

Przygotuj się do złożenia wniosku lub ponownej rejestracji w swoim Rynku ubezpieczeń zdrowotnych

Health Insurance Marketplace

Aby złożyć wniosek lub ponownie zarejestrować się w swoim zasięgu Marketplace, wejdź na stronę [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov) lub zadzwoń do Biura Obsługi Klienta Marketplace pod numer 1-800-318-2596. Użytkownicy telefonów tekstowych TTY (osoby niedosłyszące) mogą dzwonić pod numer 1-855-889-4325.

Przygotuj te informacje przed rozpoczęciem składania wniosku. Pomoże to w jego szybszym wypełnieniu.

Czego potrzebuję?	Dlaczego tego potrzebuję?	Czy wszystko jest gotowe?
Twoja informacja	W Twoim wniosku do Marketplace zostaniesz poproszony/a o kilka podstawowych informacji, w tym imię i nazwisko oraz datę urodzenia.	<input type="checkbox"/>
Informacje na temat Twojego gospodarstwa domowego	<p>Podczas wypełniania wniosku w serwisie Marketplace zostaniesz poproszony(-a) o podanie danych każdej osoby w Twoim gospodarstwie domowym, nawet tych, które nie ubiegają się o ubezpieczenie.</p> <p>W przypadku Marketplace, Twoje gospodarstwo domowe zwykle obejmuje podatników i osoby na ich utrzymaniu, ale są również wyjątki. Czasami obejmuje to osoby, z którymi mieszkasz, a które nie są w Twoim gospodarstwie domowym, które podlega opodatkowaniu.</p> <p>Uwzględnij siebie w swojej aplikacji. Podczas wypełniania wniosku możesz otrzymać pytania dotyczące następujących osób:</p> <ul style="list-style-type: none">■ Twojego małżonka/i■ Twoje dzieci, które mieszkają z tobą, nawet jeśli zarabiają wystarczająco dużo pieniędzy, aby złożyć własne zeznanie podatkowe■ Każdy, kogo uwzględnisz w zeznaniu podatkowym jako osoba pozostająca na utrzymaniu, nawet jeśli nie mieszka z Tobą■ Każdy poniżej 21 roku życia, którym się opiekujesz i kto mieszka z Tobą■ Twój nieżonaty/niezamężna partner/ka, tylko jeśli jedno lub oba z poniższych mają zastosowanie:<ul style="list-style-type: none">• Są na Twoim utrzymaniu do celów podatkowych• Są rodzicem twojego dziecka <p>Aby uzyskać więcej informacji, wejdź na stronę HealthCare.gov/income-and-household-information/household-size, lub Biura Obsługi Klienta Marketplace .</p>	<input type="checkbox"/>
Adresy zamieszkania lub adresy korespondencyjne wszystkich osób składających wniosek	<p>Miejsce zamieszkania może mieć wpływ na zakres ubezpieczenia zdrowotnego, do którego jesteś uprawniony/a.</p> <p>Swój stan wybierzesz na początku aplikacji. Wpisz swój adres domowy, aby pokazać, czy jesteś mieszkańcem stanu, w którym szukasz ubezpieczenia.</p> <p>Zostaniesz poproszony/a o podanie adresu do korespondencji. Zwykle jest to ten sam adres, co adres domowy. Jeśli tak nie jest, podaj adres do korespondencji w stanie, w którym mieszkasz.</p> <p>Jeśli ktoś w Twoim wniosku ma inny adres domowy lub adres do korespondencji, musisz go również podać.</p>	<input type="checkbox"/>
Informacje o wszystkich osobach ubiegających się o ubezpieczenie	Twój wniosek Marketplace poprosi Cię o kilka podstawowych informacji o wszystkich osobach ubiegających się o ubezpieczenie, w tym o ich relacji z Tobą.	<input type="checkbox"/>

Czego potrzebuję?	Dlaczego tego potrzebuję?	Czy wszystko jest gotowe?
Numery ubezpieczenia społecznego (SSN) dla wszystkich osób w Twojej aplikacji	Aplikacja Marketplace poprosi Cię o podanie 9-cyfrowego numeru SSN każdej osoby, nawet jeśli nie ubiega się ona o ubezpieczenie. Serwis Marketplace potwierdzi numery ubezpieczenia społecznego (SSNs) w Biurze Ubezpieczeń Społecznych (Social Security) po uzyskaniu Twojej zgody w początkowej części wniosku. Jeśli nie wprowadzisz numeru SSN, być może będziesz musiał podać więcej informacji później.	<input type="checkbox"/>
Informacje na temat profesjonalisty, który pomoże Ci złożyć wniosek, jeśli taki istnieje	Jeśli profesjonalista pomaga Ci w wypełnieniu wniosku, podasz jego/jej dane. Do tych specjalistów należą: nawigatorzy formularzy, certyfikowani doradcy aplikacyjni, osobisty personel pomocniczy, agenci i brokerzy.	<input type="checkbox"/>
Informacje o dokumencie imigracyjnym (dotyczy tylko legalnie przebywających imigrantów)	Jeśli ktokolwiek z Twojego wniosku, kto potrzebuje ubezpieczenia, jest legalnie przebywającym imigrantem, zostaniesz poproszony o dostarczenie informacji z ich dokumentów imigracyjnych.	<input type="checkbox"/>
Informacje o tym, w jaki sposób rozliczasz podatki	Jeśli rozliczasz federalne podatki dochodowe i jesteś w związku małżeńskim, Marketplace musi wiedzieć, czy składasz wniosek osobno, czy wspólnie. Zostaniesz również zapytany/a o to, kto jest podany w Twoim zeznaniu podatkowym jako osoba zależna.	<input type="checkbox"/>
Informacje o pracodawcy i dochodach dla wszystkich w Twoim gospodarstwie domowym	<p>Twój wniosek Marketplace zapyta Cię o każdą osobę w Twoim gospodarstwie domowym, nawet o te, które nie ubiegają się o ubezpieczenie.</p> <p>Marketplace liczy je jako dochód:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Płace i pensje podane w formularzu W-2 i odcinkach wypłat ■ Porady ■ Dochód netto z samozatrudnienia lub firmy ■ Zasiłek dla bezrobotnych ■ Płatności z Ubezpieczeń Społecznych, w tym renty inwalidzkie (ale bez dodatkowego dochodu z ubezpieczenia (SSI)) ■ Alimenty za rozwody i separacje sfinalizowane przed 1. stycznia 2019 r. ■ Dochód z emerytury lub renty, w tym większość wypłat IRA lub konta 401k. ■ Dochody z inwestycji, takie jak dywidendy lub odsetki ■ Dochód z wynajmu ■ Inne dochody podlegające opodatkowaniu <p>Aby uzyskać więcej informacji na temat dochodów lub jakie źródła dochodów uwzględnić, wejdź na stronę HealthCare.gov/income-and-household-information/income.</p>	<input type="checkbox"/>
Twoje najlepsze oszacowanie dochodu gospodarstwa domowego	<p>Twój wniosek Marketplace może poprosić Cię o oszacowanie, jaki będzie dochód Twojego gospodarstwa domowego w roku, w którym ubiegasz się o ubezpieczenie.</p> <p>Jeśli nie masz pewności, możesz dokonać najlepszego możliwego oszacowania. Jeśli Twój dochód ulegnie zmianie lub będzie inny niż szacowałeś/aś, będziesz musiał/a zaktualizować te informacje później. Aby uzyskać więcej informacji, wejdź na stronę HealthCare.gov/reporting-changes/why-report-changes.</p> <p>Aby uzyskać pomoc przy obliczaniu dochodu gospodarstwa domowego, wejdź na stronę HealthCare.gov/income-calculator.</p>	<input type="checkbox"/>

Czego potrzebuję?	Dlaczego tego potrzebuję?	Czy wszystko jest gotowe?
<p>Aktualne informacje o ubezpieczeniu zdrowotnym</p>	<p>Podczas wypełniania wniosku w serwisie Marketplace zostaniesz zapytany(-a), czy ktokolwiek w Twoim gospodarstwie domowym jest obecnie objęty ubezpieczeniem zdrowotnym, w tym Medicaid, Programem Ubezpieczenia Zdrowotnego Dzieci (CHIP), Medicare, TRICARE, programem opieki zdrowotnej weteranów, Korpusu Pokoju, COBRA, ubezpieczeniem emerytalnym lub ubezpieczeniem indywidualnym (w tym ubezpieczeniem Marketplace) lub ubezpieczeniem pracowniczym.</p> <p>Jeśli ktoś ma teraz ubezpieczenie, może być konieczne wprowadzenie numerów polis.. Możesz znaleźć te informacje na ich karcie ubezpieczeniowej lub dokumentach, które otrzymują z ich planu.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Informacje o pracodawcy dla każdej osoby w Twoim gospodarstwie domowym</p>	<p>Podczas wypełniania wniosku w serwisie Marketplace zostaniesz poproszony(-a) o podanie informacji o każdym pracowniczym planie zdrowotnym, do którego kwalifikujesz się Ty lub ktokolwiek w Twoim gospodarstwie domowym. Zostaniesz poproszony(-a) o podanie danych kontaktowych pracodawcy każdej osoby w Twoim gospodarstwie domowym, która ma pracę. Możesz skorzystać z narzędzia "Employer Coverage Tool" na stronie healthcare.gov/downloads/employer-coverage-tool.pdf, aby zebrać te informacje. Arkusz ten należy wypełnić dla każdego członka rodziny, który kwalifikuje się do tradycyjnego ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu zatrudnienia, nawet jeśli osoba ta nie jest zapisana do pracowniczego planu zdrowotnego lub nie ubiega się o ubezpieczenie Marketplace.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Porozumienie w sprawie zwrotu kosztów opieki zdrowotnej (Health Reimbursement Arrangement, HRA) (dotyczy to tylko sytuacji, w której ktoś w Twoim gospodarstwie domowym posiada HRA za pośrednictwem swojego pracodawcy)</p>	<p>Jeśli ktoś pracuje dla firmy, która oferuje pomoc w opłaceniu planu zdrowotnego lub wydatków na opiekę zdrowotną za pośrednictwem indywidualnego ubezpieczenia HRA lub wykwalifikowanego małego pracodawcy HRA, skorzystaj z zawiadomienia od pracodawcy, aby wypełnić wniosek Marketplace. Wejdź na stronę HealthCare.gov/job-based-help aby uzyskać więcej informacji.</p>	<input type="checkbox"/>

Masz prawo do uzyskania informacji o Marketplace w formacie z ułatwieniami dostępu, takim jak np. duża czcionka, pismo braille'a lub nagranie dźwiękowe. Przysługuje Ci również prawo złożenia skargi, jeśli uważasz, że spotkała Cię dyskryminacja.

Wejdź na stronę CMS.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/CMSNondiscriminationnotice lub zadzwoń pod numer 1-800-318-2596. Użytkownicy telefonów tekstowych TTY (osoby niedosłyszące) mogą dzwonić pod numer 1-855-889-4325.

Health Insurance Marketplace

CMS Product No. 11896-POL (Polish)
August 2023

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

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



HealthCare.gov