

# 2022 کی اہم معلومات

مارچ 2021 میں نافذ کیے گئے امریکن ریسکیو پلان کے تحت، موجودہ York State of Health کے اندراج کرانے والوں کو بڑے ٹیکس کریڈٹس حاصل ہوئے اور زیادہ آمدنی والے نیو یارک کے باشندے پہلی بار APTC کے اہل ہوئے۔ مہنگائی میں کمی کی ایکٹ، جو اگست 2022 میں نافذ ہوئی، کی وجہ سے اس بہتر مالی امداد میں 2025 تک توسیع ہوئی ہے۔

کورج اور اپ ڈیٹ شدہ ٹیکس کریڈٹس میں تبدیلیاں تمام قابل اطلاق مہینوں کے لیے صارفین 1095A پر ظاہر ہوتی ہیں۔

## 2023 کے لیے اپنے صحت بیمہ کے

### اختیارات کے بارے میں جانیں۔

• NY State of Health:

آن لائن اس ویب سائٹ پر

[nystateofhealth.ny.gov](http://nystateofhealth.ny.gov)

1-855-355-5777 پر فون کر کے

• کمیونٹی سروس سوسائٹی

مفت میں ذاتی طور پر مدد کے لیے

1-888-614-5400 پر کال کریں

## مفت مدد دستیاب ہے



- اپنے دوسرے سب سے کم لاگت والے سلور پلان کو منتخب کرنے میں اضافی مدد حاصل کریں، یا کمیونٹی ہیلتھ ایڈوکیٹس کو 1-888-614-5400 پر کال کر کے فارم 1095-A یا پریمیم ٹیکس کریڈٹ کے بارے میں عام معلومات حاصل کریں۔
- NY State of Health کو کال کر کے درست فارم یا متبادل فارم حاصل کریں: 1-855-766-7860
- ٹیکس سے متعلق سوالات کے لیے، براہ کرم اپنے ٹیکس اڈوائزر سے مشورہ کریں، یا [www.irs.gov](http://www.irs.gov) پر IRS سے رابطہ کریں۔

مزید معلومات یہاں مل سکتی ہیں:

<http://info.nystateofhealth.ny.gov/TaxCredits>

• پر [www.irs.gov](http://www.irs.gov) IRS

• ٹیکس کی تیاری کرانے والے

NY State of Health قابل اطلاق وفاقی دیوانی حقوق کے قوانین اور ریاستی قوانین کی تعمیل کرتا ہے اور نسل، رنگ، قومی بنیاد، مسلک/مذہب، جنس، عمر، ازدواجی/کنہ جاتی حیثیت، گرفتاری کے ریکارڈ، مجرمانہ سزا یا بی (سزا یا بیوں)، صنفی شناخت، جنسی رجحان، ثانوی جینیاتی خصوصیات، فوجی حیثیت، خانگی تشدد کے متاثر کی حیثیت اور/یا انتقام کی بنیاد پر امتیازی سلوک نہیں کرتا ہے۔

ہماری خدمات مفت ہیں۔  
ہم مختلف زبانیں بولتے ہیں۔

کیا آپ کے پاس  
اپنے 1095-A فارم  
کے بارے میں  
سوالات ہیں؟

ہم آپ کی مدد کر  
سکتے ہیں!



# 1095-A NY State of Health کا اپنا فارم کیسے استعمال کریں

پریمیم ٹیکس کریڈٹس کو کیسے ملانا/ان کا دعویٰ کرنا ہے

مرحلہ 1: NY State of Health آپ کو 1095-A کو بھیجے گا۔

مرحلہ 2: IRS فارم 8962 مکمل کرنے کے لیے فارم 1095-A استعمال کریں۔ اگر آپ کے پاس ہر ماہ APTC تھا جس میں آپ نے اندراج کیا تھا، تو آپ کا فارم 1095-A آپ کے لیے مکمل طور پر مکمل ہو گیا تھا۔ اگر ٹیکس کریڈٹس کے بغیر آپ کا اندراج کیا گیا تھا، تو آپ کو ہر ماہ اپنے دوسرے سب سے کم لاگت والے سلور پلان (Second Lowest Cost Silver Plan, SLCSP) پریمیم کی شناخت کرنے کی ضرورت ہے جس کے لیے آپ کا ٹیکس کریڈٹس کے بغیر اندراج کیا گیا تھا۔

مرحلہ 3: 1040 سیریز اور فارم 8962 سے مناسب فارم کا استعمال کر کے، اپنا وفاقی ٹیکس ریٹرن فائل کریں۔

کیا آپ نے ایک یا ایک سے زیادہ مہینوں تک APTC استعمال کیا؟

اگر ایسا ہے تو، آپ نے جو رقم استعمال کی وہ آپ کی تخمینی آمدنی پر مبنی تھی۔ آپ کو اپنی اصل آمدنی کی بنیاد پر اس رقم کے ساتھ ٹیکس کریڈٹس کی رقم جو آپ نے استعمال کی ہے اس کے ساتھ جوڑنا ضروری ہے۔

کیا آپ نے ایک یا ایک سے زیادہ مہینوں تک اپنے پلان کی پوری قیمت ادا کی؟

اگر آپ کی اصل آمدنی آپ کی تخمینی آمدنی سے کم ہے، تو آپ پریمیم ٹیکس کریڈٹس کا دعویٰ کر سکتے ہیں، چاہے آپ نے درخواست نہیں دی ہو، استعمال نہیں کیا ہو، یا جب آپ کا اندراج ہوا تھا تب آپ مالی مدد کے اہل نہیں رہے ہوں۔

مدد کی ضرورت ہے؟

وسائل <http://www.info.nystateofhealth.ny.gov/TaxCredits> پر متعدد زبانوں میں دستیاب ہیں۔

کمیونٹی ہیلتھ ایڈوکیٹس کو 1-888-614-5400 پر کال کر کے فارم 1095-A یا پریمیم ٹیکس کریڈٹس کے بارے میں عمومی معلومات حاصل کریں۔

NY State of Health کو 1-855-766-7860 پر کال کر کے درست فارم یا متبادل فارم حاصل کریں۔

# 1095-A IRS فارم کو استعمال کرنے کا طریقہ سمجھنا

یہ فارم ڈاک سے آئے گا اور آپ کے NY State of Health اکاؤنٹ میں پوسٹ کیا جائے گا اگر آپ نے 2022 میں مارکیٹ پلیس پلان میں اندراج کیا ہے۔\*

اس فارم کو اپنے پاس رکھیں اور اس کے ساتھ آنے والی ہدایات کو پڑھیں۔

اپنے ٹیکسز مکمل کرنے کے لیے یہ فارم استعمال کریں۔

Form 1095-A Health Insurance Marketplace Statement		VOID	OMB No. 1545-0047
Department of the Treasury Internal Revenue Service		Do not attach to your tax return. Keep for your records.	CORRECTED 2022
<b>Part I Recipient Information</b>			
1. Recipient's name	2. Mark (checkbox) if you are a policyholder	3. Policy issue number	4. Recipient's SSN
5. Recipient's date of birth	6. Recipient's gender	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. Month (checkbox) when you were not covered
13. City or town	14. State or province	15. County and ZIP or foreign postal code	
<b>Part II Covered Individuals</b>			
A. Covered individual name	B. Covered individual SSN	C. Covered individual date of birth	D. Coverage start date
E. Coverage termination date			
16			
17			
18			
19			
20			
<b>Part III Coverage Information</b>			
Month	A. Monthly enrollment premium	B. Monthly second lowest cost silver plan (SLCSP) premium	C. Monthly advance payment of premium tax credit
21. January			
22. February			
23. March			
24. April			
25. May			
26. June			
27. July			
28. August			
29. September			
30. October			
31. November			
32. December			
33. Annual Totals			
For Privacy Act and Paperwork Reduction Act Notice, see separate instructions. Cat. No. 09380 Form 1095-A (2022)			

\*نوٹ: تباہ کن منصوبے والے لوگوں کو یہ فارم موصول نہیں ہو سکیں گے۔