

這是 IRS 表單1095-A 的翻譯，僅供資訊參考。此翻譯內容由 NY State of Health 提供。

**第 I 部分** 收件人資訊

1 交易市場識別碼	2 交易市場指定的保單號碼	3 保單核發者的名稱		
4 收件人姓名		5 收件人的 SSN	6 收件人的出生日期	
7 收件人配偶的姓名		8 收件人配偶的 SSN	9 收件人配偶的出生日期	
10 保單開始日期	11 保單終止日期	12 街道地址 (包括公寓號碼)		
13 城市或鄉鎮	14 州或省	15 國家和郵遞區號或海外郵遞區號		

**第 II 部分** 保險家庭資訊

	A. 承保人姓名	B. 承保人的 SSN	C. 承保人 出生日期	D. 承保人 開始日期	E. 承保人終止日期
16					
17					
18					
19					
20					

**第 III 部分** 家庭資訊

月份	A. 月保費金額	B. Second Lowest Cost Silver Plan (次 低保費銀級計畫, SLCSP) 的月保費金額	C. 保費抵減稅額每月預付款
21 1 月			
22 2 月			
23 3 月			
24 4 月			
25 5 月			
26 6 月			
27 7 月			
28 8 月			
29 9 月			
30 10 月			
31 11 月			
32 12 月			
33 年度總計			

這是 IRS 表單1095-A 的翻譯，僅供資訊參考。此翻譯內容由 NY State of Health 提供。

## 收件人指示

您之所以收到本表單 1095-A，是因為您或家人是透過健康保險市場 (Health Insurance Marketplace) 投保健康保險。本表單 1095-A 會提供填妥表單 8962 (保費稅額扣抵 (Premium Tax Credit, PTC)) 所需的資訊。**如果本表單 1095-A 的第三部分 C 欄中出現零以外的任何金額 (這代表您透過提前支付保費稅額扣抵 (這也稱為提前支付扣抵金額) 而獲得保費補助) 或是您希望領取保費稅額扣抵，您必須填妥表單 8962 並將之連同報稅單 (表單 1040、表單 1040-SR 或表單 1040-NR) 一併提交。**無論您是否需要提交報稅單，均須遵循提交要求。如果您要提交表單 8962，您就無法提交表單 1040-NR-EZ、表單 1040-SS 或表單 1040-PR。「市場」也已經向聯邦國稅局 (Internal Revenue Service, IRS) 回報此表單的資訊。如果您或家人是透過多個符合條件的健康計畫保單來投保「市場」中的保險，則您會為每個保單都收到表單 1095-A。仔細檢查本表單中的資訊。如果您對於資訊的準確性存有疑慮，請聯絡您的「市場」。如果您或家人已投保市場災難性健康計畫或單獨的牙科保單，您就無法在提交報稅單時領取此承保範圍的保費稅額扣抵，即使您已經收到此承保範圍的表單 1095-A 亦然。如需關於表單 1095-A 的額外資訊，請造訪 [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)。

**額外的資訊。**如需《可負擔醫療法案》(Affordable Care Act, ACA) 稅賦條款的額外資訊 (包含個人分擔責任條款及保費稅額扣抵)，請造訪 [www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families](http://www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families) 或撥打 IRS 醫療保健熱線 (IRS Healthcare Hotline) 以諮詢 ACA 問題 (800-919-0452)。

**第 I 部分. 收件人資訊，第 1-15 行。** 第 I 部分註明的資訊與您本人、核發您的保單的保險公司以及您所選擇的投保交易市場相關。

**第 1 行。** 此行註明您透過交易市場投保時所在的州別。

**第 2 行。** 此行是交易市場指定的保單號碼，用於辨別您所投保的保險。填寫表單 8962 的第 4 部分時，請將此號碼輸入到第 30、31、32 或 33 行的方塊 a 中。

**第 3 行。** 這是核發您的保單的保險公司的名稱。

**第 4 行。** 由於您是交易市場在辦理投保業務時認定的納稅申報人，只要符合資格，您就是給付年度的保費抵減稅額領取人，因此您是此表單的收件人。

**第 5 行。** 這是您的社會安全號碼。為保障您的安全，此表單只會顯示末四碼。不過，交易市場已將您的完整社會安全號碼呈報給 IRS。

**第 6 行。** 若第 5 行未註明社會安全號碼，則會輸入出生日期。

**第 7、8 和 9 行。** 僅當您的保險有抵減稅額預付款時，才會輸入配偶的相關資訊。若第 8 行空白，則會在第 9 行輸入出生日期。

**第 10 和 11 行。** 這是保單的開始日期和結束日期。

**第 12 到 15 行。** 您的地址將在這幾行輸入。

**第 II 部分. 保險家庭資訊，第 16-20 行。** 第 II 部分註明保單中每一位承保人的相關資訊。

此資訊包括姓名、社會安全號碼、出生日期 (僅當 B 欄已輸入社會安全號碼時)，以及每一位承保人的保險開始和結束日期。

若您在投保時向交易市場表明其中一或多位承保人並非您在納稅申報單上申報的個人減免對象，並且已支付抵減稅額預付款，則表單 1095-A 上呈報的資訊僅適用於您表明將列為納稅申報單個人減免對象的承保人 (您本人、配偶以及眷屬)。例如，若您在投保時向交易市場表明其中一位承保人是您的成年子女，且您不會申報個人減免，則該名子女將會收到另一份表單 1095-A，也不會列在您的表單 1095-A 中的第 II 部分。

IRS 也會透過第 II 部分的資訊掌握所列個人具健康保險保單人身份且符合個人分攤責任條款的月份。

若同一份保單承保人超過 5 位，您會另外收到一或多份延續第 II 部分的表單 1095-A。

**第 III 部分. 家庭資訊，第 21 - 33 行。** 第 III 部分註明您的保險相關資訊，您需在表單 8962 中填寫這些資訊，報稅時才能領回抵減稅額預付款或領取保費抵減稅額。

**A 欄.** 此欄是您所投保之保單的月保費金額。

**B 欄.** 此欄是 Second Lowest Cost Silver Plan (SLCSP) 的月保費金額，這個金額由交易市場決定，適用於符合承保人身分的家庭成員。適用的 SLCSP 的保費將用於計算您的每月抵減稅額預付款和您納稅時所申報的保費抵減稅額。如果未輸入任何資訊，或需瞭解如何運用此欄中的資訊，請參閱表單 8962 第 2 部分「申報保費抵減稅額」和「領回保費抵減稅額的預付款」。

**C 欄.** 此欄是代表您支付給保險公司的每月抵減稅額預付款金額，用於支付您的全部或部分保費。如果未支付抵減稅額預付款，將不會在此欄中輸入任何資訊。

**第 21-33 行.** 交易市場會在 A、B 和 C 欄的第 21-32 行呈報每月金額，並在第 33 行輸入總金額。使用此資訊填寫表單 8962 的第 11 行或第 12-23 行。