

## **關於第二低成本白銀計畫表的常見問題 (Second Lowest Cost Silver Plan, SLCSP)**

以下常見問答集僅適用於在沒有財務援助的情況下投保健康計畫並且必須在月度 SLCSP 表上確認其已參與次低費用白銀計畫 (SLCSP) 的 1095-A 收件人。

- 1. 我在 2023 年 2 月投保了健康計畫，而當我在 2023 年 6 月結婚後，我將我的配偶加入到我的健康計畫。我們兩人都沒有其他最低基本保險。我們的家庭承保類別是什麼？**

如果您已結婚，您的家庭承保類別將在您把配偶加入您的計畫當月變更。例如，如果您在 6 月 12 日結婚，並在 7 月份開始將您的配偶加入您的健康計畫，您的新家庭承保類別將於 7 月份開始生效。在二月、三月、四月、五月和六月，您的家庭承保類別是「個人」。從七月開始，您的家庭承保類別是「夫婦」。

如果您是在八月份才將配偶加入到您的計畫中，您的家庭承保類別在八月份以前將不會有變動。

- 2. 我和我的同居人於二月份一同投保計畫。我們在七月份結婚並參保同一健康計畫。我們兩人都沒有其他最低基本保險。我們的家庭承保類別是什麼？**

家庭承保類別的制定乃是取決於您在當月第一天時的婚姻狀態。

從二月到七月份，您和您的同居人的家庭承保類別各自為「個人」。從八月開始，您的家庭承保類別更改為「夫婦」。因為同居關係並不是一種納稅狀態，您和您的同居人屬於不同的納稅家庭，因此被視為不同的投保家庭。你們可參考 SLCSP 表格中的「個人 (Individual)」一欄。

- 3. 我和我的配偶在 2023 年 3 月一起投保了健康計畫，可是我們在 2023 年 9 月份離婚。我們兩人都沒有其他最低基本保險。我的家庭承保類別是什麼？**

如果您已離婚並於保單中註銷了您的前配偶的參保，您的家庭承保類別將在您的前配偶於保單中註銷當月正式變更。例如，如果九月份是您的配偶在您的健康計畫中的最後一個月，從三月到九月份，您的家庭承保類別是「夫婦」。從十月份開始，您的家庭承保類別更改為「個人」。

如果您已離婚，但是您並未將前配偶從您的健康計畫中註銷，請參閱 8962 表的填寫說明。如果您的收入情況或其他情況有所變更，請務必在同年更新您的 NY State of Health 帳戶資訊。

4. 我的配偶和我一起**在 2023 年 3 月**投保健康保險。我們的孩子在**2023 年 8 月**誕生，並將孩子加入到我們的健康計畫。我們都沒有其他最低基本保險。我們的家庭承保類別是什麼？

在只有您和您的配偶參保的月份，您的家庭承保類別是「夫婦」。在您全家三人都參保的月份，您的家庭承保類別更改為「夫婦 + 子女」。在本示例中，您的家庭承保類別在三月至七月間示為「夫婦」，從八月份開始更改為「夫婦 + 子女」。

如果您的子女是九月份才參保，您的家庭承保類別將在九月份才會變更。

5. 我的四個孩子在沒有財務援助的情況下透過 **NY State of Health** 在**2023 年**投保了僅限子女的合格健康計畫。他們都沒有其他最低基本保險。家中沒有其他人加入 **NY State of Health**。我應使用哪一欄來計算我的 SLCSP？

僅子女每月保費金額是未滿 21 歲的每名子女的每月保費。如果投保家庭中有多名子女，請將僅子女每月保費金額乘以家庭中子女的人數。

例如，如果您的家庭中有 4 名子女，請將保費金額乘以 4 來計算 SLCSP 費用。

6. 我是我的家庭中唯一在**2023 年 2 月**透過 **NY State of Health** 投保健康計畫的人員，我沒有其他最低基本保險。我在**2023 年 7 月**從 **Albany 縣**搬到了 **Franklin 林縣**。我如何查找正確的月度 SLCSP 保費？

家庭承保類別的制定乃是取決於您在當月第一天所居住的地點。因此，您的 SLCSP 保費將會在您搬家的第一個月隨之改變。首先，請查看個人家庭承保類別的 SLCSP 保費。然後查看 Albany 縣二月至七月的 SLCSP 保費。在八月及八月後的月份，使用 Franklin 縣的 SLCSP 保費。

7. 我、我的配偶、我們的兩個孩子透過 **NY State of Health** 投保了健康計畫。我和我的配偶居住 **Dutchess 縣**。我們的子女在 **Hamilton 縣**上大學。我們應該查找哪個縣的 SLCSP 保費？

如果稅務主申報人有投保，您應該使用稅務主申報人居住縣的 SLCSP。在本情況中，假設父母是稅務主申報人，他們應該使用 Dutchess 縣的 SLCSP 保費。

8. 我們的兩個孩子透過 NY State of Health 投保了健康計畫，可是我自己本身沒有投保。我居住在 Dutchess 縣，我的孩子在 Hamilton 縣上大學。我們應該使用哪個縣的 SLCSP 保費？

在此類情況中，如果稅務主申報人（父母）未參保健康計畫，SLCSP 保費將按照主投保人的居住地址計算。在本事例中，SLCSP 保費將是其子女每月主要居住地所在縣的保費。

9. 我和我的配偶一月份在沒有經濟援助的情況下透過 NY State of Health 投保了一項健康計畫。我的配偶在六月份獲得了 Medicare A 部分，但同時保有她的 NY State of Health 計畫。我們的家庭承保類別是什麼？

在您二位皆投保 NY State of Health 計畫，並且您和您的配偶都沒有 Medicare（這是一種最低基本保險）的月份，您的家庭承保類別是「夫婦」。

而在您二位皆投保 NY State of Health 計畫，並且您的配偶擁有醫療保險 A 部分保險的月份，您的家庭承保類別是「個人」，因為 Medicare A 部分保險被認定為最低基本保險的一種。

10. 我和我的配偶拒絕了我的僱主提供的健康保險，並透過 NY State of Health 投保了健康計畫。我們的家庭承保類別是什麼？

在這種情況下，您的家庭承保類別將取決於您的僱主贊助保險（ESI）是否為平價保險，以及該保險是否提供最低額度。如果該 ESI 非平價保險或者未提供最低額度，您的家庭承保類別將是夫婦。如果您的 ESI 是平價保險或提供最低額度，您將不符合申領保費抵免稅額（PTC）的資格。

要判斷您的保險是否為平價保險或者是否提供最低額度，請諮詢您的稅務顧問或查閱美國國稅局的保費抵免稅額，常見問題 8 和 9：

<http://www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families/Questionsand-Answers-on-the-Premium-Tax-Credit>

11. 我和我的配偶將我們的成年子女申報為受扶養人。我們所有人各自投保了 NY State of Health 的不同健康計畫。我們的家庭承保類別是什麼？

您的家庭承保類別是「夫婦 + 子女」。

**12. 我透過 NY State of Health 投保了健康計畫。我的妻子投保了 Medicaid。我的家庭承保類別是什麼？**

您的家庭承保類別是「個人」。

**13. 為什麼我和我的同居人分屬不同的投保家庭？**

因為同居關係並不是一種納稅狀態，您和您的同居人屬於不同的納稅家庭，因此被認定為不同的投保家庭。您二位可參考 SLCSP 表「個人」一欄。

**14. 我需要使用月度 SLCSP 表格確定我的 SLCSP 保費。我知道我的保單上有誰，但是我不清楚我的納稅家庭包含哪些成員。**

為了確定誰在您的家庭保險承保範圍內，您必須先確定您納稅家庭中的成員。國稅局在 8962 表的填寫說明中定義了「納稅家庭」。如果您對您的納稅家庭中包含哪些成員還有其他疑問，請訪問網站 [www.irs.gov](http://www.irs.gov) 或諮詢您的稅務顧問。

**15. 如果我的配偶和我帶上我們的孩子加入了健康計畫，我們要如何得知應該使用「26 歲以下受撫養子女」的保費金額，或是「26-29 歲受撫養子女」的保費金額？**

如果您的稅務撫養子女年齡為 26 歲以下，請使用「26 歲以下受撫養子女」的保費金額。如果您的稅務撫養子女年齡為 26 歲至 29 歲，請使用「26-29 歲受撫養子女」的金額。