

Préparez-vous à faire une demande de couverture auprès du Health Insurance Marketplace® ou à vous réinscrire à ce service.

Pour faire une demande de couverture auprès du Marketplace ou vous réinscrire à ce service, rendez-vous sur HealthCare.gov ouappelez le centre d'appels Marketplace au 1-800-318-2596. Les utilisateurs d'ATS peuvent composer le 1-855-889-4325.

Veillez à avoir ces informations à portée de main avant de débuter votre demande. Elles vous aideront à remplir votre demande plus rapidement.

De quelles informations ai-je besoin ?	Pourquoi ai-je besoin de ces informations ?	Est-ce que tout est prêt ?
Vos informations	Votre demande de couverture auprès du Marketplace nécessitera des informations de base, notamment votre nom et date de naissance.	<input type="checkbox"/>
Informations sur votre foyer	Votre demande de couverture auprès du Marketplace requiert des renseignements sur chaque membre de votre foyer, même ceux qui ne font pas de demande de couverture. Dans le cadre du Marketplace, votre foyer comprend généralement les contribuables et leurs personnes à charge fiscale. Il existe toutefois des exceptions. Il s'agit parfois de personnes avec lesquelles vous vivez et qui ne font pas partie de votre foyer fiscal. Incluez-vous dans votre demande. Dans votre demande, vous devrez peut-être fournir des renseignements concernant les personnes suivantes : <ul style="list-style-type: none">■ Votre conjoint(e)■ Vos enfants qui vivent avec vous, même s'ils gagnent suffisamment d'argent pour déclarer eux-mêmes leurs revenus■ Toute personne que vous déclarez comme personne à charge fiscale, même si elle ne vit pas sous votre toit■ Toute autre personne âgée de moins de 21 ans dont vous avez la charge et qui vit sous votre toit■ Votre partenaire non marié, uniquement si l'une ou les deux conditions suivantes s'appliquent :<ul style="list-style-type: none">▪ Il/elle est à votre charge sur le plan fiscal▪ Il/elle est le/la parent(e) de votre enfant	<input type="checkbox"/>

De quelles informations ai-je besoin ?	Pourquoi ai-je besoin de ces informations ?	Est-ce que tout est prêt ?
Adresses postales et/ou domiciliaires de toutes les personnes qui font une demande de couverture	<p>Votre lieu de résidence peut influencer votre éligibilité à différentes couvertures santé.</p> <p>Vous sélectionnerez votre État au début de la demande. Vous devrez saisir votre adresse domiciliaire pour indiquer si vous résidez dans l'État où vous souhaitez souscrire une assurance.</p> <p>Vous devrez saisir votre adresse postale. Il s'agit généralement de la même adresse que celle de votre domicile. Dans le cas contraire, indiquez une adresse postale dans l'État où vous résidez.</p> <p>Si l'une des personnes figurant sur votre demande a une adresse postale ou domiciliaire différente, vous devrez également la fournir.</p>	<input type="checkbox"/>
Informations sur toutes les personnes qui font une demande de couverture	Votre demande de couverture auprès du Marketplace devra inclure les informations de base concernant toutes les personnes qui font une demande de couverture, incluant leur lien de parenté avec vous.	<input type="checkbox"/>
Un numéro de sécurité sociale (SSN) pour chaque personne	Votre demande de couverture auprès du Marketplace requiert le numéro de sécurité sociale à 9 chiffres de chaque personne, même celles qui ne demandent pas de couverture. La plateforme Marketplace vérifiera les SSN auprès de la Sécurité Sociale après avoir obtenu votre autorisation en début de demande. Si vous ne fournissez pas de SSN, des informations supplémentaires pourraient être requises ultérieurement.	<input type="checkbox"/>
Informations sur les professionnels qui vous aident à remplir votre demande, le cas échéant	Si un professionnel vous aide à remplir votre demande, vous devrez saisir les informations le concernant. Ces professionnels comprennent les navigateurs, les conseillers certifiés en matière de demandes, le personnel d'assistance en personne, les agents et les courtiers en assurance.	<input type="checkbox"/>
Informations relatives aux documents d'immigration pour chaque immigrant en situation régulière	Si votre demande concerne un immigrant en situation régulière qui a besoin d'une couverture, vous devrez fournir les informations contenues dans ses documents d'immigration.	<input type="checkbox"/>
Informations sur la manière dont vous allez remplir votre déclaration d'impôts	Si vous déclarez des impôts fédéraux et êtes marié(e), la plateforme Marketplace doit savoir si vous déclarez séparément ou conjointement. Il vous sera également demandé qui vous déclarez comme personne à charge fiscale.	<input type="checkbox"/>
Informations sur l'employeur et les revenus de tous les membres de votre foyer	<p>Votre demande de couverture auprès du Marketplace peut requérir les revenus et dépenses de tous les membres du foyer, y compris ceux ne demandant pas de couverture. La plateforme Marketplace les comptabilise comme des revenus :</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Salaires et traitements, tels qu'indiqués sur le formulaire W-2 et les bulletins de paie de chaque personne ■ Conseils ■ Revenu net provenant d'une activité indépendante ou d'une entreprise ■ Indemnités de chômage ■ Prestations de sécurité sociale, y compris les prestations d'invalidité (mais pas le revenu de sécurité supplémentaire (SSI)) ■ Pension alimentaire pour les divorces et séparations prononcés avant le 1er janvier 2019 ■ Revenus de retraite ou pension, y compris la plupart des retraits de IRA ou 401k ■ Revenus de placements, comme les dividendes ou les intérêts ■ Revenus locatifs ■ Autres revenus imposables <p>Pour plus d'informations sur les revenus ou les sources de revenus à inclure, rendez-vous sur HealthCare.gov/income-and-household-information/income.</p>	<input type="checkbox"/>

De quelles informations ai-je besoin ?	Pourquoi ai-je besoin de ces informations ?	Est-ce que tout est prêt ?
Votre meilleure estimation du revenu de votre foyer	<p>Votre demande de couverture auprès du Marketplace peut vous inviter à estimer le revenu de votre foyer pour l'année visée par la couverture. En cas de doute, vous pouvez faire votre meilleure estimation. Si vos revenus changent ou diffèrent de votre estimation, vous devrez mettre à jour ces informations ultérieurement. Pour plus d'informations, rendez-vous sur HealthCare.gov/reporting-changes/why-report-changes.</p> <p>Pour obtenir de l'aide afin de calculer le revenu de votre foyer, rendez-vous sur HealthCare.gov/income-calculator.</p>	<input type="checkbox"/>
Informations sur la couverture santé en vigueur	<p>Votre demande de couverture auprès du Marketplace vérifiera si quelqu'un dans votre foyer bénéficie actuellement d'une couverture santé, notamment : Medicaid, le programme d'assurance santé pour enfants (CHIP), Medicare, TRICARE, le programme de santé des anciens combattants (VA), Peace Corps, COBRA, les assurances pour retraités, ou une couverture souscrite par une assurance privée (y compris auprès du Marketplace) ou par un employeur.</p> <p>Si quelqu'un bénéficie actuellement d'une couverture, vous devrez peut-être saisir son numéro de police. Vous trouverez ces informations sur leur carte d'assurance ou dans les documents fournis par leur régime.</p>	<input type="checkbox"/>
Informations sur l'employeur	<p>Votre demande de couverture auprès du Marketplace vous demandera des informations sur tout régime d'assurance lié à un emploi auquel vous ou un membre de votre famille êtes éligible. Vous devrez entrer les informations de contact de l'employeur pour chaque personne de votre foyer qui occupe un emploi. Vous pouvez utiliser l'outil Couverture de l'employeur à l'adresse HealthCare.gov/downloads/employer-coverage-tool.pdf pour collecter ces informations. Remplissez cette fiche pour chaque membre du foyer éligible à une couverture santé traditionnelle par son employeur, même s'il n'est pas inscrit à ce régime d'entreprise ou ne demande pas de couverture auprès du Marketplace.</p>	<input type="checkbox"/>
Avis d'accord de remboursement des soins de santé (HRA) (applicable si une personne se voit proposer un HRA par son employeur.)	<p>Si quelqu'un travaille pour une entreprise qui lui propose une aide pour payer son assurance maladie ou ses frais médicaux via un HRA individuel ou un HRA pour petite entreprise éligible, utilisez l'avis de l'employeur pour remplir votre demande de couverture auprès du Marketplace. Pour en savoir plus, visitez healthcare.gov/job-based-help</p>	<input type="checkbox"/>



Protégez vos informations personnelles

Ne communiquez jamais vos informations à quiconque vous offre de l'argent, des cadeaux ou d'autres avantages. HealthCare.gov est le site officiel pour obtenir une assurance abordable sur la plateforme Marketplace.

Postulez en ligne ou contactez le centre d'appel Marketplace au 1-800-318-2596 (TTY : 1-855-889-4325) pour obtenir de l'aide concernant votre demande, vos choix et votre inscription.

Consultez HealthCare.gov/protect-from-fraud-and-scams pour obtenir plus de conseils sur la manière de vous protéger contre la fraude et sur les mesures à prendre si vous soupçonnez une activité suspecte.

CMS Product No. 11896 • September 2025

Vous avez le droit d'obtenir vos informations dans un format accessible, comme les gros caractères, en braille ou en format audio.

Vous avez également le droit de déposer une plainte si vous estimez avoir été victime de discrimination.

Rendez vous sur le site CMS.gov/About-CMS/Web-Policies-Important-Links/Accessibility-Nondiscrimination-Disabilities-Notice, ou composez le 1-800-318-2596. Les utilisateurs d'ATS peuvent composer le 1-855-889-4325.

Ce produit a été fabriqué aux frais des contribuables américains.

Health Insurance Marketplace® est une marque de service déposée des États-Unis. Ministère de la Santé et des Services sociaux.



HealthCare.gov

CMS Product No. 11896 • September 2025

Ce produit a été fabriqué aux frais des contribuables américains.

Health Insurance Marketplace® est une marque de service déposée des États-Unis. Ministère de la Santé et des Services sociaux.



HealthCare.gov