

## تنبيه: ليس للإيداع

يتم توفير النموذج A-1095 هنا لأغراض إعلامية فقط.

تستخدم Health Insurance Marketplaces النموذج 1095-A للإبلاغ عن معلومات حول التسجيلات في خطة صحية مؤهلة في السوق الفردية من خلال Marketplace. نظرًا لأنه يتعين على Marketplaces إكمال النموذج، لا يمكن للأفراد إكمال النموذج 1095-A واستخدامه على موقع IRS.gov. سيستخدم الأفراد الذين يتلقون نموذج 1095-A مكتملاً من Health Insurance Marketplace الواردة في النموذج والإرشادات الواردة في التعليمات لمساعدتهم في تقديم إقرار ضريبي دقيق.

## الجزء الأول معلومات المتلقي

1	معرف Marketplace	2	رقم وثيقة التأمين المعينة من Marketplace	3	اسم الشركة المصدرة لوثيقة التأمين
4	اسم المتلقي	5	رقم الضمان الاجتماعي للمتلقي	6	تاريخ ميلاد المتلقي
7	اسم زوج/زوجة المتلقي	8	رقم الضمان الاجتماعي للمتلقي	9	تاريخ ميلاد زوج/زوجة المتلقي
10	تاريخ بدء وثيقة التأمين	11	تاريخ انتهاء وثيقة التأمين	12	عنوان الشارع (بما في ذلك رقم الشقة)
13	المدينة أو البلدة	14	الولاية أو المقاطعة	15	الدولة والرمز البريدي أو الرمز البريدي الأجنبي

## الجزء 2 الأفراد المشمولون بالتغطية

16	17	18	19	20
أ. اسم الفرد المشمول بالتغطية	ب. رقم الضمان الاجتماعي للفرد المشمول بالتغطية	ج. الفرد المشمول بالتغطية تاريخ الميلاد	د. تاريخ بدء التغطية	هـ. تاريخ انتهاء التغطية

## الجزء الثالث معلومات التغطية

الشهر	أ. الشهر	ب. قسط ثاني أقل خطة فضية من حيث التكلفة (SLCSP)	ج. الدفعة الشهرية المقدمة للخصم الضريبي المرتبط بقسط التأمين
21	يناير		
22	فبراير		
23	مارس		
24	أبريل		
25	مايو		
26	يونيو		
27	يوليو		
28	أغسطس		
29	سبتمبر		
30	أكتوبر		
31	نوفمبر		
32	ديسمبر		
33	المجاميع السنوية		

## تعليمات للمتلقى

إذا تم سداد مدفوعات ائتمانية مقدّمة، فإن الأفراد الوحيدين المدرجين في النموذج A-1095 سيكونون أولئك الذين قمت بالتصديق عليهم في Marketplace ليكونوا في عائلتك الضريبية لسنة التغطية، (أنت وزوجك وعائلتك). إذا كنت شهدت لدى Marketplace عند التسجيل بأن واحدًا أو أكثر من الأفراد الذين سجلوا في الخطة ليسوا أفرادًا من عائلتك الضريبية لسنة التغطية، فلن يتم إدراج هؤلاء الأفراد في النموذج A-1095 الخاص بك. على سبيل المثال، إذا ذكرت لـ Marketplace عند التسجيل أن ذلك الفرد المسجل في وثيقة التأمين هو ابنك البالغ والذي لن يكون معالًا عليك خلال سنة التغطية، فسيحصل هذا الطفل على نموذج A-1095 منفصل ولن يتم إدراجه في الجزء الثاني من النموذج A-1095 الخاص بك.

إذا تم سداد مدفوعات ائتمان مقدّمة وأقررت بأن فردًا واحدًا أو أكثر من الأفراد المسجلين ليسوا أفرادًا من عائلتك الضريبية لسنة التغطية، فإن النموذج A-1095 الخاص بك سوف يتضمن معلومات التغطية في الجزء الثالث التي تنطبق فقط على الأفراد المدرجين في النموذج A-1095 الخاص بك، والنماذج A-1095 الصادرة بشكل منفصل سوف تتضمن معلومات التغطية، بما في ذلك المبالغ بالدولار، التي تنطبق على هؤلاء الأفراد غير المنتمين إلى عائلتك الضريبية.

إذا لم يتم سداد مدفوعات ائتمان مقدّمة ولم تحدد عند التسجيل الأفراد الذين سيكونون في عائلتك الضريبية لسنة التغطية، فإن النموذج A-1095 سيورد جميع الأفراد المسجلين في الجزء الثاني في النموذج A-1095 الخاص بك.

إذا كان هناك أكثر من 5 أفراد مشمولين بالتغطية في وثيقة تأمين ما، فستتلقى نموذجًا إضافيًا واحدًا أو أكثر من النماذج A-1095 التي تستمر في الجزء الثاني.

**الجزء 3: الأفراد المشمولون بالتغطية، الأسطر 21-33.** يقدم الجزء الثالث معلومات حول التغطية التأمينية الخاصة بك، بحيث ستحتاج إلى إكمال النموذج 8962 لتسوية مدفوعات الائتمان المقدّمة أو للحصول على خصم القسط الضريبي عند تقديم الإقرار.

**العمود أ:** هذا العمود هو الأقساط الشهرية للخطة التي تم تسجيلك أنت أو أفراد أسرتك فيها، بما في ذلك الأقساط التي دفعتها والأقساط التي تم دفعها من خلال المدفوعات المسبقة للخصم الضريبي المرتبط بقسط التأمين. إذا قمت أنت أو أحد أفراد أسرتك بالتسجيل في خطة أسنان منفصلة بمخصصات طب الأطفال، فإن هذا العمود يتضمن جزءًا من أقساط خطة طب الأسنان لمخصصات طب الأطفال. إذا كانت ختك تغطي مخصصات لا تمثل مخصصات صحية أساسية، مثل مخصصات طب الأسنان أو البصر للبالغين، فسيتم تخفيض المبلغ الوارد في هذا العمود من خلال أقساط المخصصات غير الأساسية. إذا تم إنهاء وثيقة التأمين من قبل شركة التأمين الخاصة بك بسبب عدم دفع أقساط شهر واحد أو أكثر، فسيظهر 0- في هذا العمود لهذه الأشهر بغض النظر عما إذا كان قد تم سداد مدفوعات ائتمان مسبقة لهذه الأشهر.

**العمود ب:** هذا العمود هو القسط الشهري لثاني أقل خطة فضية من حيث التكلفة (SLCSP) والتي حددت Marketplace أنه ينطبق على أفراد عائلتك المسجلين في التغطية. يتم استخدام قسط SLCSP المعمول به لحساب مدفوعات الائتمان الشهرية المقدّمة وخصم القسط الضريبي الذي تحصل عليه في الإقرار الضريبي. راجع التعليمات الخاصة بالنموذج 8962، الجزء الثاني، حول كيفية استخدام المعلومات الواردة في هذا العمود أو كيفية إكمال النموذج 8962 إذا لم يتم إدخال معلومات. إذا تم إنهاء وثيقة التأمين من قبل شركة التأمين الخاصة بك بسبب عدم دفع أقساط شهر واحد أو أكثر، فسيظهر 0- في هذا العمود لهذه الأشهر بغض النظر عما إذا كان قد تم سداد مدفوعات ائتمان مسبقة لهذه الأشهر.

**العمود ج:** هذا العمود هو المبلغ الشهري لمدفوعات الائتمان المقدّمة المدفوعة إلى شركة التأمين الخاصة بك نيابة عنك لدفع جميع أقساط التغطية أو جزءًا منها. إذا كان هذا هو العمود الوحيد في الجزء الثالث الذي تم ملؤه بمبلغ بخلاف الصفر لمدة شهر، فهذا يعني أنه تم إنهاء وثيقة التأمين الخاصة بك من قبل شركة التأمين بسبب عدم دفع الأقساط، ولا يحق لك الحصول على خصم القسط الضريبي ذلك الشهر عند تقديم إقرارك الضريبي. لا يزال يتعين عليك تسوية الدفعة المقدّمة بالكامل التي تم دفعها نيابة عنك عن ذلك الشهر باستخدام النموذج 8962. لن يتم إدخال أي معلومات في هذا العمود إذا لم يتم سداد مدفوعات ائتمان مقدّمة.

**الأسطر 21-33.** ستقوم Marketplace بالإبلاغ عن المبالغ في الأعمدة أ وب وج في الأسطر 21-33 لكل شهر وإدخال المجاميع في السطر 33. استخدم هذه المعلومات لإكمال النموذج 8962، السطر 11 أو الأسطر 23-12.

لقد تُلقيت هذا النموذج A-1095 لأنك أنت أو أحد أفراد أسرتك مسجل في تغطية التأمين الصحي من خلال Health Insurance Marketplace. يوفر هذا النموذج A-1095 المعلومات التي تحتاجها لإكمال نموذج 8962، خصم القسط الضريبي (PTC). يجب عليك إكمال النموذج 8962 وتقديمه مع الإقرار الضريبي (النموذج 1040)، أو النموذج 1040-NR، أو النموذج 1040-SS، إذا تم عرض أي مبلغ بخلاف الصفر في الجزء الثالث، العمود ج، من هذا النموذج A-1095 (مما يعني أنك تلقيت مساعدة أقساط من خلال الدفوعات المسبقة للخصم الضريبي المرتبط بقسط التأمين (يسمى أيضًا مدفوعات الائتمان المقدّمة)) أو إذا كنت ترغب في الحصول على خصم القسط الضريبي. بسري شرط الإيداع سواء كنت مطالبًا بتقديم إقرار ضريبي أم لا. إذا كنت تقوم بتقديم النموذج 8962، فلا يمكنك تقديم النموذج 1040-NR-EZ، النموذج 1040-SS، أو النموذج 1040-PR. أبلغ Marketplace أيضًا عن المعلومات الواردة في هذا النموذج إلى دائرة الإيرادات الداخلية. إذا قمت أنت أو أفراد عائلتك بالتسجيل في Marketplace في أكثر من وثيقة تأمين خطة صحية مؤهلة، فستتلقى نموذج 1095-A لكل وثيقة تأمين. تحقق من المعلومات الواردة في هذا النموذج بعناية. يرجى الاتصال بـ Marketplace إذا كانت لديك أسئلة بخصوص دقتها. إذا كنت أنت أو أفراد أسرتك مسجلين في خطة صحية catastrophic أو وثيقة تأمين طب أسنان منفصلة في Marketplace، فلا يحق لك الحصول على خصم القسط الضريبي لهذه التغطية عند تقديم الإقرار، حتى إذا تلقيت نموذج 1095-A لهذه التغطية. للحصول على معلومات إضافية تتعلق بالنموذج A-1095، انتقل إلى [www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families/Health-Insurance-Marketplace-Statements](http://www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families/Health-Insurance-Marketplace-Statements).

**معلومات إضافية.** للحصول على معلومات إضافية حول الأحكام الضريبية لقانون الرعاية ميسرة التكلفة (ACA)، بما في ذلك خصم القسط الضريبي، انظر [www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families](http://www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families) واتصل بالخط الساخن للرعاية الصحية بدائرة IRS عند وجود أسئلة (800-919-0452).

**مربع "باطل".** إذا تم تحديد مربع "باطل" في الجزء العلوي من النموذج، فقد تلقيت مسبقًا نموذج A-1095 للوثيقة الموضحة في الجزء الأول. تم إرسال النموذج A-1095 عن طريق الخطأ. لا يجب أن تكون قد تلقيت النموذج A-1095 لهذه الوثيقة التأمينية. لا تستخدم المعلومات الواردة في هذا النموذج أو النموذج A-1095 الذي تم استلامه مسبقًا لتحديد خصم القسط الضريبي في النموذج 8962.

**مربع "مصحح".** إذا تم تحديد مربع "مصحح" في أعلى النموذج، فاستخدم المعلومات الموجودة في هذا النموذج A-1095 لتحديد خصم القسط الضريبي وتسوية أي مدفوعات ائتمان مقدّمة في النموذج 8962. لا تستخدم المعلومات الواردة في النموذج الأصلي A-1095 الذي تلقيتته لوثيقة التأمين هذه. **الجزء الأول. معلومات المتلقى، الأسطر 1-15.** يقدم الجزء الأول معلومات عنك وعن شركة التأمين التي أصدرت وثيقتك وشركة Marketplace الذي سجلت فيه التغطية.

**السطر رقم 1.** يحدد هذا السطر الولاية التي سجلت فيها في التغطية عبر Marketplace.

**السطر رقم 2.** هذا السطر هو رقم وثيقة التأمين المعينة من قبل Marketplace لتحديد الوثيقة التي قمت بالتسجيل فيها. إذا كنت تكمل الجزء الرابع من النموذج 8962، فأدخل هذا الرقم في السطر 30 أو 31 أو 32 أو 33، المربع أ.

**السطر رقم 3.** هذا هو اسم شركة التأمين التي أصدرت وثيقتك التأمينية.

**السطر رقم 4.** أنت المتلقى لأنك الشخص الذي حددته Marketplace عند التسجيل والذي يتوقع منه تقديم إقرار ضريبي والذي، إذا كان مؤهلاً، سيحصل على خصم القسط الضريبي لسنة التغطية.

**السطر رقم 5.** هذا هو رقم الضمان الاجتماعي الخاص بك (SSN). لحمايتك، قد يعرض هذا النموذج آخر أربعة أرقام فقط. ومع ذلك، قام Marketplace بإبلاغ رقم الضمان الاجتماعي الكامل الخاص بك إلى دائرة الإيرادات الداخلية.

**السطر رقم 6.** سيتم إدخال تاريخ الميلاد في حالة عدم وجود رقم الضمان الاجتماعي في السطر 5.

**الأسطر 7 و 8 و 9.** سيتم إدخال المعلومات الخاصة بزواجك فقط إذا تم سداد مدفوعات ائتمان مسبقة لتغطيتك. سيتم إدخال تاريخ الميلاد في السطر 9 فقط إذا كان السطر 8 فارغًا.

**السطر 10 و 11.** هذه هي تواريخ بدء وانتهاء وثيقة التأمين.

**الأسطر من 12 إلى 15.** يتم إدخال عنوانك في هذه الأسطر.

**الجزء 2 الأفراد المشمولون بالتغطية، الأسطر 20-16.** يقدم الجزء الثاني معلومات حول كل فرد مشمول في وثيقتك التأمينية. تتضمن هذه المعلومات الاسم ورقم الضمان الاجتماعي وتاريخ الميلاد وتاريخي البدء والانتهاء للتغطية لكل فرد مشمول بالتغطية. لكل سطر، يتم الإبلاغ عن تاريخ الميلاد في العمود ج فقط إذا لم يتم إدخال رقم الضمان الاجتماعي في العمود ب.