

Իմ ապահովագրական շուկայի դիմումի ստուգացանկ

Երբ դուք այցելում եք **HealthCare.gov** դիմելու կամ վերագրանցվելու Health Insurance Marketplace®, պետք է տրամադրեք այս տեղեկությունները ձեր մասին և ձեր ընտանիքի.

☐	Տեղեկատվություն Ձեր ընտանիքի կազմի վերաբերյալ: Պարզեք, թե Ձեր ընտանիքից ով պետք է դիմի մինչև հայտը լրացնելը: Այցելեք HealthCare.gov/income-and-household-information/household-size ՝ օգնություն ստանալու համար, ում ընդգրկել ձեր ընտանիքում:
☐	Ապահովագրական ծածկույթի համար բոլոր դիմողների տնային և/կամ փոստային հասցեն:
☐	Ապահովագրական ծածկույթի համար բոլոր դիմողների մասին տեղեկատվություն, օրինակ՝ Սոցիալական ապահովության համարանիշ և ծննդյան օր:
☐	Տեղեկատվություն այն մասնագետի մասին, որն օգնել է Ձեզ դիմել, եթե Դուք օգնություն եք ստացել հայտադիմումը լրացնելիս: Դա կարող է լինել գործակալ, բրոքեր կամ օգնական:
☐	Տեղեկատվություն, թե ինչպես եք պլանավորում հարկային հայտարարագիր ներկայացնել 2026 թվականին:
☐	Ձեր ընտանիքի յուրաքանչյուր անդամի գործատուի և եկամուտների վերաբերյալ տեղեկատվություն (օրինակ՝ վճարման անդորրագրերից կամ W-2 ձևերից): Այցելեք HealthCare.gov/income-and-household-information/income ՝ ավելին իմանալու համար, թե ինչ տեսակ եկամուտներ պետք է ներառել և չներառել:
☐	Ձեր ընտանիքի՝ 2026 թ-ին սպասվող եկամտի լավագույն նախահաշիվը: Այցելեք HealthCare.gov/income-and-household-information/how-to-report ՝ ձեր եկամուտը գնահատելու համար:
☐	Ձեր ընտանիքի անդամների՝ առողջության ապահովագրման ներկայիս ծրագրերի վկայագրերի համարները:
☐	Տեղեկատվություն աշխատանքային ցանկացած առողջապահական ծրագրի վերաբերյալ, որին Դուք կամ Ձեր ընտանիքի որևէ անդամ իրավասու է: Դուք կարող եք օգտագործել Գործատուի տրամադրած ապահովագրության գործիքը՝ այս տեղեկատվությունը հավաքագրելու համար: (Դուք կցանկանաք լրացնել այս աշխատանքային թերթիկը նույնիսկ այն ծածկույթի համար, որի համար իրավասու եք, բայց չեք գրանցվում): Այցելեք HealthCare.gov/downloads/employer-coverage-tool.pdf ՝ գործիքը ներբեռնելու կամ տպելու համար:
☐	Ձեր ներկայիս պլանի ծանուցումները, որոնք ներառում են ձեր պլանի նույնականացման համարը, եթե 2025 թ-ին Շուկայի ծածկույթ ունեք կամ ունեցել եք:
☐	Փաստաթղթերի մասին տեղեկատվություն օրինական ներգաղթյալների և քաղաքացիություն ստացած քաղաքացիների համար:

CMS Product No. 11686-AR (Armenian) • September 2025

Դուք իրավունք ունեք տարբերակներով:

Դուք նաև իրավունք ունեք բոլոր ներկայացնելու, եթե կարծում եք, որ խտրականության եք ենթարկվել:

Այցելեք [CMS.gov/About-CMS/Web-Policies-Important-Links/Accessibility-Nondiscrimination-Disabilities-Notice](https://www.cms.gov/About-CMS/Web-Policies-Important-Links/Accessibility-Nondiscrimination-Disabilities-Notice), կամ զանգահարեք 1-800-318-2596: TTY-ից օգտվողները կարող են զանգահարել 1-855-889-4325 հեռախոսահամարով:

This product was produced at U.S. taxpayer expense.

Health Insurance Marketplace® is a registered service mark of the U.S. Department of Health and Human Services.



HealthCare.gov