

ויכטיגע אינפארמאציע פאר 2022

אונטער די American Rescue Plan וואס איז אריין אין קראפט אום מערץ 2021, האבן New York State of Health עקזיסטירנדע איינגעשריבענע באקומען גרעסערע שטייער קרעדיטס און העכערע אינקאם ניו יארקער זענען געווארן בארעכטיגט פאר APTC די ערשטע מאל. די Inflation Reduction Act, וועלכע איז אריין אין קראפט אום אוגוסט 2022, פארלענגערט די פארגרעסערטע פינאנציעלע הילף ביז 2025.

טוישן אין דעקונג און אפדעיטעד שטייער קרעדיטס ווערן רעפלעקטירט אויף די קונדן'ס 1095A'ס פאר אלע מאנאטן וואס זענען שייך.

לערנט מער וועגן אייער העלט אינשורענס אויסוואלן פאר 2023.

- NY State of Health: אנליין ביי nystateofhealth.ny.gov
דורכ'ן טעלעפאן אויף
1-855-355-5777
- קאמיוניטי סערוויס געזעלשאפט פאר אומזיסטע פערזענליכע הילף
רוף 1-888-614-5400

אומזיסטע הילף איז אוועילעבל



- באקומט נאך הילף אויסצוועלן אייער צווייטע נידריגסטע קאסט זילבער פלאן, אדער באקומט אלגעמיינע אינפארמאציע וועגן די בויגן 1095-A אדער פרימיום שטייער קרעדיט דורך רופן **קאמיוניטי געזונטהייט אדוואקעיטס: 1-888-614-5400**.
- באקומט א פאראכטענע בויגן אדער ערזעצונג בויגן דורך רופן **NY State of Health: 1-855-766-7860**.
- פאר שטייער פראגעס, ביטע פרעגט אן ביי אייער שטייער ראטגעבער, אדער פארבינדט זיך מיט די IRS אויף www.irs.gov.

נאך אינפארמאציע קען מען טרעפן אויף:
<http://info.nystateofhealth.ny.gov/TaxCredits> •
IRS אויף www.irs.gov •
שטייער צוגרייטער

NY State of Health קומט נאך אלע גילטיגע פעדעראלע ציווילע רעכטן געזעצן און דיסקרימינירט נישט באזירט אויף ראסע, קאליר, נאציאנאלע אפשטאם, קרידלרעליגיע, מין, עלטער, הייראטאפאמיליע סטאטוס, דיסאביליטי, ארעסט רעקארד, קרימינאלע קאנוויקשאן(ס), דזשענדער אידענטיטעט, געשלעכטליכע אריענטאציע, פרידיספאזינג גענעטישע כאראקטעריסטיקס, מיליטערישע סטאטוס, דאמעסטישע געוואלדטאטן קרבן סטאטוס און אדער נקמה.

אונזערע סערוויסעס
זענען אומזיסט. מיר רעדן
פארשידענע שפראכן.

האט איר פראגעס וועגן אייער 1095-A בויגן ?

מיר קענען אייך העלפן!



וויאזוי צו נוצן אייער בויגן 1095-A פון NY State of Health

וויאזוי צו אויסגלייכן/קלעימען פרימיום שטייער קרעדיטס
 אנווייזונג 1: NY State of Health וועט אייך שיקן די בויגן 1095-A.

אנווייזונג 2: נוצט בויגן 1095-A צו אויספולן IRS בויגן 8962-A. אויב איר האט געהאט APTC יעדע מאנאט וואס איר זענט געווען איינגעשריבן, איז אייער בויגן 1095-A געווארן אינגאנצן אויסגעפולט פאר אייך. אויב איר זענט געווען איינגעשריבן אן שטייער קרעדיטס, דארפט איר אידענטיפיצירן אייער צווייטע נידריגסטע קאסט זילבער פלאן (SLCSP) פרימיום יעדע מאנאט וואס איר זענט געווען איינגעשריבן אן שטייער קרעדיטס.

אנווייזונג 3: פילט אייער פעדעראל טעקס ריטורן, נוצנדיג די פאסיגע בויגן פון די 1040 סעריעס און די בויגן 8962.

האט איר גענוצט APTC פאר איין אדער מער מאנאטן?
 אויב יא, איז די סומע וואס איר האט גענוצט געווען באזירט אויף אייער געשאצטע אינקאם. איר ווערט פארלאנגט צו אויסגלייכן די סומע פון שטייער קרעדיטס וואס איר האט גענוצט מיט די צאל וואס איר זענט געווען בארעכטיגט פאר באזירט אויף אייער אייגנטליכע אינקאם.

האט איר געצאלט די פולע קאסטן פאר אייער פלאן פאר איין אדער מער מאנאטן?
 אויב אייער אייגנטליכע אינקאם איז ווייניגער ווי אייער געשאצטע אינקאם, קענט איר מעגליך קלאגן די פרימיום שטייער קרעדיט, אפילו אויב איר האט נישט איינגעגעבן, נישט גענוצט, אדער נישט געווען בארעכטיגט פאר פינאנציעלע הילף ווען איר זענט געווארן איינגעשריבן.

דארפט איר הילף?

ריסאורסעס זענען אוועילעבל אין עטליכע שפראכן אויף <http://www.info.nystateofhealth.ny.gov/TaxCredits>

באקומט אלגעמיינע אינפארמאציע וועגן די בויגן 1095-A אדער פרימיום שטייער קרעדיט דורך רופן קאמיוניטי געזונטהייט אדוואקעיטס אויף 1-888-614-5400.

באקומט א פארראכטענע בויגן אדער אן ערזעצונג בויגן דורך רופן NY State of Health אויף 1-855-766-7860.

פארשטיין וויאזוי צו נוצן די IRS בויגן 1095-A

די בויגן וועט קומען אין די פאסט און וועט ווערן אריינגעלייגט אין אייער NY State of Health אקאונט אויב האט זיך איינגעשריבן אין א מארקעטפליעס פלאן אין 2022*.

האלט דעם בויגן און ליינט די אנווייזונגען וואס קומען מיט עס.

נוצט דעם פארם צו אויספולן אייער שטייער.

Form 1095-A Health Insurance Marketplace Statement		VOID	CMB No. 1645-2020
Department of the Treasury Internal Revenue Service		Do not attach to your tax return. Keep for your records.	2022
		CORRECTED	
Part I Recipient Information			
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	
Part II Covered Individuals			
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			
16			
17			
18			
19			
20			
Part III Coverage Information			
Month	A. Monthly enrollment premiums	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			

*נעמט אכט: מענטשן מיט קאטאסטראפישע פלענער וועלן נישט באקומען דעם בויגן.

