

**CONSIDERACIONES IMPORTANTES PARA LOS EMPLEADOS  
ANTES DE QUE DECIDAN RENUNCIAR A LA COBERTURA****Año fiscal de 2020**

**A partir del 1 de enero de 2019 el pago individual (multa) por responsabilidad compartida de la ACA se reduce a \$0.**

Si actualmente tiene cobertura, o planea solicitar cobertura a través de Nevada Health Link y utilizar un crédito tributario de prima (Premium Tax Credit, PTC) como ayuda para pagar su cobertura, tenga cuidado. Si la cobertura que su empleador ofrece cumple con los siguientes criterios, usted no es elegible para recibir un PTC:

**La porción del costo de la prima de 2021 que le corresponde de la cobertura solo para usted en el plan de valor mínimo y menor costo ofrecido por su empleador es del 9.83% o menos de sus ingresos familiares (ingreso bruto ajustado modificado [Modified Adjusted Gross Income, MAGI]).**

*Si recibió un PTC al cual no tenía derecho, se le podría requerir que devolviera una porción significativa del avance del pago de su prima, a menos que califique para una exención. Le recomendamos que consulte a su asesor fiscal de confianza y/o que se comunique con Nevada Health Link para que lo ayuden a tomar una decisión fundamentada.*

La cobertura médica que ofrecemos cumple con los criterios de la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio (Affordable Care Act, ACA) sobre la cobertura esencial mínima de valor mínimo (al menos un 60% del plan del nivel bronce). Si necesita una copia del Resumen de Beneficios y Cobertura (Summary of Benefits & Coverage, SBC), que incluye una declaración del cumplimiento del plan con estos criterios, o si necesita detalles sobre la porción que pagaría por la cobertura solo para usted en el plan de valor mínimo y menor costo que ofrecemos, solicite información al contacto que se indica abajo. \*

**La cobertura que \_\_\_\_\_ le ofrece cumple con**

**las siguientes protecciones de bajo costo de ACA:**

- W-2 casilla 1 Ingresos del año fiscal correspondiente
- Tasa salarial x 130 horas (al inicio de la fecha de vigencia del plan)
- Nivel federal de pobreza (al inicio de la fecha de vigencia del plan)

\*Este párrafo no aplica a las ofertas del plan MEC Only.