

Danh Sách Kiểm Tra Đơn Đăng Ký Marketplace của Tôi

Khi quý vị truy cập [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov) để đăng ký hoặc tái ghi danh mua bảo hiểm qua Health Insurance Marketplace® (Thị trường Bảo hiểm Y tế), quý vị sẽ cần cung cấp các thông tin sau về bản thân và hộ gia đình của mình:

<input type="checkbox"/>	Thông tin về quy mô hộ gia đình của quý vị. Chỉ ra ai trong gia đình quý vị sẽ cùng nộp đơn trước khi quý vị bắt đầu đơn đăng ký của mình. Truy cập HealthCare.gov/income-and-household-information/household-size để được trợ giúp tìm hiểu những người cần ghi trong danh sách hộ gia đình của quý vị.
<input type="checkbox"/>	Địa chỉ nhà và/hoặc địa chỉ gửi thư cho tất cả mọi người đăng ký bảo hiểm.
<input type="checkbox"/>	Thông tin về tất cả mọi người đăng ký bảo hiểm, như Số An sinh Xã hội và ngày sinh.
<input type="checkbox"/>	Thông tin về chuyên gia giúp quý vị đăng ký, nếu quý vị đang nhận trợ giúp hoàn thành đơn đăng ký của mình. Đây có thể là một đại diện, người môi giới hoặc người hỗ trợ.
<input type="checkbox"/>	Thông tin về cách quý vị dự định khai thuế vào năm 2026.
<input type="checkbox"/>	Thông tin về người sử dụng lao động và thu nhập cho mọi thành viên trong gia đình của quý vị (như từ cuống phiếu lương hoặc mẫu W-2). Truy cập HealthCare.gov/income-and-household-information/income để tìm hiểu thêm về những loại thu nhập cần bao gồm và không bao gồm.
<input type="checkbox"/>	Ước tính tốt nhất của quý vị về thu nhập hộ gia đình của quý vị sẽ ở mức nào vào năm 2026. Truy cập HealthCare.gov/income-and-household-information/how-to-report để được trợ giúp ước tính thu nhập của quý vị.
<input type="checkbox"/>	Số hợp đồng cho bất kỳ chương trình bảo hiểm sức khỏe hiện tại nào đang chi trả cho các thành viên trong gia đình của quý vị.
<input type="checkbox"/>	Thông tin về bất kỳ chương trình dựa trên công việc nào mà quý vị hoặc ai đó trong gia đình của quý vị đủ điều kiện tham gia. Quý vị có thể sử dụng Công cụ Tìm Bảo hiểm từ Chủ lao động để giúp thu thập thông tin này. (Quý vị nên điền vào bảng tính này ngay cả đối với bảo hiểm mà quý vị đủ điều kiện nhưng không ghi danh.) Truy cập HealthCare.gov/downloads/employer-coverage-tool.pdf để tải xuống hoặc in công cụ.
<input type="checkbox"/>	Thông báo từ chương trình hiện tại của quý vị bao gồm ID chương trình của quý vị, nếu quý vị đã có hoặc đang có bảo hiểm từ Marketplace cho năm 2025.
<input type="checkbox"/>	Thông tin tài liệu dành cho người nhập cư hợp pháp và những công dân nhập tịch.

CMS Product No. 11686-V (Vietnamese) • September 2025

Quý vị có quyền nhận thông tin của mình ở định dạng dễ tiếp cận, như bản in cỡ chữ lớn, chữ nổi braille, hoặc audio. Quý vị cũng có quyền nộp đơn khiếu nại nếu cảm thấy bị phân biệt đối xử.

Truy cập [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), hoặc gọi 1-800-318-2596. Người dùng TTY có thể gọi 1-855-889-4325.

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