## 我的市場申請 材料清單

當您訪問 HealthCare.gov 申請或重新註冊您的Health Insurance Marketplace® 保險時,您需要提供您和家人的相關信息:

有關您家庭大小的資訊。在開始申請前,想清楚家裡哪些人應該一起申請。造訪 HealthCare.gov/income-and-household-information/household-size 尋求有關誰需要被承保的幫助。
每位保險申請人的家庭和/或通訊地址。
有關每個保險申請人的信息,例如社會安全號碼和出生日期。
幫助您申請的專業人員的資訊(如果您完成保險申請需要他人幫助)。 這可能是代理、經紀人或助理。
有關您計劃如何在 2024 年報稅的信息。
您的每位家庭成員的僱主和收入資訊(比如工資條或報稅表資訊 W2)。請造訪 HealthCare.gov/income-and-household-information/income 以獲得更多關於包含和不包含哪些收入類型的資訊。
您對2024年家庭收入的最佳估算。 請造訪 HealthCare.gov/income-and-household-information/how-to-report 以獲得收入估算幫助。
家庭成員目前所承保的任何保險計劃的保單編號。
符合您或您家人資格要求的、基於工作計劃的資訊 。您可以使用 Employer Coverage Tool(僱主保險工具 )來幫助收集該信息。(雖然您符合保險申請資格,但不加入,您也需要填寫這張工作表。)請造訪 HealthCare.gov/downloads/employer-coverage-tool.pdf 以下載或打印工具。
載有您計劃 ID 的當前計劃通知(如果您有或曾有過 2023 市場保險)。
合法移民和入籍公民的文件資訊。

您有權以可使用的格式·如大字體·盲文·或語音·得到保險市場的資訊。 您也有權利提出申訴·如果您覺得遭受到歧視。

請造訪 CMS.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/CMSNondiscriminationnotice · 或致電 1-800-318-2596 。 聽障專線使用者可致電 1-855-889-4325。

## Health Insurance Marketplace

CMS Product No. 11686-C (Chinese) August 2023

