

**Foire aux questions sur le tableau concernant la deuxième assurance la moins chère du programme Silver (SLCSP)**

Cette FAQ concerne uniquement les destinataires de Formulaires 1095-A qui ont bénéficié d'assurances-maladie sans aide financière et qui ont identifié leur SLCSP (Second lowest cost Silver plan) sur le tableau des primes SLCSP mensuelles.

- 1. J'ai souscrit une assurance-maladie en février 2019 et lorsque je me suis marié(e) en juin 2019, j'ai ajouté mon époux(se) à mon contrat d'assurance-maladie. Aucun de nous deux n'avait d'autre couverture minimum « Essential ». Quel est notre Type de couverture familiale ?**

Si vous vous mariez, votre Type de couverture familiale changera le mois au cours duquel vous ajouterez votre époux(se) à votre assurance. Par exemple, si vous vous mariez le 12 juin et que vous ajoutez votre époux(se) à votre assurance à partir de juillet, votre nouveau Type de couverture familiale commencera en juillet. Pour les mois de février, mars, avril, mai et juin, votre Type de couverture familiale est « Individuel ». À partir de juillet, votre Type de couverture familiale est « Couple »

Si vous n'avez pas ajouté votre époux(se) à votre police avant le mois d'août, votre Type de couverture familiale ne changera pas avant le mois d'août.

- 2. Mon concubin et moi avons souscrit une assurance-maladie en février. Nous nous sommes mariés en juillet et sommes restés assurés par le même contrat. Aucun d'entre nous n'a d'autre couverture minimum « Essential ». Quel est notre Type de couverture familiale ?**

Le Type de couverture familial est basé sur votre statut au premier jour du mois.

Pour les mois de février à juillet, vous et votre concubin ont chacun un Type de couverture familiale « Individuel ». À partir du mois d'août, votre Type de couverture familiale est « Couple ». En raison du fait que le concubinage ne constitue pas un statut fiscal, vous et votre concubin(e) êtes dans des foyers fiscaux distincts. De même, vous êtes considérés comme des familles distinctes au regard de l'assurance-maladie. Chacun de vous devra se reporter à la colonne « Individuel » du tableau des SLCSP.

**3. Mon époux(se) et moi avons souscrit une assurance-maladie en mars 2019 et avons divorcé en septembre 2019. Aucun de nous deux n'avait d'autre couverture minimum « Essential ». Quel est mon Type de couverture familiale ?**

Si vous divorcez et que vous retirez votre ex-époux/épouse de votre police d'assurance, votre Type de couverture familiale change à partir du mois au cours duquel votre ex-époux/épouse cesse de figurer sur votre police d'assurance. Par exemple, si septembre est le dernier mois au cours duquel votre époux(se) figure sur votre assurance-maladie, de mars à septembre votre Type de couverture familiale est « Couple ». À partir d'octobre, votre Type de couverture familiale est « Individuel ».

Si vous avez divorcé et que vous n'avez pas enlevé votre ex-époux(se) de votre police d'assurance, veuillez consulter le Formulaire 8962 pour des instructions. Souvenez-vous de mettre à jour votre compte NY State of Health au cours de l'année si vous avez des changements de revenu ou d'autres circonstances.

**4. Mon époux(se) et moi avons souscrit une assurance-maladie en mars 2019. En août 2019, nous avons eu un enfant et l'avons ajouté à notre assurance-maladie ce même mois. Aucun de nous deux n'avait d'autre couverture minimum « Essential ». Quel est notre Type de couverture familiale ?**

Pour les mois pendant lesquels seuls vous et votre époux(se) étiez couverts, votre Type de couverture familiale est « Couple ». Pour les mois pendant lesquels les trois membres de votre famille étaient couverts, votre Type de couverture familiale est « Couple + enfant(s) ». Dans cet exemple, votre Type de couverture familiale est « Concubin » pour les mois de mars à juillet et passe à « Couple + enfant(s) » à partir du mois d'août.

Si votre enfant n'a pas bénéficié d'une assurance avant septembre, votre Type de couverture familiale ne change pas avant le mois de septembre.

**5. Mes quatre enfants bénéficient d'assurances-maladie en 2019 souscrites par l'intermédiaire du "NY State of Health" sans aide financière. Ils n'ont pas d'autre couverture minimum « Essential ». Aucune autre personne du foyer n'est bénéficiaire d'une assurance-maladie par le biais du NY State of Health. Quelle colonne dois-je utiliser pour calculer mon Crédit d'impôt de Cotisations d'assurance ?**

D'abord, identifiez le comté dans lequel vos enfants ont vécu chaque mois. Puis trouvez le montant de primes mensuelles pour « Enfant seulement » pour ce comté. Multipliez ce montant de prime par 3 pour calculer le coût de la deuxième assurance la moins chère du programme Silver (SLCSP) pour les 4 enfants.

Le montant de la prime mensuelle pour enfants seulement correspond au coût par enfant, jusqu'à trois enfants, pour les enfants qui n'ont pas encore atteint l'âge de 21 ans. S'il y a

un seul enfant dans le foyer assuré, utilisez le montant de la prime mensuelle indiqué pour trouver le SLCSP. S'il y a seulement deux enfants dans le foyer assuré, multipliez par deux le montant de la prime mensuelle pour enfants seulement. S'il y a trois enfants ou plus dans le foyer assuré, multipliez le montant de la prime mensuelle pour enfants seulement par trois.

- 6. Je suis la seule personne de ma famille qui bénéficie d'une assurance-maladie par le biais du NY State of Health en février 2019 et je n'ai pas d'autre couverture minimum « Essential ». En juillet 2019, j'ai déménagé du comté d'Albany au comté de Franklin. Comment puis-je trouver la bonne prime SLCSP mensuelle ?**

Le Type de couverture familiale est basé sur votre lieu de résidence au premier jour du mois et la prime SLCSP changera donc le mois suivant votre déménagement. D'abord, consultez les primes SLCSP pour le Type de couverture familiale « Individuel ». Puis regardez les primes SLCSP pour le comté d'Albany pour les mois de février à juillet. À partir du mois d'août, utilisez la prime SLCSP pour le comté de Franklin.

- 7. Mon époux(se), nos deux enfants et moi avons souscrit une assurance-maladie par le biais du NY State of Health. Mon époux(se) et moi vivons dans le comté de Dutchess. Nos enfants sont scolarisés dans le comté de Hamilton. Quel comté devons-nous prendre en compte pour notre prime SLCSP ?**

Si le contribuable principal est assuré, vous devez utiliser le montant de la prime SLCSP pour le comté du contribuable principal. Dans ce cas, à supposer que les parents sont les contribuables principaux, ils doivent utiliser la prime SLCSP pour le comté de Dutchess.

- 8. Nos deux enfants bénéficient d'assurance-maladie par l'intermédiaire du NY State of Health, mais pas moi. Je vis dans le comté de Dutchess et mes enfants sont scolarisés dans le comté de Hamilton. Quel comté dois-je prendre en compte pour leur prime SLCSP ?**

Dans les cas tels que celui-ci, lorsque le contribuable principal (le parent) n'a pas d'assurance-maladie, le SLCSP est l'adresse de résidence de l'assuré principal. Dans cet exemple, la prime SLCSP serait la prime du comté dans lequel les enfants ont leur résidence principale chaque mois.

**9. Mon époux(se) et moi avons souscrit une assurance-maladie par l'intermédiaire du NY State of Health sans aide financière en janvier. En juin, mon époux(se) a obtenu Medicare Part A mais a conservé son assurance-maladie du NY State of Health. Quel est notre Type de couverture familiale ?**

Pour les mois durant lesquels vous étiez tous les deux bénéficiaires d'une assurance-maladie du **NY State of Health** sans couverture Medicare, qui est une autre couverture minimum « Essential » de votre époux(se) ou de vous-même, votre Type de couverture familiale est « Couple ».

Pour les mois pendant lesquels vous étiez tous les deux bénéficiaires d'une assurance-maladie du **NY State of Health** (avec un Medicare Part A de votre époux(se)), votre Type de couverture familiale est « Individuel » car Medicare Part A est considérée comme une couverture minimum « Essential ».

**10. Mon époux(se) et moi avons refusé l'assurance-maladie de mon employeur et avons souscrit une assurance-maladie par l'intermédiaire du NY State of Health. Quel est notre Type de couverture familiale ?**

Dans ce scénario, votre Type de couverture familiale dépend de l'assurance parrainée par l'employeur (ESI pour ses initiales en anglais), si elle était abordable et si elle offrait une Valeur minimum. Si l'ESI n'est pas abordable ou si elle n'offre pas une Valeur minimum, votre Type de couverture familiale est « Couple ». Si votre ESI était abordable ou si elle offrait une Valeur minimum, vous n'avez pas droit au Crédit d'impôts pour Cotisations.

Pour déterminer si votre couverture était abordable ou si elle offrait une Valeur minimum, veuillez consulter votre conseiller fiscal ou examiner les Questions 8 et 9 de l'IRS sur les crédits d'impôt des cotisations d'assurance : <http://www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families/Questionsand-Answers-on-the-Premium-Tax-Credit>

**11. Mon époux/épouse et moi-même déclarons notre enfant adulte comme étant à charge. Nous avons souscrit des assurances-maladie distinctes par le biais du NY State of Health. Quel est notre Type de couverture familiale ?**

Votre Type de couverture familiale est « Couple + enfant(s) ».

**12. J'ai souscrit une assurance-maladie par l'intermédiaire du NY State of Health. Mon épouse est assurée par Medicaid. Quel est mon Type de couverture familiale ?**

Votre Type de couverture familiale est « Individuel ».

**13. Pourquoi mon concubin/ma concubine et moi-même avons-nous des Types de couverture familiale différents ?**

En raison du fait que le concubinage ne constitue pas un statut fiscal, vous et votre concubin(e) êtes dans des foyers fiscaux distincts. De même, vous êtes considérés comme des familles distinctes au regard de l'assurance-maladie. Chacun de vous devra se reporter à la colonne « Individuel » du tableau des SLCSP.

**14. J'ai besoin d'utiliser le tableau des SLCSP mensuels pour identifier ma cotisation SLCSP. Je sais qui était couvert par ma police d'assurance, mais je ne sais pas lesquelles de ces personnes font partie de mon foyer fiscal.**

Afin de déterminer qui fait partie de votre foyer assuré, vous devez d'abord déterminer votre foyer fiscal. L'IRS (Internal Revenue Service, Service des Impôts Nationaux) définit le « foyer fiscal » dans les instructions du Formulaire 8962. Si vous avez d'autres questions sur les membres de la famille composant votre foyer fiscal, veuillez visiter le site Web [www.irs.gov](http://www.irs.gov) ou consulter votre conseiller fiscal.

**15. Si mon époux(se) et moi souscrivons une assurance-maladie avec nos enfants, comment pouvons-nous savoir si nous devons utiliser le montant de la prime indiqué sous « Enfants à charge de moins de 26 ans » ou le montant de la prime indiqué sous « Enfants à charge de 26 à 29 ans » ?**

Si votre enfant à charge est âgé de moins de 26 ans, utilisez le montant indiqué sous « Enfants à charge de moins de 26 ans ». Si votre enfant à charge a entre 26 et 29 ans, utilisez le montant indiqué sous « Enfants à charge de 26 à 29 ans ».