



关于次低费用白银计划表格的常见问题解答

以下常见问题解答仅适用于已加入无财务援助的健康计划并且必须在每月 SLCSP 表格中指明 SLCSP 身份的 1095-A 领取者。

- 1. 我在 2017 年 2 月加入健康计划，我在 2017 年 6 月结婚后，将配偶加入我的健康计划。我们两个都没有其他最低基本保险。我们属于哪种投保家庭类型？**

如果您结婚，您的投保家庭类型将从您将配偶加入您的健康计划的当月发生变更。例如，如果您在 6 月 17 日结婚，并在 7 月份将配偶加入您的健康计划，则您的新投保家庭类型将在 7 月份开始生效。对于 2 月、3 月、4 月、5 月和 6 月，您的投保家庭类型是“个人”。从 7 月开始，您的投保家庭类型是“夫妻”。

如果您在 8 月份之前未将配偶加入您的健康计划，您的投保家庭类型会到 8 月份才发生变更。

- 2. 我和同居伴侣在 2 月一起参保。我们在 7 月结婚，并持续加入同一个健康计划。我们两个都没有其他最低基本保险。我们属于哪种投保家庭类型？**

投保家庭类型基于您在每个月第一天的身份。

从 2 月到 7 月，您和同居伴侣的投保家庭类型分别是“个人”。从 8 月以后，您的投保家庭类型是“夫妻”。由于同居伴侣关系不是报税身份，因此您和伴侣分别属于单独的报税户籍，并且被视为分别属于单独的投保家庭。你们分列在 SLCSP 表格中的“个人（Individual）”栏。

- 3. 我和配偶在 2017 年 3 月加入健康计划，然后于 2017 年 9 月离婚。我们两个都没有其他最低基本保险。我属于哪种投保家庭类型？**

如果您离婚，并将之前的配偶从您的保险单中去除，则您的投保家庭类型在您的配偶从您的保险单中去除的当月发生变更。例如，如果 9 月是您的配偶在您的保险单上列名的最后一个月，从 3 月到 9 月，您的投保家庭类型是“夫妻”。从 10 月以后，您的投保家庭类型是“个人”。

如果您离婚后并未将之前的配偶从您的保险单中去除，请查阅 8962 表的说明。如果您的收入或其他情况已经变更，务必在该年度更新您的 **NY State of Health** 账户信息。

4. 我和配偶在 2017 年 3 月一起加入健康计划。2017 年 8 月，我们的宝宝出生了，我们在当月将其加入我们的健康计划。我们三个都没有其他最低基本保险。我们属于哪种投保家庭类型？

对于只有您和配偶加入健康计划的月份，您的投保家庭类型是“夫妻”。对于你们三个人都参保的月份，您的投保家庭类型变为“夫妻 + 子女”。在这个例子中，您的投保家庭类型在 3 月至 7 月期间是“夫妻”，从 8 月以后变为“夫妻 + 子女”。

如果您的子女到 9 月才参保，您的投保家庭类型到 9 月才会发生变更。

5. 我的四个子女在 2017 年通过 NY State of Health 加入无财务援助的健康计划。他们都没有其他最低基本保险。家中没有其他人加入 NY State of Health。我应该用哪一栏计算我的保费税收抵免金额？

首先，确定您的子女各个月份居住在哪个县。然后，找到该县“仅子女”每月保费金额。将该保费金额乘以 4 即可算出所有 4 个子女的次低费用白银计划 (SLCSP) 总额。

6. 2017 年 2 月，我们家只有我通过 NY State of Health 加入了健康计划，我没有其他最低基本保险。2017 年 7 月，我从 Albany 县搬到 Franklin 县。我如何计算正确的每月 SLCSP 保费？

投保家庭类型基于您每个月第一天所居住的地点，因此 SLCSP 保费会在您搬家后的下个月发生变更。首先，查看投保家庭类型为“个人”的 SLCSP 保费。然后，查看 2 月至 7 月期间 Albany 县的 SLCSP 保费。从 8 月以后，采用 Franklin 县的 SLCSP 保费。

7. 我、我的配偶和我们的两个子女通过 NY State of Health 加入健康计划。我和我的配偶住在 Dutchess 县。我们的子女在 Hamilton 县上大学。我们应该支付哪个县的 SLCSP 保费？

如果主要申报纳税人已投保，您应该采用主要申报纳税人所在县的 SLCSP。在这个情况下，父母是主要申报纳税人，应该采用 Dutchess 县的 SLCSP 保费。

8. 我们的两个子女通过 **NY State of Health** 加入健康计划，但是未加入。我住在 **Dutchess** 县，我的子女在 **Hamilton** 县上大学。我的子女应该采用哪个县的 **SLCSP** 保费？

在类似这样的情况下，由于主要申报纳税人（父母）没有加入健康计划，因此 **SLCSP** 以主要投保人的居住地址为准。在这个例子中，**SLCSP** 保费应该是子女的每个月主要居住地所在县的保费。

9. 我和我的配偶在 1 月份通过 **NY State of Health** 加入无财务援助的健康计划。在 6 月份，我的配偶投保了 **Medicare Part A**，但是保留了她的 **NY State of Health** 计划。我们属于哪种投保家庭类型？

对于你们两个人都加入 **NY State of Health** 计划并且您或您的配偶都未投保 **Medicare**（此为其他最低基本保险）的月份，您的投保家庭类型是“夫妻”。

对于你们两个人都加入 **NY State of Health** 计划并且您的配偶投保 **Medicare Part A** 的月份，您的投保家庭类型是“个人”，因为 **Medicare Part A** 属于最低基本保险。

10. 我和我的配偶拒绝加入我的雇主提供的健康保险，而是通过 **NY State of Health** 加入健康计划。我们属于哪种投保家庭类型？

在这个情况下，您的投保家庭类型取决于雇主赞助的保险（**Employer Sponsored Insurance, ESI**）是否可负担以及是否提供最低价值。如果 **ESI** 并非可负担或者不提供最低价值，则您的投保家庭类型是“夫妻”。如果 **ESI** 可负担或者提供最低价值，则您不符合 **PTC** 的资格。

要确定您的保险是否可负担或者提供最低价值，请咨询您的税务顾问或查看 IRS 中关于保费税收抵免金额的问题 8 和 9：<http://www.irs.gov/Affordable-Care-Act/Individuals-and-Families/Questions-and-Answers-on-the-Premium-Tax-Credit>。

11. 我和我的配偶申报我们的成年子女作为被扶养人。我们全都通过 **NY State of Health** 加入了单独的健康计划。我们属于哪种投保家庭类型？

您的投保家庭类型为“夫妻 + 子女”。

12. 我通过 **NY State of Health** 加入健康计划。我的妻子加入 **Medicaid**。我属于哪种投保家庭类型？

您的投保家庭类型是“个人”。

13. 我和我的同居伴侣为什么分别属于单独的投保家庭？

由于同居伴侣关系不是报税身份，因此您和伴侣分别属于单独的报税户籍，并且被视为分别属于单独的投保家庭。你们分列在 SLCSP 表格中的“个人（Individual）”栏。

14. 我需要使用每月 SLCSP 表格来确定我的 SLCSP 保费。我知道我的保单为哪些人投保，但是不知道其中哪些人在我的纳税家庭中。

为了确定哪些人在您的投保家庭中，您必须先确定您的纳税家庭。IRS 在表 8962 的说明中明确了“纳税家庭”的定义。如果对于哪些人在您的纳税家庭中还有其他疑问，请访问 www.irs.gov 或咨询您的税务顾问。

15. 我并未得到帮助我支付健康保险费用的财务援助。我如何知道该用哪个 SLCSP 表格来填写 8962 表？

如果您在 2017 年没有任何报税受抚养子女或您的受抚养子女未满 26 岁，请使用表格 I。如果您在 2017 年报税受抚养子女的年龄介于 26 与 29 岁之间，请使用表格 II。

16. 为什么这些表格的使用取决于我的保单上的报税受抚养子女是否年满 26 岁？

报税受抚养子女的年龄将决定您所在的县对于您和您的家庭使用哪个 SLCSP，因此应该用它来计算您的税收抵免金额。