

# Checklist ng Aking Palikasyon sa Marketplace

Kapag pumunta ka sa [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov) para mag-apply para sa o muling mag-enroll sa iyong Health Insurance Marketplace® coverage, kailangan mong ibigay ang impormasyong ito tungkol sa iyo at sa sambahayan mo:

<input type="checkbox"/>	Impormasyon tungkol sa laki ng sambahayan niyo. Alamin kung sino sa sambahayan niyo ang magkasamang mag-aapply bago mo simulan ang aplikasyon mo. Pumunta sa <a href="https://www.healthcare.gov/income-and-household-information/household-size">HealthCare.gov/income-and-household-information/household-size</a> para sa tulong na malaman kung sino ang kailangan ng pagsaklaw.
<input type="checkbox"/>	Address sa bahay at/o koreo para sa lahat na nag-a-apply para masaklawan.
<input type="checkbox"/>	Impormasyon tungkol sa lahat ng nag-aapply para sa saklaw, tulad ng mga Numero ng Social Security at mga petsa ng kapanganakan.
<input type="checkbox"/>	Impormasyon tungkol sa propesyonal na tumutulong sa iyong mag-apply, kung nakakakuha ka ng tulong sa pagkumpleto ng aplikasyon mo. Maaaring ito ay isang ahente, broker, o assister.
<input type="checkbox"/>	Impormasyon tungkol sa kung paano mo pinaplanong mag-file ng iyong mga buwis sa 2024.
<input type="checkbox"/>	Impormasyon ng employer at kita ng bawat miyembro ng sambahayan niyo (tulad ng mula sa mga payslip o W-2). Pumunta sa <a href="https://www.healthcare.gov/income-and-household-information/income">HealthCare.gov/income-and-household-information/income</a> para matuto pa tungkol sa mga klase ng kita na isasama at hindi isasama.
<input type="checkbox"/>	Ang pinakamabuti mong estima ng kita ng sambahayan niyo sa 2024. Pumunta sa <a href="https://www.healthcare.gov/income-and-household-information/how-to-report">HealthCare.gov/income-and-household-information/how-to-report</a> para sa tulong sa pag-estima ng kita mo.
<input type="checkbox"/>	Mga numero ng polisiya para sa anumang kasalukuyang planong pangkalusugan na sumasaklaw sa mga miyembro ng inyong sambahayan.
<input type="checkbox"/>	Impormasyon tungkol sa anumang batay sa trabaho na nararapat ka o isang tao sa sambahayan niyo. Maaari mong gamitin ang <a href="#">Employer Coverage Tool</a> para sa tulong na makolekta ang impormasyong ito. (Nanaisin niyong punan ang worksheet na ito pati sa pagsasaklaw na nararapat ka pero hindi ka nag-enroll.) Pumunta sa <a href="https://www.healthcare.gov/downloads/employer-coverage-tool.pdf">HealthCare.gov/downloads/employer-coverage-tool.pdf</a> para i-download o i-print ang tool.
<input type="checkbox"/>	Mga abiso mula sa kasalukuyan mong plano na kasama ang ID ng plano mo, kung mayroon ka o nagkaroon ka ng pagsasaklaw sa 2023 Marketplace.
<input type="checkbox"/>	Impormasyon ng dokumento para sa mga legal na imigrante at mga naturalized na mamamayan.

May karapatan kang kumuha ng impormasyon sa Marketplace sa anyong maa-access, tulad ng malaking print, braille, o audio.

May karapatan ka ring magsampa ng reklamo kung sa palagay mo ay nadiskriminahan ka.

Bisitahin ang [CMS.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/CMSNondiscriminationnotice](https://www.cms.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/CMSNondiscriminationnotice), o tumawag sa 1-800-318-2596. Ang mga gumagamit ng TTY ay maaaring tumawag sa 1-855-889-4325.

## Health Insurance Marketplace

CMS Product No. 11686-T (Tagalog)  
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