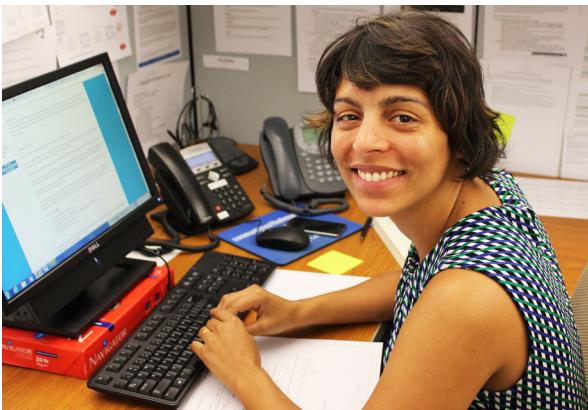


# Èske ou gen kesyon? Konsènan Fòm 1095-A ou a?

## Nou kapab ede ou!



## Gen Èd Gratis ki Disponib



- Pou jwenn plis enfòmasyon sou Fòm 1095-A nan, sou Kredi Enpo Prim nan, oswa pou idantifye Dezyèm Plan Arjan ki Koute Mwen Chèki kòrèk la (Second Lowest Cost Silver Plan, SLCSP), rele **Defansè Sante Kominotè (Community Health Advocates)** nan **1-888-614-5400**.
- Jwenn yon fòm korije oswa ranplasman depi ou rele NY State of Health: **1-855-766-7860**.
- Pou kesyon sou taks, tanpri kontakte konseye taks ou, oswa **IRS** nan [www.irs.gov](http://www.irs.gov).

Ou kapab jwenn plis enfòmasyon nan:

- <http://info.nystateofhealth.ny.gov/TaxCredits>
- IRS nan [www.irs.gov](http://www.irs.gov)
- Preparatè Taks
- <https://irs.treasury.gov/freetaxprep/>

NY State of Health respekte lwa Federal sou dwa moun ak lwa Eta yo epi li pa fe diskriminasyon ki baze sou ras, koulè, orijin nasyonal, kwayans/relijyon, laj, sèks, eta sivil/sityasyon familyal, andikap, kazyé jidisyè, kondanasyon penal, idantite seksyèl, oryantasyon seksyèl, karakteristik predispozisyon jenetik, sitiayson militè, viktim vyolans nan kay ak/oswa vanjans.

Sèvis nou yo gratis.  
Nou pale anpil lang diferan.

## Enfòmasyon Enpòtan pou 2024

Dapre Plan Sekou Ameriken ki te adopte nan mwa mas 2021, moun ki te deja enskri nan New York State of Health yo te resevwa pi gwo kredi taks epi abitan New York ki gen pi gwo revni yo te vin kalifye pou APTC pou lapremye fwa.

Lwa sou Rediksyon Enflasyon an, ki te adopte nan mwa out 2022, pwolonje èd finansye ranfòse sa a jiska fen ane 2025.

Si ou te resevwa kredi Enpo Alavans sou Prim (Advance Premium Tax Credit, APTC) pou redwi prim Plan Sante Kalifye (Qualified Health Plan, QHP) ou ane sa a, yon fason pou w ka kontinye resevwa APTC pou pi ba prim QHP ane pwochèn, ou dwe:

1. Ranpli fòm deklarasyon enpo federal ou a,
2. Ranpli Fòm 8962 nan avèk deklarasyon enpo federal ou a.

*\*Pou evite entèripsyon sou kredi Enpo Alavans sou Prim (Advance Premium Tax Credit, APTC), li enpòtan pou ranpli deklarasyon enpo federal ou avèk presizyon, epi alè.*

## Enfòme w sou tout chwa asirans sante ou genyen pou ane 2025 a.

- NY State of Health:  
Sou Entènèt nan [nystateofhealth.ny.gov](http://nystateofhealth.ny.gov)  
Nan telefòn nan 1-855-355-5777
- Sosyete Sèvis Kominotè (Community Service Society, CSS) pou asistans gratis pa telefòn oswa an pèsòn. Rele nan 1-888-614-5400.

# Fason pou Konprann Kijan pou Itilize Fòm 1095-A IRS

Fòm sa a ap rive jwenn ou pa lapòs epi n ap ap poste l sou kont NY State of Health ou an si w te enskri nan yon plan Marketplace an 2024.\*

Konsèvè fòm sa a epi li enstriksyon ki vini avèk li.

Itilize fòm sa a pou fè deklarasyon taks ou.

**MODÈL VID**

Form 1095-A		Health Insurance Marketplace Statement		<input type="checkbox"/> VOID	OMB No. 1145-0280
Department of the Treasury Internal Revenue Service ► Do not attach to your tax return. Keep for your records. ► Go to <a href="http://www.irs.gov/Form1095A">www.irs.gov/Form1095A</a> for instructions and the latest information.					
<b>PART I Recipient Information</b>					
1 Marketplace identifier	2 Marketplace-assigned policy number	3 Policy issuer's name	4 Recipient's name	5 Recipient's SSN	6 Recipient's date of birth
7 Recipient's spouse's name	8 Recipient's spouse's SSN	9 Recipient's spouse's date of birth	10 Policy start date	11 Policy termination date	12 Street address (including apartment no.)
13 City or town	14 State or province	15 County and ZIP or foreign postal code	16	17	18
<b>PART II Covered Individuals</b>					
A. Covered individual's name	B. Covered individual's SSN	C. Covered individual's date of birth	D. Coverage start date	E. Coverage termination date	19
20	21	22	23	24	25
<b>PART III Coverage Information</b>					
Month	A. Monthly enrollment premiums	B. Monthly second lowest cost silver plan (SLCSP) premium	C. Monthly advance payment of premium tax credit	26	27
21 January				28 August	29 September
22 February				30 October	31 November
23 March				32 December	33 Annual Totals
24 April					
25 May					
26 June					
27 July					
28 August					
29 September					
30 October					
31 November					
32 December					
For Privacy Act and Paperwork Reduction Act Notice, see separate instructions.	Call No. 697000	Form 1095-A (2021)			

\*Remak: Moun ki gen plan asirans kont katastwòf p ap resevwa fòm sa a.

# Fason pou Itilize Fòm 1095-A nan NY State of Health

## Èske ou te itilize APTC pandan yon mwa oswa plizyè mwa?

Si ou te fè sa, montan ou te itilize a te baze sou estimasyon revni ou. Ou oblige konsilye montan kredi taks ou te itilize yo avèk montan ou kalifye pou resevwa dapre revni reyèl ou.

## Èske ou te peye tout frè pou plan ou pou youn oswa plizyè mwa?

Si revni aktyèl ou pi piti pase revni ou te estime a, ou ka anmezi pou w reklame Prim Kredi Enpo a, menmsi ou pa t aplike, ou pa t itilize oswa ou pa t kalifye pou èd finansyè nan moman w te enskri a.

## Fason pou konsilye/reklame Kredi Taks sou Prim Asirans

Etap 1: NY State of Health ap voye Fòm 1095-A ba ou.

Etap 2: Itilize Fòm 1095-A pou ranpli Fòm 8962 IRS. Si ou te gen APTC chak mwa ou te enskri, Fòm 1095-A te ranpli nèt pou ou. Si ou te enskri san kredi taks, ou bezwen idantife Lajan Peman Asirans pa Mwa pou Dezyèm Plan Arjan ki Koute Mwen Chè a (Second Lowest Cost Silver Plan, SLCSP) chak mwa ou te enskri san kredi taks.

Etap 3: Fè deklarasyon taks federal sou revni ou, avèk fòm apwopriye nan Seri 1040 ak Fòm 8962.

## Ou Bezwen Èd?

Resous yo disponib nan **plizyè lang** sou sitwèb <http://www.info.nystateofhealth.ny.gov/TaxCredits>

Jwenn enfòmasyon jeneral sou Fòm 1095-A oswa Kredi nan Taks pou Peman Asirans pa Mwa depi ou rele **Community Health Advocates** nan nimewo **1-888-614-5400**.

Jwenn yon fòm korije oswa ranplasman depi ou rele **NY State of Health** nan nimewo **1-855-766-7860**.