

A-B-C's of IRS Form 1095

건강 보험 양식	수령인	전송인/기한	양식을 어떻게 해야 하나?
1095-A 마켓플레이스 보험 건강 내역서	보험 건강 공공 거래소/ 마켓플레이스 를 및 본인 통해/ 본인의 또는 보험 건강 구성원의 가족 개인 신청한 보장을	거래소 보험 건강 공공/ 전송 마켓플레이스에서 기한 전송 사본 개인에게 대상 보 장: 1 월 31일	양식1095-A 사용해 를IRS Form 8962 세금 보험료 작 성하고 를 공제 (Premium Tax Credit, PTC) 세금 조정 하거나 지급을 사전 의 청구하십시오 혜택을 공제 세 금 대한 환급에. 양식1095-A 구성원이 가족 본인의 또는 본인 활용하 여 를 건강보험개혁법(Affordable Care Act) 책임 공 동 개인 의 의무(Individual Shared Responsibility mandate) 건강 만족하는 를 확인하십시오 있는지를 받고 보장을 보험. 경우 않는 보장받지 구성원이 가족 본인의 또는 본인 수개월간, 책임금 공동 개인 또는 있는지 자격이 예외 의무(Individual Shared Responsibility payment) 확 인하십시오 하는지 지급해야 을.
1095-B 보장 보험 건강	양식1095-A 양식 또는 1095-C 의무가 전송의 보장 보험 건강 없는 본인 통해 제공업체를 및/ 가족 본인의 또는 보험 건강 구성원의 개인 받는 보장을 열 다음 내용은 자세 한 참조.	전송 제공업체에서 보장 보 험 건강: • 거래소 보험 건강 공공/ 마 켓플레이스에 보험회사 않 은 속하지 • 기관 정부(메디케어 (Medicare) 건강 아동 또는 프로그램 보험 (CHIP)) • 양식1095-C 자가보험을 없 는 의무가 전송 의 고용주 지원하는 • 제공업체 보장 기타 기한 개인 대상 보장/ 전송 사본 근 로자에게: 3월 2일	양식1095-B 구성원이 가족 본인의 또는 본인 활용하 여 를 건강보험개혁법(Affordable Care Act) 책임 공 동 개인 의 의무(Individual Shared Responsibility mandate) 건강 만족하는 를 확인하십시오 있는지를 받고 보장을 보험. 경우 않는 보장받지 구성원이 가족 본인의 또는 본인 수개월간, 책임금 공동 개인 또는 있는지 자격이 예외 의무(Individual Shared Responsibility payment) 확 인하십시오 하는지 지급해야 을.
1095-C 보험 건강 제공 고용주 보장 및 제공	적용 의무조항 고용주 사업체(Applicable Large Employers, ALEs) 특정 의 근로자- 참조 열 다음	사업체 적용 의무조항 고용주 (ALEs) 전송 에서- 근로자를 상응하는 전일제에 일반적으 로 포함하여 50 있는 근로자가 전일제 이상의 명 경우 기한 개인 대상 보장/ 전송 사본 근 로자에게: 3월 2일	거래소 보험 건강 공공/ 보험을 건강 마켓플레이스 에서 공제 세금 보험료 신청했으며 (Premium Tax Credit, PTC) 받는 를 경우, 양식1095-C 파트 의 2 본인 의 사용하여 를 PTC 여부를 자격 확인하십시오. 사업체 적용 의무조항 고용주 고용주가 본인의 (Applicable Large Employers, ALEs) 경우 지원하 는 자가보험을 해당하며 에, 양식 1095-B 않습니다 수령하지 를. 양식1095-B 파트 의 3 또는 본인은 건 강보험개혁법 구성원이 가족 본인의(Affordable Care Act) 의 의무 책임 공동 개인(Individual Shared Responsibility mandate) 를 정보를 대한 있는지에 받 고 보장을 보험 건강 만족하는 제공합나다

참고: 소득 신고서에 양식 1095-A, 1095-B, 또는 1095-C를 첨부하지 마십시오. 세금 기록과 함께 3년간 보관하십시오.