Health Insurance
Marketplace

Maghanda para Mag-apply para sa Muling Mag-enroll sa Iyong Health Insurance Marketplace® na Saklaw

Upang mag-apply o muling magpa-enroll sa saklaw ng Marketplace, bisitahin ang **HealthCare.gov** o tawagan ang Marketplace Call Center sa 1-800-318-2596. Ang mga gumagamit ng TTY ay maaaring tumawag sa 1-855-889-4325.

Ihanda ang impormasyong ito bago mo simulan ang iyong aplikasyon. Makakatulong ito sa iyong punan ang iyong aplikasyon nang mas mabilis.

Anong kailangan ko?	Bakit kailangan ko ito?	Handa na ba ito?
Ang iyong impormasyon	Ang iyong aplikasyon sa Marketplace ay hihingi ng para sa pangunahing impormasyon, kasama ang iyong pangalan at petsa ng kapanganakan.	☐
Impormasyon tungkol sa iyong sambahayan	Ang iyong aplikasyon sa Marketplace ay magtatanong tungkol sa bawat tao sa iyong sambahayan, kahit na ang mga hindi nag-a-apply para sa saklaw. Para sa Marketplace, kadalasang kasama ng iyong sambahayan ang mga nag-file ng buwis at ang kanilang mga naka-depende sa buwis, ngunit may mga pagbubukod. Minsan kabilang dito ang mga taong kasama mo sa pamumuhay na wala sa iyong sambahayan ng buwis. Isama ang iyong sarili sa iyong aplikasyon. Habang pinupunan mo ang iyong aplikasyon, maaaring kailanganin mong sagutin ang mga tanong tungkol sa mga sumusunod na tao: ■ Iyong asawa ■ Ang iyong mga anak na nakatira sa iyo, kahit na kumikita sila ng sapat na pera upang sila mismo ang mag-file ng tax return ■ Sinumang isasama mo sa iyong tax return bilang isang dependent, kahit na hindi sila nakatira sa iyo ■ Ang sinumang wala pang 21 taong gulang na iyong inaalagaan at nakatira sa iyo ■ Ang iyong walang asawang partner, kung isa o pareho sa mga ito ang naaangkop: ▪ Sila ay naka-dependent sa iyo para sa mga layunin ng buwis ▪ Sila ang magulang ng iyong anak Para sa higit pang impormasyon, bisitahin ang **HealthCare.gov/income-and-household-information/household-size**, o tumawag sa Marketplace Call Center.	☐

Anong kailangan ko?	Bakit kailangan ko ito?	Handa na ba ito?
Mga address ng tahanan at/o pag-mail para sa lahat ng nag-a-apply para sa saklaw	Kung saan ka nakatira ay maaaring makaapekto sa kung anong saklaw ng kalusugan ang karapat-dapat para sa iyo. Pipiliin mo ang iyong estado sa simula ng aplikasyon. Ilalagay mo ang iyong address ng tahanan upang ipakita kung ikaw ay residente ng estado kung saan ka naghahanap ng saklaw. Ilalagay mo ang iyong mailing address. Ito ay kadalasang pareho sa iyong tirahan. Kung hindi, magbigay ng mailing address sa estado kung saan ka nakatira. Kung ang sinuman sa iyong aplikasyon ay may ibang tirahan o mailing address, kakailanganin mo rin itong magkaroon.	☐
Impormasyon tungkol sa lahat ng nag-a-apply para sa saklaw	Ang iyong aplikasyon Marketplace ay hihingi ng para sa pangunahing impormasyon tungkol sa lahat ng nag-a-apply para sa saklaw, kabilang ang kanilang kaugnayan sa iyo.	☐
Social Security Number (SSN) para sa bawat tao	Hihilingin ng iyong aplikasyon sa Marketplace ang 9-digit na SSN ng bawat tao, kahit na ang mga hindi nag-a-apply para sa saklaw. Kukumpirmahin ng Marketplace ang mga SSN na may Social Security pagkatapos mong magbigay ng pahintulot sa simula ng iyong aplikasyon. Kung hindi ka magpasok ng SSN, maaaring kailanganin mong magbigay ng higit pang impormasyon sa ibang pagkakataon.	☐
Impormasyon tungkol sa propesyonal na tumutulong sa iyo na mag-apply, kung mayroon man	Kung tinutulungan ka ng isang propesyonal sa iyong aplikasyon, ilalagay mo ang kanilang impormasyon. Kasama sa mga propesyonal na ito ang mga navigator, certified application counselor, in-person assistance personnel, ahente, at broker.	☐
Impormasyon sa dokumento ng imigrasyon para sa bawat legal na kasalukuyang imigrante	Kung ang iyong aplikasyon ay may kasamang legal na kasalukuyang imigrante na nangangailangan ng saklaw, hihilingin sa iyo na magbigay ng impormasyon mula sa kanilang mga dokumento sa imigrasyon.	☐
Impormasyon sa kung paano mo ipa-file ang iyong mga buwis	Kung nag-file ka ng federal income taxes at may asawa, kailangang malaman ng Marketplace kung mag-file ka nang hiwalay o magkasama. Tatanungin ka rin tungkol sa kung sino ang iyong e-claim bilang dependent sa buwis.	☐
Impormasyon ng employer at kita para sa lahat sa iyong sambahayan	Ang iyong aplikasyon sa Marketplace ay maaaring magtanong tungkol sa kita at gastos ng lahat sa iyong sambahayan, kahit na ang mga hindi nag-a-apply para sa saklaw. Ang Marketplace ay binibilang ang mga ito bilang kita: ■ Mga sahod at suweldo, gaya ng iniulat sa W-2 form at pay stub ng bawat tao ■ Mga tip ■ Net income mula sa anumang self-employment o negosyo ■ Kabayaran sa kawalan ng trabaho ■ Mga pagbabayad sa Social Security, kabilang ang mga pagbabayad sa kapansanan (ngunit hindi Supplemental Security Income (SSI)) ■ Alimony para sa mga diborsyo at paghihiwalay na natapos bago ang Enero 1, 2019 ■ Kita sa pagreretiro o pensiyon, kabilang ang karamihan sa mga withdrawal sa IRA o 401k ■ Kita sa investment tulad ng mga dibidendo o interes ■ Kita sa renta ■ Iba pang nabubuwisang kita Para sa higit pang impormasyon sa kita o kung anong mga pinagmumulan ng kita ang isasama, bisitahin ang **HealthCare.gov/income-and-household-information/income**.	☐

Anong kailangan ko?	Bakit kailangan ko ito?	Handa na ba ito?
Ang iyong pinakamahusay na pagtatantya ng kita ng iyong sambahayan	Maaaring hilingin sa iyo ng iyong aplikasyon sa Marketplace na tantyahin ang kita ng iyong sambahayan para sa taong nag-a-apply ka para sa saklaw. Kung hindi ka sigurado, okay lang na gawin ang iyong pinakamahusay na pagtatantya. Kung ang iyong kita ay magbago, o iba kaysa sa iyong natantiya, kakailanganin mong i-update ang impormasyong ito sa ibang pagkakataon. Para sa higit pang impormasyon, bisitahin ang **HealthCare.gov/reporting-changes/why-report-changes**. Upang makakuha ng tulong sa pagkalkula ng kita ng iyong sambahayan, bisitahin ang **HealthCare.gov/income-calculator**.	☐
Kasalukuyang impormasyon sa saklaw ng kalusugan	Itatanong ng iyong aplikasyon sa Marketplace kung sinuman sa iyong sambahayan ang kasalukuyang may saklaw sa kalusugan, kabilang ang Medicaid, Children's Health Insurance Program (CHIP), Medicare, TRICARE, VA health care program, Peace Corps, COBRA, retiree insurance, o saklaw sa pamamagitan ng indibidwal na insurance (kabilang ang saklaw ng Marketplace) o employer. Kung sinuman ang may saklaw ngayon, maaaring kailanganin mong ilagay ang kanilang mga numero ng policy. Mahahanap mo ang impormasyong ito sa kanilang insurance card o mga dokumentong nakukuha nila mula sa kanilang plano.	☐
Impormasyon ng employer	Hihingi ang iyong aplikasyon sa Marketplace ng impormasyon tungkol sa anumang planong nakabatay sa trabaho na ikaw o sinuman sa iyong sambahayan para sa pagiging kwalipikado. Hihingi ito ng impormasyon sa pakikipag-ugnayan ng employer para sa bawat tao sa iyong sambahayan na may trabaho. Maaari mong gamitin ang Employer Coverage Tool sa **HealthCare.gov/downloads/employer-coverage-tool.pdf** upang tumulong sa pagkolekta ng impormasyong ito. Punan ang worksheet na ito para sa bawat miyembro ng pamilya na kwalipikado para sa tradisyunal na saklaw ng kalusugan sa pamamagitan ng trabaho, kahit na hindi sila naka-enroll sa job-based na plano o nag-a-apply para sa saklaw ng Marketplace.	☐
Paunawa sa Health Reimbursement Arrangement (HRA) (kung may nag-alok ng HRA sa pamamagitan ng kanilang employer)	Kung ang isang tao ay nagtatrabaho para sa isang negosyo na nag-aalok ng tulong sa pagbabayad para sa isang planong pangkalusugan o mga gastos sa pangangalagang pangkalusugan sa pamamagitan ng isang indibidwal na saklaw na HRA o kwalipikadong maliit na tagapag-empleyo na HRA, gamitin ang paunawa mula sa employer upang kumpletuhin ang iyong aplikasyon sa Marketplace. Bisitahin ang **HealthCare.gov/job-based-help** upang matuto nang higit pa.	☐

Protektahan ang iyong personal na impormasyon

Huwag kailanman ibahagi ang iyong impormasyon sa sinumang nag-aalok ng pera, mga regalo, o iba pang perks. **HealthCare.gov** ay ang opisyal na lugar upang makakuha ng abot-kayang Marketplace insurance.

Mag-apply online o makipag-ugnayan sa Marketplace Call Center sa 1-800-318-2596 (TTY: 1-855-889-4325) para sa tulong sa iyong aplikasyon, mga pagpipilian, at pagpapa-enroll.

Bisitahin ang **HealthCare.gov/protect-from-fraud-and-scams** para sa higit pang mga tip sa pagprotekta sa iyong sarili mula sa panloloko kung ano ang gagawin kung may pinaghihinalaang bagay.

CMS Product No. 11896 • September 2025

May karapatan kang makakuha ng iyong impormasyon sa isang naa-access na format, tulad ng malaking print, braille, o audio.
May karapatan ka ring magsampa ng reklamo kung sa tingin mo ay nadiskrimina ka.
Bisitahin ang **CMS.gov/About-CMS/Web-Policies-Important-Links/Accessibility-Nondiscrimination-Disabilities-Notice**, o tumawag sa 1-800-318-2596. Ang mga gumagamit ng TTY ay maaaring tumawag sa 1-855-889-4325.

Ang produktong ito ay ginawa sa gastos ng nagbabayad ng buwis sa U.S. Ang Health Insurance Marketplace® ay isang rehistradong marka ng serbisyo ng U.S. Kagawaran ng Kalusugan at Serbisyong Pantao.

HealthCare.gov

CMS Product No. 11896 • September 2025

Ang produktong ito ay ginawa sa gastos ng nagbabayad ng buwis sa U.S.
Ang Health Insurance Marketplace® ay isang rehistradong marka ng serbisyo ng U.S.
Kagawaran ng Kalusugan at Serbisyong Pantao.

HealthCare.gov