



سن رسل إل يك مستن دا ضربب ي امه م ا

تم تسجيلك أنت أو أحد أفراد الأسرة في تأمين صحي، ولكن لم تحصل على المساعدة في دفع تكاليفه لسنة 2024 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 2024، ولكنك لم تحصل على المساعدة في سداد تكاليفه كاملة أو جزء منها في عام 2024. بناء على ذلك، قدت ظل قاراع لى ا لى صو ل ع لى ال مس اعدة المالية في وقت الضرائب. وستأتى ال مس اعدة فى ص ي ص ورة خ ص م ض ر ي ب ي (ي ط ل ق عليه أ ي ض ا خ ص م ض ر ي ب ي مرت بطب قس ط التأم ين أو PTC) والذي قد يؤدي إلى زيادة مبلغ الاسترداد الضريبي المستحق لك أو يقلل من مبلغ الضرائب المستحق عليك فيما يخص ضرائب الدخل الفيدرالية لعام 2024.

ح ين ت ك مل إ ق ر ا ر ك ا ل ض ر ي ب ي ال ف ي د ر ا ل ي، ا س ت خ د م ن م و د ج IRS ر ق م 8962 ل ت ح د ي د م ا إ ذ ا كان ب ا م ك ا ن ك ال ح ص و ل ع لى ه ذ ه الم س ا ع د ة. ب م ك ن ك ال ح ص و ل ع لى الن م و د ج 8962 ع لى www.irs.gov.

هنا تجد طريقة الحصول على حين تقوم بإكمال إقرارك الضريبي الفيدرالي، قم بتعبئة نموذج IRS رقم 8962 باستخدام نموذج 1095-A

المساعدة المرفق ط ي ه و م خ ط ط الأ ق س ا ط الم ر ف ق ط ي ه . و س ي خ ب ر ك ن م و د ج IRS ر ق م 8962 ب م ق د ا ر الم س ا ع د ة ال ت ي ق د ت ك و ن م و د ج ل ل ل ح ص و ل ع لى ا .

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 2024. ستحصل على أكثر من نموذج 1095-A واحد إذا طرأت تغييرات في تغطية NY State of Health الخاصة بك خلال عام 2024. 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 صوم ات ض ر ي ب ي ة. إلى جانب نموذج 1095-A، من الممكن أن تحصل على نماذج ضريبية أخرى مهمة. وهي النموذجان 1095-B و 1095-C.

لماذا قد تحصل على نماذج أخرى

إذا كنت أنت أو أحد أفراد أسرتك مسجلاً في أحد برامج Medicaid أو Child Health Plus أو

Essential Plan في نيويورك في الوقت نفسه من عام 2024، فسيكون النموذج B-1095 متاحاً لك في صندوق بريد إدارة الصحة في ولاية نيويورك. يمكنك أي ضابط النموذج B-1095 (من وزارة الصحة في) Department of Health (ولاية نيويورك عن طريق الاتصال بالرقم 1-800-541-2831 أو إرسال رسالة بريد إلكتروني إلى 1095@health.ny.gov. إذا كنت مسجلاً في أي أنواع تغطية أخرى - مثل خطة مواجهة الكوارث أو الجزء A أو C ضمن Medicare أو TRICARE أو استحقاقات Department of Veterans Affairs أو تأمين صحي معين برعاية محل العمل - فيحق لك الحصول على النموذج B-1095 أو النموذج C-1095 من مصادر أخرى.

إذا كنت تعتقد أننا قد ارتكبنا خطأ في النموذج A-1095 الخاص بك، فتواصل مع NY State of Health في أقرب وقت ممكن على الرقم 1-855-766-7860، حتى يمكننا تصحيح السجلات. كيفية الحصول على إجابات عن استفساراتك

إذا كانت لديك أسئلة حول النموذج A-1095 أو مخطوطاً لقساط المرفق طيه، 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 النماذج الضريبية رقم B-1095 أو C-1095 التي ربما تكون قد تلقيتها، فاتصل على الرقم الموجود في هذه النماذج.

إذا كانت لديك أسئلة بشأن النموذج 8962 أو أي أسئلة أخرى متعلقة بالضرائب، فارجى زيارة www.irs.gov

www.irs.gov

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

الخطوة 1.

ابحث عن المقاطعة التي عشت فيها خلال كل شهر من عام 2024.

الخطوة 2.

ابحث عن عنوان العمود الذي يقدم أفضل وصف لعائلتك كالمشمولة بالتغطية الصحية. تشمل عائلتك المشمولة بالتغطية على كل فرد في أسرتك الضريبية تم تسجيله في خطة صحية مؤهلة لدى NY State of Health ويستثنى منها أي شخص كان مؤهلاً لتغطية أخرى مثل Medicaid أو Child Health Plus أو Essential Plan.

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 ال
قسط ا لشه ري لثا ني أد ني خ طة
فضي ة من ح يث التكلفة (SLCSP) الذي ينطبق على مقاطعتك وعائلتك المشمولة بالتغطية عن ذلك الشهر.

إذا انتقلت من مقاطعة إلى أخرى خلال عام 2024، فيجب عليك اختيار القسط الشهري لكل شهر تعيش فيه في كل مقاطعة على حدة. وإذا
تغيرت عائلتك المشمولة بالتغطية خلال عام 2024، فيجب عليك اختيار القسط المناسب لكل شهر على حدة. للمزيد من المعلومات حول
كيفية إكمال هذا النموذج، ي ر ج ي الا ط ل ا ع ل ي م ن ش و ر م ص ل حة IRS رقم 974 والتعليمات المقدمة من
أجل نموذج IRS رقم 8962.

تشتمل عائلتك العمود المستخدم ... المشمولة بالتغطية على ...

أنت. أنت الشخص الوحيد في عائلتك المشمولة بالتغطية.

فرد

أنت بالإضافة إلى زوجك. أنت وزوجك في نفس العائلة المشمولة بالتغطية.

زوجان

أنت بالإضافة إلى زوجك. أنت وزوجك مسجلان في نفس الخطة ولكن أحكما كان بإمكانه
الوصول إلى الحد الأدنى من التغطية الأساسية الأخرى، مثل التأمين من خلال صاحب العمل.

فرد

أنت بالإضافة إلى شريك منزلي*. أنت وشريكك المنزلي مسجلان في نفس الخطة ولكن في
عائلات مشمولة بتغطيات مختلفة.

فرد

أنت بالإضافة إلى طفل (أطفال). أنت وطفلك (أطفالك) مسجلون في نفس الخطة.

فرد + أطفال

أنت بالإضافة إلى طفل (أطفال). أنت والطفل مسجلان في نفس الخطة، ولكن طفلك يتمتع بالقدرة
على الوصول إلى الحد الأدنى من التغطية الأساسية الأخرى.

فرد

أنت وزوجك** بالإضافة إلى طفل (أطفال). أنت وزوجك وأطفالك مسجلون في نفس الخطة.

زوجان + أطفال

طفل فقط. طفلك لم يبلغ بعد سن 21 عامًا وما و مس ج ل في خ طته ا ل خ ا ص ة .

طفل فقط

*إذا كان شري كك الم نزلي جزءاً من أسرة تكاليف ربيعية، فيمكن "زوجان" بدلاً من "فرد".

**إذا كان شري كك الم نزلي جزءاً من أسرة تكاليف ربيعية، فيمكن كلاً من "زوجان+أطفال" في هذا السيناريو.

أقساط 2024 الشهرية لنا ني أدنى خطة فضية من حيث التكلفة (SLCSP)، حسب نوع العائلة المشمولة بالتغطية

نوع التغطية:	المقاطعة	أطفال معالون أقل عمراً من 26 عاماً		أطفال معالون بين عمر 26 و 29 عاماً		زوجان	فرد	طفل فقط* أقل عمراً من 21
		زوجان	فرد + طفل (الأطفال)	زوجان + طفل (الأطفال)	فرد + طفل (الأطفال)			
ألباني	\$593.26	\$1,186.53	\$1,008.55	\$1,690.80	\$1,058.98	\$1,775.34	\$297.88	
أليجاني	\$512.31	\$1,024.62	\$870.92	\$1,460.08	\$914.47	\$1,533.08	\$293.98	
برونكس	\$804.21	\$1,608.43	\$1,367.16	\$2,292.02	\$1,409.13	\$2,362.37	\$340.29	
بروم	\$589.38	\$1,178.76	\$1,001.95	\$1,679.74	\$1,052.05	\$1,763.73	\$351.76	
كاتاروجوس	\$512.31	\$1,024.62	\$870.92	\$1,460.08	\$914.47	\$1,533.08	\$293.98	
كابوجا	\$589.38	\$1,178.76	\$1,001.95	\$1,679.74	\$1,052.05	\$1,763.73	\$351.76	
تشوتاكوا	\$512.31	\$1,024.62	\$870.92	\$1,460.08	\$914.47	\$1,533.08	\$293.98	
شيمونج	\$589.38	\$1,178.76	\$1,001.95	\$1,679.74	\$1,052.05	\$1,763.73	\$351.76	
شينانجو	\$559.44	\$1,118.88	\$951.05	\$1,594.40	\$998.59	\$1,674.11	\$356.61	
كلينتون	\$771.44	\$1,542.89	\$1,311.46	\$2,198.63	\$1,313.66	\$2,202.31	\$337.24	
كولومبيا	\$593.26	\$1,186.53	\$1,008.55	\$1,690.80	\$1,058.98	\$1,775.34	\$297.88	
كورتلاند	\$589.38	\$1,178.76	\$1,001.95	\$1,679.74	\$1,052.05	\$1,763.73	\$351.76	
ديلاوير	\$743.81	\$1,487.62	\$1,264.48	\$2,119.86	\$1,327.70	\$2,225.86	\$364.11	
داتشيس	\$743.81	\$1,487.63	\$1,264.49	\$2,119.87	\$1,327.71	\$2,225.87	\$385.19	
إيري	\$512.31	\$1,024.62	\$870.92	\$1,460.08	\$914.47	\$1,533.08	\$293.98	
إسكس	\$559.44	\$1,118.88	\$951.05	\$1,594.40	\$998.59	\$1,674.11	\$333.41	
فرانكلين	\$559.44	\$1,118.88	\$951.05	\$1,594.40	\$998.59	\$1,674.11	\$356.61	
فولتون	\$593.26	\$1,186.53	\$1,008.55	\$1,690.80	\$1,058.98	\$1,775.34	\$299.72	
جينيبيسي	\$512.31	\$1,024.62	\$870.92	\$1,460.08	\$914.47	\$1,533.08	\$292.49	
جرين	\$593.26	\$1,186.53	\$1,008.55	\$1,690.80	\$1,058.98	\$1,775.34	\$299.72	
هاميلتون	\$559.44	\$1,118.88	\$951.05	\$1,594.40	\$998.59	\$1,674.11	\$356.61	

\$364.11	\$2,290.32	\$1,376.00	\$2,268.29	\$1,362.86	\$1,577.00	\$788.50	هير كايمر
\$337.24	\$1,674.11	\$998.59	\$1,594.40	\$951.05	\$1,118.88	\$559.44	جيفرسون
\$340.29	\$2,362.37	\$1,409.13	\$2,292.02	\$1,367.16	\$1,608.43	\$804.21	كينجز
\$337.31	\$1,674.11	\$998.59	\$1,594.40	\$951.05	\$1,118.88	\$559.44	لويس
\$295.15	\$1,795.79	\$1,071.17	\$1,710.27	\$1,020.16	\$1,200.19	\$600.09	ليفينغستون
\$337.31	\$1,674.11	\$998.59	\$1,594.40	\$951.05	\$1,118.88	\$559.44	ماديسون
\$295.15	\$1,795.79	\$1,071.17	\$1,710.27	\$1,020.16	\$1,200.19	\$600.09	مونرو
\$333.41	\$1,999.15	\$1,196.31	\$1,979.78	\$1,184.76	\$1,376.12	\$688.06	مونغمري
\$319.27	\$2,245.23	\$1,339.25	\$2,207.67	\$1,316.85	\$1,549.24	\$774.62	ناسو
\$340.29	\$2,362.37	\$1,409.13	\$2,292.02	\$1,367.16	\$1,608.43	\$804.21	نيويورك
\$293.98	\$1,533.08	\$914.47	\$1,460.08	\$870.92	\$1,024.62	\$512.31	نياغارا
\$337.24	\$1,674.11	\$998.59	\$1,594.40	\$951.05	\$1,118.88	\$559.44	أونيدا
\$351.76	\$1,763.73	\$1,052.05	\$1,679.74	\$1,001.95	\$1,178.76	\$589.38	أونداغا
\$295.15	\$1,795.79	\$1,071.17	\$1,710.27	\$1,020.16	\$1,200.19	\$600.09	أونتاريو
\$385.19	\$2,225.87	\$1,327.71	\$2,119.87	\$1,264.49	\$1,487.63	\$743.81	برتقالي
\$293.98	\$1,533.08	\$914.47	\$1,460.08	\$870.92	\$1,024.62	\$512.31	أورليانز
\$333.95	\$1,674.11	\$998.59	\$1,594.40	\$951.05	\$1,118.88	\$559.44	أوسويغو
\$364.11	\$2,356.40	\$1,414.25	\$2,334.37	\$1,401.11	\$1,605.71	\$802.86	أوتسيغو
\$385.19	\$2,225.87	\$1,327.71	\$2,119.87	\$1,264.49	\$1,487.63	\$743.81	بوتنام
\$340.29	\$2,362.37	\$1,409.13	\$2,292.02	\$1,367.16	\$1,608.43	\$804.21	كويجز
\$294.19	\$1,775.34	\$1,058.98	\$1,690.80	\$1,008.55	\$1,186.53	\$593.26	رينسيلار
\$340.29	\$2,362.37	\$1,409.13	\$2,292.02	\$1,367.16	\$1,608.43	\$804.21	ريتشموند
\$390.94	\$2,471.73	\$1,474.36	\$2,354.02	\$1,404.16	\$1,651.94	\$825.97	روكلاند
\$297.88	\$1,775.34	\$1,058.98	\$1,690.80	\$1,008.55	\$1,186.53	\$593.26	ساراتوغا
\$297.88	\$1,775.34	\$1,058.98	\$1,690.80	\$1,008.55	\$1,186.53	\$593.26	شينيكادي
\$333.41	\$1,999.26	\$1,199.72	\$1,979.89	\$1,188.17	\$1,379.58	\$689.79	شوهاري
\$351.76	\$1,763.73	\$1,052.05	\$1,679.74	\$1,001.95	\$1,178.76	\$589.38	شويلر
\$295.15	\$1,795.79	\$1,071.17	\$1,710.27	\$1,020.16	\$1,200.19	\$600.09	سينيكا
\$356.61	\$1,674.11	\$998.59	\$1,594.40	\$951.05	\$1,118.88	\$559.44	سانت لورانس
\$351.76	\$1,763.73	\$1,052.05	\$1,679.74	\$1,001.95	\$1,178.76	\$589.38	ستوبين
\$319.27	\$2,245.23	\$1,339.25	\$2,207.67	\$1,316.85	\$1,549.24	\$774.62	سوفولك
\$385.19	\$2,225.87	\$1,327.71	\$2,119.87	\$1,264.49	\$1,487.63	\$743.81	سوليفان
\$351.76	\$1,763.73	\$1,052.05	\$1,679.74	\$1,001.95	\$1,178.76	\$589.38	تيوجا
\$388.74	\$2,481.85	\$1,480.40	\$2,434.35	\$1,452.06	\$1,708.31	\$854.15	تومبكينز
\$385.19	\$2,225.87	\$1,327.71	\$2,119.87	\$1,264.49	\$1,487.63	\$743.81	أولستر
\$297.88	\$1,775.34	\$1,058.98	\$1,690.80	\$1,008.55	\$1,186.53	\$559.44	وارن
\$299.72	\$1,775.34	\$1,058.98	\$1,690.80	\$1,008.55	\$1,186.53	\$802.86	واشنطن
\$295.15	\$1,795.79	\$1,071.17	\$1,710.27	\$1,020.16	\$1,200.19	\$743.81	واين
\$342.43	\$2,392.35	\$1,427.01	\$2,354.02	\$1,404.16	\$1,651.94	\$804.21	ويستشستر

\$293.98	\$1,533.08	\$914.47	\$1,460.08	\$870.92	\$1,024.62	\$593.26	وايومنج
\$295.15	\$1,795.79	\$1,071.17	\$1,710.27	\$1,020.16	\$1,200.19	\$600.09	بيتس

* مبلغ القسط الشهري لطفل فقط عبارة عن التكلفة لكل طفل، حتى 3 أطفال، وذلك للأطفال الذين لم يبلغوا 21 عاماً. ما في حال وجود طفل واحد فقط في الأسرة المشمولة بالتغطية، فيمكنك استخدام مبلغ القسط الشهري المدرج. إذا كان لديك طفل واحد فقط في الأسرة المشمولة بالتغطية، فسيج ب إجراء عملية ضرب ح سابيه لل قس ط الشهري لطفل واحد في اثنين. في حال وجود 3 أطفال أو أكثر في الأسرة المشمولة بالتغطية، فاضرب بال قس ط ال شه ري لطف ل و احد في ثلاثة .

إشعار بسياسة عدم التمييز

تمتثل NY State of Health لقوان ين الحقوق المدنية الف ي درالية وقوان ين ال ولاية ا لس ارية، ولا تم يز ع لى أس اس ال عرق، أو الل ون، 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 (الإداناة) الجنائية، أو الهوية الجنسية، أو الميول الجنسية، أو تهيئة الخصائص الجينية، أو الوضع العسكري، أو حالة الوقوع ضحية للعنف الأسري، و/أو الانتقام.

إذا كنت تعتقد أن NY State of Health قد مارست التمييز ضدك، فيمكنك تقديم شكوى من خلال الذهاب إلى:

التنوع (Diversity Management Office) على [www.health.ny.gov/regulations/discrimination_complaints/](mailto:DMO@health.ny.gov) أو عن طريق إرسال بريد إلكتروني إلى مكتب إدارة

يمكنك أيضا تقديم شكوى بشأن أن الحقوق المدنية إ لى مكتب الحقوق المدنية، التابع لوزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية لك ترون يا

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؛ (1-800-368-1019) الهاتف النصي لضعاف السمع (TTY: 1-800-537-7697). تتاح نماذج الشكاوى على الرابط www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html.

الترتيبات التيسيرية

تقدم NY State of Health إسعاف ات وخدم ات مجانية لذ ويا لإعاقة تم كنهم من التوا صل معنا بش كل فع ال، م ثل:

- هاتف الصم وضعاف السمع من خلال خدمة تحويل المكالمات في نيويورك
- إذا كنت مصابا بالعمى أو ضعاف البصر، فيمكنك الحصول على خدمات الترجمة الفورية من خلال خدمة تحويل المكالمات في نيويورك (طباعة كبيرة أو صوتية أو قرص مضغوط للبيانات أو طريقة برايل)، فاتصل على: (1-855-355-5777) الهاتف النصي (TTY: 1-800-662-1220).

كما توفر NY State of Health أي خدمات أتم س اعدة لغوية مجانية للأشخاص ذوي الهمم المحدثين بالغة الإنجل يزية كلغة أس اسية، م ثل:

- المترجمون الفوريون المؤهلون
- معلومات مكتوبة بلغات أخرى

إذا كنت بحاجة إلى هذه الخدمات أو للحصول على المزيد من المعلومات حول الترتيبات التنسييرية المعقولة، يرجى الاتصال على الرقم 1-855-355-5777 (الهاتف النصي: 1-800-662-1220).