

此文件为 IRS 表单 1095-A 的译本，仅供参考。 该译本由 NY State of Health 提供。

第 I 部分 收件人信息

1 市场标识号	2 市场指定的保单号	3 保单发行者名称		
4 收件人姓名		5 收件人 SSN	6 收件人出生日期	
7 收件人配偶姓名		8 收件人配偶 SSN	9 收件人配偶出生日期	
10 保单起始日期	11 保单终止日期	12 街道地址（包括门牌号码）		
13 市（镇）	14 州（省）	15 国家/地区和 ZIP 或外国邮政编码		

第 II 部分 参保家庭

	A. 参保人员姓名	B. 参保人员 SSN	C. 参保人员 出生日期	D. 参保人员 起始日期	E. 参保人员终止日期
16					
17					
18					
19					
20					

第 III 部分 家庭信息

月	A. 每月保费金额	B. 第二最低费用白银计划 (SLCSP) 每月保费金额	C. 每月预付 保费税收抵免
21 一月			
22 二月			
23 三月			
24 四月			
25 五月			
26 六月			
27 七月			
28 八月			
29 九月			
30 十月			
31 十一月			
32 十二月			
33 年度总额			

此文件为 IRS 表单 1095-A 的译本，仅供参考。该译本由 NY State of Health 提供。

收件人说明

您收到此表单 1095-A 是因为您或您的家人通过医疗保险市场 (Health Insurance Marketplace) 参加了医疗保险。此表单 1095-A 将为您提供填写表单 8962，保费税收抵免 (Premium Tax Credit, PTC) 所需的信息。如果除了零以外的任何数字出现在表单 1095-A 第 III 部分的 C 栏 (表明您通过保费税额抵免优惠 (也称“预先信用支付”) 得到保费援助) 或如果您想获得保费税额抵免优惠，您必须填写表单 8962 并将其与您的报税表 (表单 1040、表单 1040-SR 或表单 1040-NR) 一同提交。无论您是否需要提交报税表，您都须遵循该提交要求。若您要提交表单 8962，则您不能提交表单 1040-NR-EZ、表单 1040-SS 或表单 1040-PR。市场已将该表上的信息报告给国家税务局 (Internal Revenue Service, IRS)。如果您或您的家人在市场上参加了多个合格的健康计划保单，则您会收到所有保单的表单 1095-A。请仔细检查该表上的信息。如果您对表单的准确性有任何疑问，请联系您的市场。如果您或您的家人投保了市场灾难健康计划或单独的牙科保单，即使您收到了该保险的表单 1095-A，您在报税时也没有资格享受这份保险的保费税收抵免优惠。如欲了解有关表单 1095-A 的其他信息，请访问 www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families/Health-Insurance-Marketplace-Statements。

其他信息。如欲了解有关平价医疗法案 (Affordable Care Act, ACA) 税收条款、个人共同责任条款以及保费税收抵免福利的其他信息，请访问 www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families 或致电 IRS 医疗保健热线 (IRS Healthcare Hotline) 以询问 ACA 相关问题 (800-919-0452)。

第 I 部分。收件人信息，第 1-15 行。第 I 部分报告了您的信息、您的保单发行保险公司，以及您参保的市场。

第 1 行。该行确定了您通过市场参保的州。

第 2 行。此行为市场分配的保单号，用于确定您参加的保单。如果您正在填写表单 8962 的第 4 部分，则可在第 30、31、32 或 33 行的框 a 中输入该号码。

第 3 行。此为发行保单的保险公司名称。

第 4 行。您是收件人，因为您是市场确认的应提交纳税申报表的参保人员，并且如果您符合资格，可在参保年份申请保费税收抵免。

第 5 行。这是您的社会安全号码。为了保护您的利益，该表单可能仅示出最后四个数字。但是，市场已将您的完整社会安全号码上报给了 IRS。

第 6 行。如果第 5 行没有社会安全号码，则将在此输入出生日期。

第 7、8 和 9 行。只有为参保进行了预先信用支付后，才需要输入您配偶的相关信息。只有当第 8 行为空时，才需要在第 9 行输入出生日期。

第 10 和第 11 行。这两行是保单的起始和结束日期。

第 12 到第 15 行。在这几行中输入您的地址。

第 II 部分。参保家庭，第 16-20 行。第 II 部分报告了在您保单范围内的所有参保人员信息。

该信息包括姓名、社会安全号码、出生日期 (仅限 B 列中未输入社会安全号码时)，以及每个参保人员的保险起始和结束日期。

如果您向参保市场证明参与计划的一个或多个人员并非您想要在纳税申报表上申请个人豁免扣减的人员，并且进行了预先信用支付，则在表单 1095-A 上报告的信息仅适用于您证明想要申请个人豁免扣减的人员 (您自己、配偶和家属)。例如，如果您向参保市场指出保单上的某个参保人为您的成年子女，您将不为其申请个人豁免扣减，则这位子女将收到单独的表单 1095-A，并且不会列入您的表单 1095-A 的第 II 部分。

第 II 部分还会告知 IRS 所确定的参加医疗保险人员的月份，因此符合个人共同责任条款。

如果有 5 个以上的人投保，则您将收到一份或多份表单 1095A 以接续第 II 部分。

第 III 部分。家庭信息，第 21-33 行。第 III 部分报告了您需要在表单 8962 上填写的相关保险信息，用于核对预先信用支付或在您提交纳税申报表时申请保费税收抵免。

A 列。该列为您参保的每月保费金额。

B 列。该列为市场确定的适用于您的参保家人的第二最低费用白银计划 (SLCSP) 的每月保费金额。适用 SLCSP 的保费可用于计算您的每月预先信用支付以及您在纳税申报表上申请的保费税收抵免。请参见表单 8962 第 2 部分保费税收抵免说明和核对预付保费税收抵免说明，了解如何使用该列中的信息，或者确定有无输入信息。

C 列。该列为代表您向保险公司预先信用支付您保险的全部或部分保费的每月金额。如果未进行预先信用支付，则该列中将不会输入信息。

第 21-33 行。市场将在 A、B 和 C 列以及第 21-32 行上报告每个月的金额并在第 33 行输入总额。可使用该信息填写表单 8962 第 11 行或第 12-23 行。