



## سنرسل إليك مستنداً ضريبياً مهماً

تم تسجيلك أنت أو أحد أفراد الأسرة في تأمين صحي، ولكن لم تحصل على المساعدة في دفع تكاليفه لسنة 2021 أو لجزء منها، وقد تحتاج إلى هذا النموذج من أجل إقرار الضرائب الفيدرالية الخاص بك.

لقد حصلت أنت أو أحد أفراد الأسرة على تأمين صحي من خلال NY State of Health في عام 2021، ولكنك لم تحصل على المساعدة في سداد تكاليفه كاملة أو جزء منها في عام 2021. بناءً على دخلك، قد تظل قادرًا على الحصول على المساعدة المالية في وقت الضرائب. وستأتي المساعدة في صورة خصم ضريبي (يطلق عليه أيضًا خصم ضريبي مرتبط بقسط التأمين أو PTC) والذي يؤدي إلى زيادة مبلغ الاسترداد الضريبي المستحق لك أو يقلل من مبلغ الضرائب المستحق عليك فيما يخص ضرائب الدخل الفيدرالية لعام 2021.

حين تكمل إقرارك الضريبي الفيدرالي، استخدم نموذج IRS رقم 8962 لتحديد ما إذا كان بإمكانك الحصول على هذه المساعدة. يمكنك الحصول على النموذج 8962 على [www.irs.gov](http://www.irs.gov).

هنا تجد طريقة الحصول على المساعدة

حين تقوم بإكمال إقرارك الضريبي الفيدرالي، قم بتعبئة نموذج IRS رقم 8962 باستخدام نموذج 1095-A المرفق طيّه ومخطط الأقساط المرفق طيّه. وسيُخبرك نموذج IRS رقم 8962 بمقدار المساعدة التي قد تكون مؤهلاً للحصول عليها.

## من المهم أن تعرف...

ستحصل على نموذج 1095-A واحد لكل خطة صحية برونزية أو فضية أو ذهبية أو بلاطينية تلتحق بها أنت أو أحد أفراد عائلتك خلال عام 2021. ستحصل على أكثر من نموذج 1095-A واحد إذا طرأت تغييرات في تغطية NY State of Health الخاصة بك خلال عام 2021. ولا يتم إرسال نموذج 1095-A لخطة مواجهة الكوارث أو Medicaid، أو Child Health Plus، أو Essential Plan لأن هذه الخطة ليست مؤهلة للحصول على خصومات ضريبية.

لماذا قد تحصل على نماذج أخرى

إلى جانب نموذج 1095-A، من الممكن أن تحصل على نموذجين ضريبيين آخرين مهمين. وهما النموذجان 1095-B و 1095-C.

إذا كنت أنت أو أحد أفراد الأسرة مسجلاً في Medicaid أو Child Health Plus أو Essential Plan في نيويورك في نفس الوقت من عام 2021، فيمكنك طلب النموذج 1095-B من إدارة الصحة بولاية نيويورك على الرقم 1-800-541-2831. إذا كنت مسجلاً في أي أنواع أخرى من التغطية - مثل خطة مواجهة الكوارث أو الجزء A أو C من Medicare أو TRICARE أو المخصصات المتأثية من إدارة شؤون المحاربين القدامى أو تأمين صحي معين برعاية صاحب العمل - فيحق لك الحصول على النموذج 1095-B أو النموذج 1095-C من مصادر أخرى. تقدّم NY State of Health النموذج 1095-A فحسب ولا تقدم النموذج 1095-B أو النموذج 1095-C.

كيفية الحصول  
على إجابات  
عن استفساراتك

إذا كنت تعتقد أننا قد ارتكبنا خطأ في النموذج 1095-A الخاص بك، فتواصل مع NY State of Health في أقرب وقتٍ ممكن على الرقم 1-855-766-7860 حتى يمكننا تصحيح السجل.

إذا كانت لديك أسئلة حول النموذج 1095-A أو مخطط الأقساط المرفق طيِّه، فقم بزيارة <http://info.nystateofhealth.ny.gov/TaxCredits>، أو تواصل مع NY State of Health على الرقم 1-855-766-7860، أو اتصل على خط المساعدة لدى برنامج Community Health Advocates على الرقم 1-888-614-5400.

إذا كانت لديك استفسارات بشأن النموذجين الضريبيين رقم 1095-B أو 1095-C اللذين ربما تكون قد تلقيتهما، فاتصل على الرقم الموجود في هذه النماذج.

إذا كانت لديك أسئلة بشأن النموذج 8962 أو أي أسئلة أخرى متعلقة بالضرائب، فيُرجى زيارة [www.irs.gov](http://www.irs.gov).

## كيف تستخدم المخطط المرفق للعثور على قسطك الشهري لثاني أدنى خطة فضيَّة من حيث التكلفة (SLCSP) للنموذج 8962

### الخطوة 1.

ابحث عن المقاطعة التي عشت فيها خلال كل شهر من عام 2021.

### الخطوة 2.

ابحث عن عنوان العمود الذي يقدم أفضل وصفٍ لعائلتك المشمولة بالتغطية. ستساعدك القائمة الواردة أدناه في العثور على العنوان الصحيح. تشمل عائلتك المشمولة بالتغطية على كل فرد في أسرتك الضريبية تم تسجيله في خطة صحية مؤهلة لدى NY State of Health ويُسنتنى منها أي شخص كان مؤهلاً لتغطية أخرى مثل: Medicaid أو Child Health Plus أو Essential Plan أو الجزأين A أو C من Medicare أو TRICARE أو مخصصات إدارة شؤون المحاربين القدامى والتغطية التي يربها صاحب العمل.

### الخطوة 3.

حدد المبلغ بالدولار في العمود المقابل لمقاطعتك. هذا المبلغ هو القسط الشهري لثاني أدنى خطة فضيَّة من حيث التكلفة (SLCSP) الذي ينطبق على مقاطعتك وعائلتك المشمولة بالتغطية عن ذلك الشهر.

إذا انتقلت من مقاطعة إلى أخرى خلال عام 2021، فيجب عليك اختيار القسط الشهري لكل شهر تعيش فيه في كل مقاطعة على حدة. وإذا تغيرت عائلتك المشمولة بالتغطية خلال عام 2021، فيجب عليك اختيار القسط المناسب لكل شهر على حدة. وللمزيد من المعلومات حول كيفية تعبئة هذا النموذج، يُرجى الاطلاع على منشور مصلحة IRS رقم 974 والتعليمات المقدمة من أجل نموذج IRS رقم 8962.

تشتمل عائلتك  
المشمولة بالتغطية على ...

العمود المستخدم ...

درف	أنت. أنت الشخص الوحيد في عائلتك المشمولة بالتغطية.
ناجوز	أنت بالإضافة إلى زوجك/زوجتك. أنت وزوجك/زوجتك في نفس العائلة المشمولة بالتغطية.
درف	أنت بالإضافة إلى زوجك/زوجتك. أنت وزوجك/زوجتك مسجلان في نفس الخطة ولكن أحدهما كان بإمكانه الوصول إلى الحد الأدنى من التغطية الأساسية الأخرى، مثل التأمين من خلال صاحب العمل.
درف	أنت بالإضافة إلى شريك منزلي*. أنت وشريكك المنزلي مسجلان في نفس الخطة ولكن في عائلات مشمولة بتغطيات مختلفة.
لإفطاء + درف	أنت بالإضافة إلى طفل (أطفال). أنت وطفلك (أطفالك) مسجلون في نفس الخطة.
درف	أنت بالإضافة إلى طفل (أطفال). أنت والطفل مسجلان في نفس الخطة، ولكن طفلك يتمتع بالقدرة على الوصول إلى الحد الأدنى من التغطية الأساسية الأخرى.
لإفطاء + ناجوز	أنت وزوجك/زوجتك** بالإضافة إلى طفل (أطفال). أنت وزوجك/زوجتك وأطفالك مسجلون في نفس الخطة.
طفقة لفظ	طفل فقط. طفلك لم يبلغ بعد سن 21 عامًا ومسجل في خطته الخاصة. *إذا كان شريكك المنزلي جزءًا من أسرته الضريبية، فيمكنك استخدام عمود "زوجان" بدلاً من "فرد". ** إذا كان شريكك المنزلي جزءًا من أسرته الضريبية، فيمكنك أيضًا استخدام عمود "زوجان+أطفال" في هذا السيناريو.

أقساط 2021 الشهرية لثاني أدنى خطة فضيَّة من حيث التكلفة (SLCSP)، حسب نوع العائلة المشمولة بالتغطية

نوع التغطية: المقاطعة	أطفال معالون بين سن 26 و29 عاماً		أطفال معالون تحت سن 26 عاماً		زوجان	فرد	نوع التغطية: المقاطعة
	زوجان + طفل (أطفال)	فرد + طفل (أطفال)	زوجان + طفل (أطفال)	فرد + طفل (أطفال)			
ألباني	\$1,690.16	\$1,008.16	\$1,609.67	\$960.15	\$1,129.59	\$564.80	
أليجاني	\$1,413.73	\$843.27	\$1,346.41	\$803.12	\$944.85	\$472.42	
برونكس	\$1,794.47	\$1,070.39	\$1,776.67	\$1,059.76	\$1,246.78	\$623.39	
بروم	\$1,673.89	\$998.47	\$1,594.18	\$950.92	\$1,118.73	\$559.36	
كاتاروجوس	\$1,413.73	\$843.27	\$1,346.41	\$803.12	\$944.85	\$472.42	
كايوجا	\$1,673.89	\$998.47	\$1,594.18	\$950.92	\$1,118.73	\$559.36	
تشوتاوكوا	\$1,413.73	\$843.27	\$1,346.41	\$803.12	\$944.85	\$472.42	
شيمونج	\$1,673.89	\$998.47	\$1,594.18	\$950.92	\$1,118.73	\$559.36	
شينانجو	\$1,554.51	\$927.25	\$1,480.50	\$883.11	\$1,038.95	\$519.47	
كلينتون	\$1,724.00	\$1,038.35	\$1,721.18	\$1,036.67	\$1,189.12	\$594.56	
كولومبيا	\$1,690.16	\$1,008.16	\$1,609.67	\$960.15	\$1,129.59	\$564.80	
كورتلاند	\$1,673.89	\$998.47	\$1,594.18	\$950.92	\$1,118.73	\$559.36	
ديلاوير	\$1,846.88	\$1,101.65	\$1,758.92	\$1,049.19	\$1,234.34	\$617.16	
دانشيس	\$1,846.89	\$1,101.65	\$1,758.95	\$1,049.19	\$1,234.35	\$617.17	
إيري	\$1,413.73	\$843.27	\$1,346.41	\$803.12	\$944.85	\$472.42	
إسكس	\$1,554.51	\$927.25	\$1,480.50	\$883.11	\$1,038.95	\$519.47	
فرانكلين	\$1,554.51	\$927.25	\$1,480.50	\$883.11	\$1,038.95	\$519.47	
فولتون	\$1,690.16	\$1,008.16	\$1,609.67	\$960.15	\$1,129.59	\$564.80	
جينيسي	\$1,413.73	\$843.27	\$1,346.41	\$803.12	\$944.85	\$472.42	
جرين	\$1,690.16	\$1,008.16	\$1,609.67	\$960.15	\$1,129.59	\$564.80	
هاميلتون	\$1,554.51	\$927.25	\$1,480.50	\$883.11	\$1,038.95	\$519.47	
هيركايمر	\$1,939.62	\$1,163.59	\$1,914.02	\$1,141.69	\$1,343.17	\$671.58	
جيفرسون	\$1,554.51	\$927.25	\$1,480.50	\$883.11	\$1,038.95	\$519.47	
كينجز	\$1,794.47	\$1,070.39	\$1,776.67	\$1,059.76	\$1,246.78	\$623.39	
لويس	\$1,554.51	\$927.25	\$1,480.50	\$883.11	\$1,038.95	\$519.47	
ليفينغستون	\$1,543.04	\$924.67	\$1,476.60	\$880.78	\$1,036.21	\$518.10	
ماديسون	\$1,554.51	\$927.25	\$1,480.50	\$883.11	\$1,038.95	\$519.47	
مونرو	\$1,538.56	\$924.67	\$1,476.60	\$880.78	\$1,036.21	\$518.10	

* طفل فقط دون سن 21	أطفال معالون بين سن 26 و 29 عامًا		أطفال معالون تحت سن 26 عامًا		زوجان	فرد	نوع التغطية:
	زوجان + طفل (أطفال)	فرد + طفل (أطفال)	زوجان + طفل (أطفال)	فرد + طفل (أطفال)			المقاطعة
\$270.94	\$1,724.00	\$1,040.57	\$1,721.18	\$1,038.89	\$1,189.12	\$ 594.56	مونتغمري
\$246.54	\$1,788.70	\$1,066.95	\$1,703.53	\$1,016.14	\$1,195.45	\$ 597.73	ناسو
\$265.03	\$1,794.47	\$1,070.39	\$1,776.67	\$1,059.76	\$1,246.78	\$ 623.39	نيويورك
\$234.09	\$1,413.73	\$843.27	\$1,346.41	\$803.12	\$944.85	\$ 472.42	نياغارا
\$297.70	\$1,554.51	\$927.25	\$1,480.50	\$883.11	\$1,038.95	\$ 519.47	أونيدا
\$309.42	\$1,673.89	\$998.47	\$1,594.18	\$950.92	\$1,118.73	\$ 559.36	أونونداغا
\$233.54	\$1,538.56	\$924.67	\$1,476.60	\$880.78	\$1,036.21	\$ 518.10	أونتاريو
\$337.51	\$1,846.89	\$1,101.65	\$1,758.95	\$1,049.19	\$1,234.35	\$ 617.17	برتقالي
\$234.64	\$1,413.73	\$843.27	\$1,346.41	\$803.12	\$944.85	\$ 472.42	أورليانز
\$306.62	\$1,554.51	\$927.25	\$1,480.50	\$883.11	\$1,038.95	\$ 519.47	أوسويغو
\$308.07	\$1,939.62	\$1,163.59	\$1,914.02	\$1,141.69	\$1,343.17	\$ 671.58	أوتسيغو
\$337.51	\$1,846.89	\$1,101.65	\$1,758.95	\$1,049.19	\$1,234.35	\$ 617.17	بوتنام
\$265.03	\$1,794.47	\$1,070.39	\$1,776.67	\$1,059.76	\$1,246.78	\$ 623.39	كوينز
\$255.19	\$1,690.16	\$1,008.16	\$1,609.67	\$960.15	\$1,129.59	\$ 564.80	رينسيلار
\$265.03	\$1,794.47	\$1,070.39	\$1,776.67	\$1,059.76	\$1,246.78	\$ 623.39	رينشموند
\$281.52	\$1,925.06	\$1,148.28	\$1,833.40	\$1,093.60	\$1,286.59	\$ 643.29	روكلاند
\$257.00	\$1,690.16	\$1,008.16	\$1,609.67	\$960.15	\$1,129.59	\$ 564.80	ساراتوغا
\$257.00	\$1,690.16	\$1,008.16	\$1,609.67	\$960.15	\$1,129.59	\$ 564.80	شبينكتادي
\$277.68	\$1,778.29	\$1,070.28	\$1,761.26	\$1,060.12	\$1,223.08	\$ 611.54	شوهاري
\$309.42	\$1,673.89	\$998.47	\$1,594.18	\$950.92	\$1,118.73	\$ 559.36	شويلر
\$234.65	\$1,543.04	\$924.67	\$1,476.60	\$880.78	\$1,036.21	\$ 518.10	سينيكا
\$298.92	\$1,554.51	\$927.25	\$1,480.50	\$883.11	\$1,038.95	\$ 519.47	سانت لورانس
\$309.42	\$1,673.89	\$998.47	\$1,594.18	\$950.92	\$1,118.73	\$ 559.36	ستوبين
\$246.54	\$1,788.70	\$1,066.95	\$1,703.53	\$1,016.14	\$1,195.45	\$ 597.73	سوفولك
\$337.51	\$1,846.89	\$1,101.65	\$1,758.95	\$1,049.19	\$1,234.35	\$ 617.17	سوليفان
\$309.19	\$1,673.89	\$998.47	\$1,594.18	\$950.92	\$1,118.73	\$ 559.36	تيوجا
\$311.24	\$1,923.36	\$1,147.27	\$1,887.06	\$1,125.62	\$1,324.25	\$ 662.12	تومبكينز
\$337.51	\$1,846.89	\$1,101.65	\$1,758.95	\$1,049.19	\$1,234.35	\$ 617.17	أولستر
\$257.00	\$1,690.16	\$1,008.16	\$1,609.67	\$960.15	\$1,129.59	\$ 564.80	وارن
\$259.92	\$1,690.16	\$1,008.16	\$1,609.67	\$960.15	\$1,129.59	\$ 564.80	واشنطن
\$234.65	\$1,543.04	\$924.67	\$1,476.60	\$880.78	\$1,036.21	\$ 518.10	واين
\$266.80	\$1,901.00	\$1,133.93	\$1,833.40	\$1,093.60	\$1,286.59	\$ 643.29	ويستشستر
\$234.64	\$1,413.73	\$843.27	\$1,346.41	\$803.12	\$944.85	\$ 472.42	وايومنج
\$234.65	\$1,543.04	\$924.67	\$1,476.60	\$880.78	\$1,036.21	\$ 518.10	بيتس

\* مبلغ القسط الشهري لطفل فقط هو عبارة عن التكلفة لكل طفل، حتى 3 أطفال، للأطفال الذين لم يبلغوا 21 عامًا بعد. إذا كان هناك طفل واحد فقط في الأسرة المشمولة بالتغطية، فاستخدم مبلغ القسط الشهري المدرج. إذا كان هناك طفلان فقط في الأسرة المشمولة بالتغطية، فاضرب القسط الشهري لطفل فقط في اثنين. إذا كان هناك 3 أطفال أو أكثر في الأسرة المشمولة بالتغطية، فاضرب القسط الشهري لطفل فقط في ثلاثة.

### إشعار بسياسة عدم التمييز

تمتثل NY State of Health لقوانين الحقوق المدنية الفيدرالية وقوانين الولاية السارية، ولا تميز على أساس العرق، أو اللون، أو الأصل القومي، أو العقيدة/الدين، أو الجنس، أو العمر، أو الحالة الزوجية/العائلية، أو الإعاقة، أو حالة متعلقة بالحمل، أو صحيفة السوابق الجنائية، أو الإدانة (الإدانات) الجنائية، أو الهوية الجنسية، أو الميول الجنسية، أو الخصائص الجينية المهيئة، أو الوضع العسكري، أو حالة الوقوع ضحية للعنف الأسري، أو الانتقام.

إذا كنت تعتقد أن NY State of Health قد مارست التمييز ضدك، فيمكنك تقديم شكوى من خلال الذهاب إلى: [www.health.ny.gov/regulations/discrimination\\_complaints/](http://www.health.ny.gov/regulations/discrimination_complaints/) أو عن طريق إرسال بريد إلكتروني إلى مكتب إدارة التنوع (Diversity Management Office) على [DMO@health.ny.gov](mailto:DMO@health.ny.gov).

يمكنك أيضًا تقديم شكوى بشأن الحقوق المدنية إلى وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية، مكتب الحقوق المدنية إلكترونيًا على <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf> أو عن طريق البريد أو الهاتف في وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية، 200 Independence Avenue, SW, Room 509F, HHH Building, Washington, D.C. 20201 ؛ 1-855-368-1019 (هاتف الصم وضعاف السمع: 1-800-537-7697). تتاح نماذج الشكاوى على الرابط [www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html](http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html).

### الترتيبات التيسيرية

تقدم NY State of Health إعانات وخدمات مجانية لذوي الإعاقة تمكّنهم من التواصل معنا بشكل فعال، مثل:

- هاتف الصم وضعاف السمع من خلال خدمة الترحيل في نيويورك
- إذا كنت مصابًا بالعمى أو ضعف البصر بشكل خطير وتحتاج إلى إشعارات أو مواد مكتوبة أخرى في صيغة بديلة (طباعة كبيرة أو صوتية أو قرص مضغوط للبيانات أو طريقة برايل)، فاتصل على: 1-855-355-5777 (هاتف الصم وضعاف السمع (TTY): 1-800-662-1220).

كما توفر NY State of Health أيضًا خدمات مساعدة لغوية مجانية للأشخاص غير المتحدثين باللغة الإنجليزية كلغة أساسية، مثل:

- المترجمين الفوريين المؤهلين
- المعلومات المكتوبة بلغاتٍ أخرى

إذا كنت بحاجة إلى هذه الخدمات أو للحصول على المزيد من المعلومات حول الترتيبات التيسيرية المعقولة، يرجى الاتصال على الرقم 1-855-355-5777 (هاتف الصم وضعاف السمع: 1-800-662-1220).