



Greater Boston Local 26 Health Plan (Greater Boston Local 26 健康計劃) (108) 受供養者資格稽核 - 常見問題

(1) 確認受供養者的資格需要帶備什麼文件？

- 配偶：結婚證書與 2024 年度聯邦納稅申報表
- 子女：出生證明
- 繼子女：出生證明、結婚證書與 2024 年度納稅申報表
- 其他受撫養兒童：出生證明與 2024 年度納稅申報表

受供養者	所需文件 注意：請提供以下所列的所有文件：	獲取文件的資源
受養配偶	<ul style="list-style-type: none">結婚證書您 2024 年度聯邦納稅申報表中關於申報身份的部分。	<ul style="list-style-type: none">簽發結婚證書原件的縣級民政部門www.cdc.gov/nchs/w2w.htmwww.vitalchek.com
受養的親生子女	<ul style="list-style-type: none">出生證明（須包含父母姓名）的影印本，及/或與監護權、健康保險相關的法院命令、離婚判決書或其他法律文件的影印本	<ul style="list-style-type: none">簽發出生證明原件的縣級民政部門子女出生的醫院美國國務院（適用於在美國境外出生的兒童）www.cdc.gov/nchs/w2w.htmwww.vitalchek.com
繼子女	<ul style="list-style-type: none">出生證明（須包含父母姓名）結婚證書2024 年度納稅申報表（列明申報身份的部分）	<ul style="list-style-type: none">簽發出生證明原件的縣級民政部門www.vitalchek.comwww.irs.gov
與員工相關的受養子女	<ul style="list-style-type: none">出生證明（須包含父母姓名）的影印本，及/或與監護權、健康保險相關的任何法院命令、離婚判決書或其他法律文件的影印本您 2024 年度聯邦納稅申報表中列出的受養人部分。 注意：機密財務資訊可予以遮蔽，因這些資訊與本次稽核無關。	<ul style="list-style-type: none">簽發出生證明原件的縣級民政部門子女出生的醫院美國國務院（適用於在美國境外出生的兒童）www.cdc.gov/nchs/w2w.htmwww.vitalchek.com頒發監護權/撫養權文件的國家機構

(2) 什麼是稽核 ID 編碼？

這是一組獨有編號，您需要使用此編號向 SISCO 提交證明文件。

(3) 在哪裡可以找到我的稽核 ID 編碼？

該等資訊載於已郵寄給您的稽核資料包內（寄出日期為 2025 年 12 月第一週）。
如果您找不到，請致電 SISCO 或 UHH 會員服務部。

SISCO : (833) 560-8255
週一至週四上午 8 時至晚上 8 時（東部時間）
週五上午 8 時至下午 5 時（東部時間）

UHH 會員服務部 : (844) 267-4325
星期一至星期五上午 9:30 至下午 5:30（美國東岸時間）

(4) SISCO 是什麼機構？

這是一家中立的第三方機構，也是專業的福利服務公司，目前正對 Greater Boston Local 26 Health Plan (Greater Boston Local 26 健康計劃) 進行資格稽核（審查）。

(5) 為什麼我們要進行稽核？

為了確保只有符合資格的受供養者才能使用您的健康基金款項支付醫療費用。定期審核計劃內所有成員的資格是最佳做法。我們不希望為不應加入計劃的人士支付醫療費用。

(6) 我該如何確保我的受供養者不會失去保障？

請於 2026 年 1 月 23 日（星期五） 前提交「健康計劃資料更新表格」及全部所需證明文件（出生證明、結婚證書、稅務表格等）。



a. 請使用您的智能手機拍攝文件的照片，並透過以下網址安全上傳：<https://siscoeligibility.com>

- 輸入您的姓氏、稽核 ID 編碼及您的出生日期。
- 在您上傳受養人文件後，您將收到上傳成功的確認資訊。

- b. 或將表格及文件 發送傳真至 (563) 587 – 6721。

- c. 或填寫表格並 寄送至：

ATTN: Eligibility Audit
P.O. Box 389, Dubuque, IA
52004-0389

(7) 如果我的離婚判決書規定我必須為前配偶提供保障，我該怎麼辦？

請提交離婚判決書及/或任何與健康保險相關的任何法院命令或其他法律文件的副本。

(8) 如果我持有授權書 (POA) · 或是我是某位需要我提供保障的兒童的監護人 · 我該怎麼辦 ?

請提交任何與健康保險相關的任何法院命令、健康指示或其他法律文件。附上稅務表格，表明此人為符合資格的受供養者。

(9) 如果我之前已經提交過證明文件，為什麼要再提交一次？

我們需要再次審核所有資料，因為定期審核是我們的責任，並且必須包括每一位成員（包括最近加入的人士）。

(10) 你提到的「稅務表格」是指什麼？

您需要提供 2024 年的 1040 報稅表。請參考以下例子。

1040 Department of the Treasury—Internal Revenue Service (98) U.S. Individual Income Tax Return

OMB No. 1545-0004 IRS Use Only—Do not write or staple in this space.

For the year Jan. 1-Dec. 31, or other tax year beginning _____ ending _____ See separate instructions.

Your first name and initial _____ Last name _____ Your social security number _____

If a joint return, spouse's first name and initial _____ Last name _____ Spouse's social security number _____

Home address (number and street). If you have a P.O. box, see instructions. Apt. no. ▲ Make sure the SSN(s) above and on line 6c are correct.

City, town or post office, state, and ZIP code. If you have a foreign address, also complete spaces below (see instructions) Presidential Election Campaign

Check here if you, or your spouse if filing jointly, want \$3 to go to the fund. Checking a box below will not change your tax or refund. Yes Spouse

Foreign country name _____ Foreign province/territory/county _____ Foreign postal code _____

Filing Status 1 Single 4 Head of household (with qualifying person). (See instructions.)
2 Married filing jointly (even if only one had income). If the qualifying person is a child but not your dependent, enter this
3 Married filing separately. Enter spouse's SSN above child's name here. ►

Check only one box. 5 Qualifying widow(er) (see instructions)

Exemptions 6a Yourself. If someone can claim you as a dependent, do not check box 6a.
6b Spouse
6c **Dependents:** (1) First name _____ (2) Dependent's last name _____ (3) Dependent's social security number _____ (4) Relationship to you _____ (5) ✓ if child under age 17 (qualifying for child tax credit see instructions) _____
If more than four dependents, see instructions and check here ► Boxes checked on 6a and 6b
No. of children on 6c who:
+ lived with you
+ did not live with you due to divorce or separation (see instructions)
Dependents on 6c not entered above
Add numbers on lines above ►

(1) First name _____ Last name _____ (2) Dependent's social security number _____ (3) Dependent's relationship to you _____ (4) ✓ if child under age 17 (qualifying for child tax credit see instructions) _____
Total number of exemptions claimed _____