

<https://ct.gov/hh/lib/hh/pdf/FAQIRSTax1095Form2018.pdf>

## **Preguntas mas frecuentes sobre el Formulario de Impuestos del IRS 1095-B**

### **Resumen:**

#### **¿Que es el Formulario del IRS 1095-B?**

El Formulario del IRS 1095-B muestra los meses en el que los beneficiarios de Salud HUSKY estuvieron inscritos en Medicaid o Children's Health Insurance Program (CHIP, por sus siglas en Ingles). Este formulario es necesario para prepararse para llenar su declaración de impuestos federales. Cuando hacen los impuestos, la mayoría de las personas están requeridas a reportar si tuvieron la cobertura mínima esencial durante el año – o deben pagar una penalización federal de impuestos al IRS.

#### **¿Porque los inscritos en el Departamento de Servicios Sociales (DSS) recibirán el Formulario del IRS 1095-B?**

Como proveedor de cobertura medica, DSS esta requerido por el gobierno federal a enviar este formulario del IRS a los inscritos en el Programa de Salud HUSKY.

#### **¿Para que es usado el Formulario del IRS 1095-B?**

La información en el formulario 1095-B es usado para completar su declaración de impuestos federales. La información en el formulario verifica que la persona tuvo cobertura mínima esencial como es requerido por la Ley de Asistencia Asequible (Affordable Care Act, ACA en Ingles).

#### **¿Como se ve el Formulario del IRS 1095-B?**

Puede ver la apariencia del formulario visitando:

<https://www.irs.gov/pub/irs-pdf/f1095b.pdf>.

#### **¿Cuando reciba el Formulario del IRS 1095-B, tengo que enviarlo al IRS con mi declaración de impuestos federales?**

No. De acuerdo con la orientación del IRS, no es requerido que el Formulario 1095-B sea enviado al IRS. DSS enviara un documento electrónico directamente al IRS conteniendo la misma información.

### **La Importancia de la Cobertura Minima Esencial:**

#### **¿Qué es la cobertura mínima esencial?**

Esto es el tipo de cobertura de salud que un individuo necesita para cumplir el “requisito de responsabilidad individual” bajo la Ley de Asistencia Asequible. Individuos son considerados como cumplidores de la cobertura mínima individual mientras estén inscritos e intitulado a recibir beneficios de salud bajo un plan o programa identificado como cobertura mínima esencial (incluyendo Salud HUSKY) por lo menos un día de ese mes.

### **¿Por qué la cobertura mínima esencial es importante?**

La Ley de Asistencia Asequible requiere que el plan de salud de cobertura mínima esencial cubra por lo menos 60% de los gastos médicos como promedio para una población estándar. El Departamento federal de Salud y Servicios Humanos usa una calculadora de valor mínimo para planes de empleadores. La mayoría de los planes patrocinados por empleadores fácilmente pasara este requerimiento. Para planes mas complicados, tal como el mercado de seguro propio, hay un listado llamado “Puerto Seguro” que pueden usar. En adicción, programas de cobertura completa de Medicaid como Salud HUSKY de Connecticut cumplen los requerimientos de la cobertura mínima esencial.

### **¿Cuáles son los diferentes tipos de cobertura mínima esencial?**

- Programas específicos patrocinados por el gobierno (Ej., Medicare Parte A, Medicare Advantage, la mayoría de los programas de Medicaid, CHIP, la mayoría de los programas de TRICARE, y cobertura de cuidado de salud comprensiva para veteranos).
- Cobertura patrocinada por empleadores bajo un plan de salud de grupo (incluyendo planes de seguro propio).
- Cobertura del mercado individual (Ej. Un plan de salud cualificado comprado por medio del mercado de seguros médicos [Access Health CT] o cobertura de salud individual comprada directamente de una compañía de seguros).
- Planes de salud de derechos adquiridos (en general, ciertos planes que existían antes de la Ley Asistencia Asequible y no han cambiando desde que la ley fue pasada).
- Otros planes o programas que el Departamento de Salud y Servicios Humanos reconoce como cobertura mínima esencial para servir el propósito de la Ley de Asistencia Asequible.

### **Sobre la Responsabilidad Individual Compartida y el potencial de una penalización de impuestos:**

#### **¿Qué es la provisión de Responsabilidad Individual Compartida?**

La provisión de responsabilidad individual compartida requiere que usted y cada miembro de su familia hagan uno de los siguientes:

- Tengan cobertura de salud cualificada llamada cobertura mínima esencial; o
- Cualifique para una exención de cobertura de salud; o
- Haga un pago de “responsabilidad compartida” cuando llene su declaración de impuestos federales. Un pago de responsabilidad compartida también es referido como una penalización de impuestos.

Muchas personas ya tienen cobertura mínima esencial y no necesitan hacer nada más que mantener esta cobertura y reportar su cobertura cuando llenen su declaración de impuestos.

### **¿Qué es el mercado de seguros médicos?**

En Connecticut, el mercado de seguro médico se refiere a Access Health CT [www.accesshealthct.com](http://www.accesshealthct.com), donde las personas pueden comprar un seguro médico de diferentes compañías de seguro o aplicar a programas de seguro asequible, incluyendo el Programa de Salud HUSKY. Bajo la Ley de Asistencia Asequible, Connecticut eligió tener su propio mercado en vez de usar el mercado federal.

### **Exenciones de cumplir la cobertura mínima esencial:**

#### **¿Qué es una exención de cobertura médica?**

La Ley de Asistencia Asequible permite exenciones para no cumplir con el requerimiento de cobertura mínima esencial. Si cumple con ciertos criterios durante el año fiscal, usted puede tener la exención o ser excusado del requerimiento de tener una cobertura de salud cualificada. Si usted es exento, no tendrá que hacer un pago de responsabilidad compartida (pago de penalización) cuando llene su declaración de impuestos federales. Por cada mes en el cual usted no cualifique para una exención de cobertura, usted necesita tener cobertura mínima esencial o debe hacer un pago de responsabilidad compartida.

#### **¿Cómo cualificar para una exención de cobertura médica?**

Usted puede ser exento si cumple con una de los siguientes criterios:

- La cantidad mínima que usted debe pagar en primas anuales es más del 8.05% del ingreso de su hogar; o
- Usted tiene una falta de cobertura de menos de 3 meses consecutivos; o
- Usted no llenará una declaración de impuestos porque su ingreso está por debajo del límite para llenar los impuestos. Los límites para llenar impuestos del 2018 son los siguientes:
  - Soltero(a)
    - \$10,400 si tiene menos de 65 años de edad
    - \$11,950 si tiene 65 años de edad o más
  - Casado(a) declarando impuestos juntos:

- \$20,800 si los dos tienen menos de 65 años de edad
  - \$22,050 si 1 esposo(a) tiene 65 años de edad o mas
  - \$23,300 si los dos tienen 65 años de edad o mas
- Casado(a) declarando separadamente -- \$4,050 en cualquier edad
- Viuda(o) cualificado con un hijo(a) dependiente:
  - \$16,750 si tiene menos de 65 años de edad
  - \$18,000 si tiene 65 años de edad o mas
- Cabeza de hogar:
  - \$13,400 si tiene menos de 65 años de edad
  - \$14,950 si tiene 65 años de edad o mas; o
- Usted participa en un ministerio que comparte la asistencia medica o si es miembro de una secta religiosa reconocida con objeciones al seguro medico; o
- Usted es miembro de una tribu India reconocida federalmente o
- Usted esta encarcelado; o
- Usted esta sufriendo un alguna privación tal como la falta de vivienda, la muerte de algún familiar cercano, banca rota, deudas medicas recientes y sustanciales, o algún desastre que cause daños severos a la propiedad del individuo y hace que sea difícil comprar un seguro; o
- Usted es un ciudadano Estadounidense o residente que paso por lo menos 330 días completos fuera de los Estado Unidos durante un periodo de 12 meses; o
- Usted es un ciudadano Estadounidense que era un residente de buena fe en un país extranjero o territorio Estadounidense; o
- Usted es un inmigrante legal que era ciudadano de un país extranjero en el cual los Estados Unidos tiene un trato de impuestos sobre el ingreso con una clausula de no discriminación, y fue un residente de buena fe de un país extranjero durante el año fiscal; o
- Usted no es un ciudadano Estadounidense, no es un nacional de los Estado Unidos, y no es un inmigrante legal en los Estados Unidos.

### **¿Dónde se puede aplicar para una exención de cobertura medica?**

Usted puede aplicar para una exención por medio de Access Health CT visitando:

<https://www.accesshealthct.com/AHCT/jsp/frontend/feiam/IndividualExemptionApplication.pdf>.

Preguntas relacionadas a las exenciones deben ser enviadas a:

[exemptionsandappeals.AHCT@ct.gov](mailto:exemptionsandappeals.AHCT@ct.gov).

Si Access Health CT concede su exención de cobertura ellos le enviaran un aviso con su Número de Exención Certificada (Exemption Certifica Number, ECN).

### **¿Por qué el individual tiene que reclamar una exención de cobertura medica?**

Las exenciones deben ser reclamadas en el Formulario del IRS 8965, Exenciones de Cobertura Medica. Este formulario esta adjunto al Formulario del IRS 1040, 1040A o 1040EZ. Vaya a: <https://www.irs.gov/forms-pubs/about-form-8965> para obtener más instrucciones.

### **Para información adicional sobre exenciones de cobertura medica:**

<https://www.irs.gov/affordable-care-act/individuals-and-families/aca-individual-shared-responsibility-provision-exemptions>

### **¿Cuál es la penalización de impuestos por no tener cobertura mínima esencial durante el año fiscal de declaración 2018?**

La penalización de impuestos, también conocida como el pago de responsabilidad individual compartida, por no tener cobertura mínima esencial, es una cifra fija, o un porcentaje del ingreso del hogar, cualquiera cantidad sea más alta. Para el año de cobertura de salud 2018, la penalización seria la cantidad más alta de uno de los siguientes:

- \$695 por cada adulto y \$347.50 por cada niño menor de 18, hasta llegar a un máximo de \$2085 por familia; o
- 2.5% del ingreso de la familia por encima del limite para llenar impuestos.

La penalización también es parada en una cifra igual al promedio de la prima nacional para un plan de salud de bronce disponible por medio de Access Health CT. La penalización es asesorada basado en “meses de cobertura.” Esto significa que cada mes un individuo no esta asegurado; pueden deber 1/12th de la penalización anual.

### **¿Si tengo dos o más huecos en cobertura durante el año pero menos de los 3 meses permitidos, seré penalizado?**

La regla federal para huecos cortos en cobertura es que solo el primer hueco corto en el año será reconocido. Por ejemplo, un individuo no será penalizado por no tener cobertura en Marzo, pero puede deber una penalización por el segundo hueco que ocurrió en Agosto si el individuo no cualifica para una exención durante ese tiempo.

### **Como será enviado el Formulario del IRS 1095-B:**

### **¿Quién enviara el Formulario del IRS 1095-B a los beneficiarios del Departamento de Servicios Sociales?**

DSS enviara el formulario.

### **¿Cuándo será enviado el Formulario del IRS 1095-B?**

DSS enviara el formulario antes del 31 de Enero, 2019.

### **¿Qué hago si no recibo un Formulario del IRS 1095-B, perdí mi formulario o el formulario tiene información incorrecta?**

Llame al Centro de Información de 1095-B de DSS al 1-844-503-6871; Lunes a Viernes des 8am a 5pm.

### **¿El Formulario del IRS 1095-B se ofrece en Español o otros idiomas?**

No, el formulario se ofrece solo en Ingles. Para individuos que hablan Español el IRS ofrece una pagina ([www.irs.gov/Spanish](http://www.irs.gov/Spanish)) para ofrecer asistencia con preguntas relacionadas a los impuestos.

### **Soy un recipiente de Medicaid, no tengo ciudadanía y resido en Connecticut. ¿Recibiré el Formulario del IRS 1095-B?**

Si.

### **¿Hay algún otro formulario del IRS que pueda recibir?**

Si, los otros formularios son 1095-A y 1095-C.

### **Además de formularios de impuestos de cuidado de salud:**

#### **¿Para que se usa el Formulario IRS 1095-A?**

El Formulario 1095-A es un formulario del IRS para individuos que se inscriben en un Plan de Salud Cualificado por medio del mercado de seguros médicos. En Connecticut, el mercado de seguros médicos es Access Health CT. Típicamente, es enviado a individuos que tuvieron un Plan de Salud Cualificado el cual les permitió:

- Reclamar créditos de impuestos Premium; y
- Reconciliar el crédito en su declaración con Advantage Premium Tax Credit Payments (APTC); y
- Llenar declaraciones de impuestos precisas en general, porque esta información puede ser usada para determinar exenciones y la cuota.

En lo general, los formularios 1095 incluyendo el Formulario 1095-A, son llenados por el mercado de seguros médicos, el asegurador o el empleador.

#### **¿Para que es usado el Formulario 1095-C?**

El Formulario 1095-C es creado para esos individuos que tienen cobertura médica patrocinada por su empleador. Empleadores grandes con 50 o mas empleados de tiempo completo están requeridos a proveer este formulario para cada empleado quien mantuvo una posición de tiempo completo durante algún mes del año de calendario.

**¿El Formulario 1095-B es necesario para declaraciones de impuestos estatales?**

No. El formulario 1095-B es un formulario federal usado para comprobar la cobertura mínima esencial al IRS.

**¿Los Beneficiarios Calificados de Medicare recibirán un Formulario del IRS 1095-B?**

Para el año fiscal 2018, los centros federales de Medicare y Servicios de Medicaid, los cuales supervisan el programa de Medicare, enviarán avisos por correo a beneficiarios de Medicare que necesitan la información de impuestos para llenar su declaración. Estos individuos incluyen beneficiarios de Medicare Parte A menores de 65, aquellos que se inscribieron en Parte A por primera vez en 2018 o aquellos que tuvieron Parte A solo por una porción del 2018. El centro federal de Medicare y Servicios de Medicaid instruye a beneficiarios de Medicare Parte A sobre la edad de 65 quienes tuvieron cobertura por mas de un año que simplemente marquen la casilla apropiada en su formulario.

**Recursos:**

Para obtener más información:

<https://www.cms.gov/Medicare/Eligibility-and-Enrollment/Medicare-and-the-Marketplace/Overview1.html>

1-800-MEDICARE; 1-800-633-4227

**¿Cómo puedo contactar al IRS con preguntas sobre la Ley de Asistencia Asequible?**

Visite la página web del IRS [www.irs.gov/aca](http://www.irs.gov/aca) o llame al IRS gratuitamente al 1-800-829-1040. Proveen asistencia en Inglés y Español.

**¿Hay una pagina web con información sobre el Formulario del IRS 1095-B?**

Si, es: <https://www.irs.gov/uac/about-form-1095-b>

**¿Dónde puedo encontrar los formularios de impuestos federales?**

El IRS o los preparadores de impuestos pueden proveer los formularios. Librerías locales o la oficina postal también pueden tener algunos formularios. Formularios, instrucciones y publicaciones también están disponibles visitando: <https://www.irs.gov/forms-instructions>.

**¿Dónde puedo ir para obtener mas información o ayuda de impuestos gratuita?**

**Por favor visite las siguientes paginas:**

- [www.irs.gov](http://www.irs.gov)
- <https://irs.treasury.gov/freetaxprep/>
- <http://www.211ct.org>
- <http://www.ct.gov/drs/cwp/view.asp?a=1462&q=289046>