-Information/Aboutwebsite/CMSNondiscriminationNotice (en inglés) o llame al 1-800-318-2596. Los usuarios de TTY pueden llamar al: 1-855-889-4325.

Mercado de Seguros Médicos

CMS Producto No. 11995-S

Junio 2025

Este producto fue financiado con dinero de los contribuyentes de los Estados Unidos.



CuidadoDeSalud.gov