

Kisa pou ou fè si ou pa t gen asirans sante nan ane 2018?

Apati mwa janvye 2014, oumenm ak fanmi ou dwe:

- gen pwoteksyon asirans sante pandan tout ane a, oswa
- kalifye pou yon egzanpsyon nan pwoteksyon asirans, oswa
- peye yon penalite lè ou ranpli fòm deklarasyon taks sou revni ou.

Penalite an se Peman Responsablite Komen Endividyèl (Individual Shared Responsibility Payment). Penalite a toujou anvigè nan lane 2018 la. Chanjman nan lwa a pap efektif anvan 2019.

- Pou 2018, penalite an se 2.5% revni ou oswa \$695 pou chak adilt, kèlkeswa sa ki pi wo a.
- Frè fiks la ap ajiste pou enfasyon chak ane.

Aprann chwa asirans sante ou pou ane 2019.

- NY State of Health: Sou Entènèt nan sitwèb nystateofhealth.ny.gov
Nan telefòn nan nimewo 1-855-355-5777
- Community Service Society pou jwenn èd gratis fas-a-fas
Rele nimewo 1-888-614-5400

Gen Èd Gratis ki Disponib



- Resevwa èd siplemantè pou chwazi SLCSP ou, oswa jwenn enfòmasyon jeneral sou Fòm 1095-A oswa sou Kredi nan Taks Peman Asirans pa Mwa depi ou rele **Defansè Sante Kominotè (Community Health Advocates): 1-888-614-5400.**
- Jwenn yon fòm korije oswa yon fòm ranplasman depi ou rele **NY State of Health: 1-855-766-7860.**
- Pou kesyon sou taks, tanpri kontakte konseye taks ou, oswa kontakte **IRS** sou sitwèb www.irs.gov.

Ou kapab jwenn plis enfòmasyon nan sitwèb.

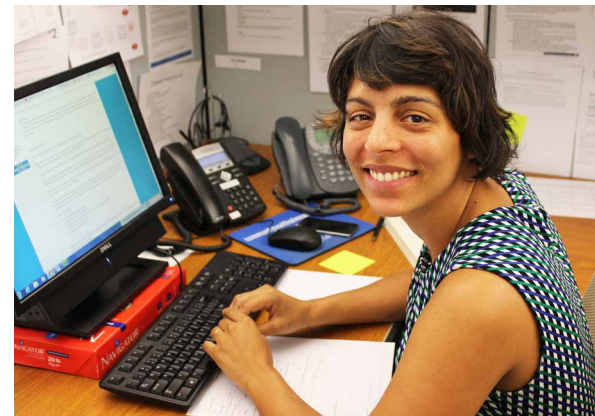
- <http://info.nystateofhealth.ny.gov/TaxCredits>
- IRS nan www.irs.gov
- Preparatè Taks

NY State of Health respekte lwa Federal sou dwa sivil yo ak lwa eta yo ki anvigè, epi li pa fè diskriminasyon sou baz ras, koulè, orijin nasyonal, kwayans/relijyon, seks, laj, eta sivil/fanmi, andikap, dosye arestasyon, kondanasyon kriminel, idantite seksyèl, oryantasyon seksyèl, karakteristik predispozisyon jenetik, estati militè, kondisyon viktim vyolans domestik ak/oswa vanjans.

**Sèvis nou yo gratis.
Nou pale anpil lang diferan.**

Èske Ou Gen Kesyon Sou Fòm 1095-A Ou?

Nou kapab ede ou!



Fason pou Konprann Kijan pou Itilize Fòm 1095-A IRS

Fòm sa a ap vini pa lapòs epi n ap mete li nan kont NY State of Health ou si ou te antre nan yon plan Marketplace nan ane 2018 la.*

Konsève fòm sa a epi li enstriksyon ki vini avèk li.

Itilize fòm sa a pou ranpli fòm deklarasyon taks ou.

Form **1095-A** Health Insurance Marketplace Statement VOID CORRECTED **2018** OMB No. 1545-0052

Department of the Treasury Internal Revenue Service
Do not attach to your tax return. Keep for your records.
Go to www.irs.gov/Form1095A for instructions and the latest information.

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 Country and ZIP or foreign postal code

Part II Covered Individuals

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				

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			

For Privacy Act and Paperwork Reduction Act Notice, see separate instructions. Call No. 8778352 Form 1095-A (2018)

*Nòt: Moun ki gen plan pou medikaman ki chè p ap resewva fòm sa a.

Fason pou Itilize Fòm 1095-A nan NY State of Health

Èske ou te itilize APTC pandan yon mwa oswa plis mwa?

Si ou te fè sa, kantite lajan ou te itilize a te baze sou revni estime ou. Ou gen obligasyon pou konsilye kantite lajan kredi taks ou te itilize yo avèk kantite lajan ou kalifye pou resevwa dapre vrè revni ou.

Èske ou te peye tout frè pou plan ou pou yon mwa oswa plis mwa?

Si vrè revni ou pi piti pase oswa egal a 400% FPL, ou ka kalifye pou reklame Kredi Taks nan Prim Asirans, menmsi ou pa t aplike pou èd finansye, ou pa t itilize li, oswa ou pa t kalifye pou li lè ou te antre nan plan an.

Fason pou konsilye/reklame Kredi Taks nan Prim Asirans

Etap 1: NY State of Health ap voye Fòm 1095-A ba ou.

Etap 2: Itilize Fòm 1095-A pou ranpli Fòm 8962 IRS. Si ou te gen APTC chak mwa ou te enskri, Fòm 1095-A te ranpli nèt pou ou. Si ou te enskri san kredi nan taks, ou bezwen idantifye Lajan Peman Asirans pa Mwa pou Dezyèm Plan Ajan ki Koute Mwen Chè a (Second Lowest Cost Silver Plan, SLCSP) chak mwa ou te enskri san kredi nan taks.

Etap 3: Depoze deklarasyon taks federal sou revni ou, avèk fòm apwopriye nan Seri 1040 ak Fòm 8962.

Ou Bezwen Èd?

Resous yo disponib nan **anpil lang** sou sitwèb <http://www.info.nystateofhealth.ny.gov/TaxCredits>

Jwenn enfòmasyon jeneral sou Fòm 1095-A oswa Kredi nan Taks pou Peman Asirans pa Mwa depi ou rele **Defansè Sante Kominotè** nan nimewo **1-888-614-5400**.

Jwenn yon fòm korije oswa ranplasman depi ou rele **NY State of Health** nan nimewo **1-855-766-7860**.