

МЫ НАПРАВЛЯЕМ ВАМ ВАЖНЫЙ НАЛОГОВЫЙ ДОКУМЕНТ

Вы или член вашей семьи не получили помощь в оплате медицинского страхования за часть или весь 2015 год, и для подачи федеральной налоговой декларации вам может понадобиться данная форма

Вы или член вашей семьи приобрели медицинскую страховку через Биржу в 2015 году, но не получили помощи с ее оплатой за часть или весь 2015 год. В зависимости от вашего дохода вы можете получить помощь во время подачи налоговых деклараций. Помощь будет предоставлена в виде налогового кредита (также называемого Налоговым зачетом за страховые взносы (Premium Tax Credit, PTC)), который может увеличить сумму возвращаемых налогов или сократить сумму налогов, обязательных к уплате в 2015 году в рамках федеральных подоходных налогов.

После заполнения федеральной налоговой декларации с помощью Формы 8962 IRS определите, можете ли вы получить эту помощь. Если в Форме 8962 IRS будет сказано, что ваш доход превышает 400% от федерального прожиточного минимума, вы не имеете права на получение помощи. Получить Форму 8962 можно на веб-сайте www.irs.gov.

ПРОЦЕДУРА ПОЛУЧЕНИЯ ПОМОЩИ

Если ваш доход составляет не более 400% от федерального прожиточного минимума (Federal Poverty Level, FPL), получить помощь вы можете следующим образом. Когда вы заполните федеральную налоговую декларацию, также заполните Форму 8962 IRS с помощью прилагаемых Формы 1095-A и Таблицы взносов. Форма 8962 IRS поможет вам определить размер помощи, на которую вы можете рассчитывать.

ВЫ ДОЛЖНЫ ЗНАТЬ...

ПОЧЕМУ ВЫ МОЖЕТЕ ПОЛУЧИТЬ ДРУГИЕ ФОРМЫ

Вы получите по одной Форме 1095-A для каждого бронзового, серебряного, золотого или платинового плана медицинского страхования, участником которого вы или член вашей семьи стали в 2015 году. Вы получите несколько Форм 1095-A, если за 2015 год в страховом покрытии, приобретенном вами через Биржу, произошли изменения. Форма 1095-A не посылается для таких программ медицинского страхования, как «катастрофический» план, Medicaid или Child Health Plus, поскольку они не предусматривают права на налоговые льготы.

Помимо Формы 1095-A вы можете получить и другие важные налоговые формы. Это **Форма 1095-B** и **Форма 1095-C**.

Если в любое время в течение 2015 года вы или член вашей семьи были участниками программы Medicaid или Child Health Plus в Нью-Йорке, вы получите Форму 1095-B от штата Нью-Йорк. Если вы пользовались другими видами страхового покрытия, например в рамках «катастрофического» плана, части A или C Medicare, TRICARE, программы Управления по делам ветеранов либо определенной программы медицинского страхования, финансируемой работодателем, вы получите Форму 1095-B или форму 1095-C из других источников. Биржа посылает только Форму 1095-A, но не Форму 1095-B и не Форму 1095-C.

КАК ПОЛУЧИТЬ ОТВЕТЫ НА СВОИ ВОПРОСЫ

Если у вас есть вопросы по поводу Формы 1095-А, налогового кредита или Таблицы взносов, **зайдите на веб-страницу <http://info.nystateofhealth.ny.gov/TaxCredits>** или **позвоните на горячую линию организации Community Health Advocates по номеру 1-888-614-5400.**

Если вы считаете, что мы допустили в вашей Форме 1095-А ошибку, как можно скорее позвоните в NY State of Health **по номеру 1-855-766-7860**, чтобы мы могли исправить данные.

Если у вас есть вопросы относительно налоговых форм 1095-В или 1095-С, которые вы могли получить, позвоните по номеру, указанному на этих формах.

Если у вас есть вопросы по поводу Формы 8962 или другие связанные с налогами вопросы, посетите веб-сайт **www.irs.gov**.

КАК ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПРИЛАГАЕМУЮ ТАБЛИЦУ, ЧТОБЫ НАЙТИ СВОИ ЕЖЕМЕСЯЧНЫЕ СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ ПО ВТОРЫМ ПО ВЫГОДНОСТИ СЕРЕБРЯНЫМ ПЛАНМ (SECOND LOWEST COST SILVER PLANS, SLCSP) ДЛЯ ФОРМЫ 8962

Шаг 1.

Найдите округ, в котором вы жили в течение каждого месяца 2015 года.

Шаг 2.

Найдите заголовок столбца (по горизонтали), который точнее всего характеризует вашу застрахованную семью. Представленный ниже список поможет вам найти нужный заголовок.

Ваша застрахованная семья включает в себя каждого члена вашей «налоговой семьи», указанного в приобретенном через Биржу плане медицинского страхования, но исключает всех, на кого распространяется другой вид страхования, например Medicaid, Child Health Plus, части А и С Medicare, TRICARE, льготы от Управления по делам ветеранов и большинство планов страхования, финансируемых работодателями.

Шаг 3.

Выберите в этом столбце напротив вашего округа сумму в долларах, которая является ежемесячным взносом по SLCSP, действующим в отношении вашей застрахованной семьи в вашем округе в течение каждого месяца.

Если в течение 2015 года вы переехали из одного округа в другой, необходимо выбрать ежемесячный взнос за каждый месяц, который вы прожили в каждом округе. А если состав вашей застрахованной семьи изменился за 2015 год, вы должны выбрать соответствующий взнос за каждый месяц. Для получения более подробной информации о том, как заполнить эту форму, ознакомьтесь с публикацией IRS № 974 и инструкциями к Форме 8962 IRS.

СОСТАВ ВАШЕЙ ЗАСТРАХОВАННОЙ СЕМЬИ...

СМ. СТОЛБЕЦ...

ВЫ. Вы — единственный человек в составе застрахованной семьи.

ОТДЕЛЬНОЕ ЛИЦО

ВЫ и СУПРУГ(А). Вы и ваш(а) супруг(а) входите в состав одной и той же застрахованной семьи.

СЕМЕЙНАЯ ПАРА

ВЫ и СУПРУГ(А). Вы и ваш(а) супруг(а) подписаны на один и тот же план медицинского страхования, **но кто-то из вас имел доступ к другой программе МЕС.**

ОТДЕЛЬНОЕ ЛИЦО

ВЫ и СОЖИТЕЛЬ(НИЦА). Вы и ваш(а) сожитель(ница) подписаны на **один и тот же** план, но в разных застрахованных семьях.

ОТДЕЛЬНОЕ ЛИЦО

ВЫ и РЕБЕНОК (ДЕТИ). Вы и ваш ребенок (дети) подписаны на один и тот же план медицинского страхования.

**ОТДЕЛЬНОЕ ЛИЦО +
РЕБЕНОК (ДЕТИ)**

ВЫ и РЕБЕНОК. Вы и ваш ребенок подписаны на один и тот же план, **но ваш ребенок имел доступ к другой программе МЕС.**

ОТДЕЛЬНОЕ ЛИЦО

ВЫ, СУПРУГ(А) и РЕБЕНОК (ДЕТИ). Вы, ваш(а) супруг(а) или сожитель(ница) и ваш ребенок (дети) подписаны на один и тот же план.

**СЕМЕЙНАЯ ПАРА +
РЕБЕНОК (ДЕТИ)**

Только РЕБЕНОК. Вашему ребенку еще не исполнился 21 год, и он подписан на отдельный план медицинского страхования.

ТОЛЬКО РЕБЕНОК