PIGA KONPLETE FÒM SA A. SE PA YON APLIKASYON LI YE

Health Insurance Marketplace

Aplikasyon pou Pwoteksyon Asirans Sante ak Asistans pou Peye pou Frè yo

Form Approved
OMB No. 0938-1213
Expires: 09/30/2022

Aplike pi vit sou entènèt la nan HealthCare.gov

Itilize aplikasyon sa a pou wè pou ki pwoteksyon asirans ou kalifye

- Plan Mache asirans yo ofri pwoteksyon konplè pou ede w rete ansante.
- Yon kredi taks ki ka ede diminye imedyatman pou prim asirans sante w yo.
- Pwoteksyon asirans gratis oswa ki pa koute chè atravè Medicaid, oswa Pwogram Asirans Sante pou Timoun (Children's Health Insurance Program, CHIP).

Kèk nivo revni ka kalifye pou pwogram asirans gratis oswa ki pa koute chè.

Kilès ki ka itilize aplikasyon sa a?

- Itilize aplikasyon sa a pou aplike pou nenpòt moun nan lakay ou.
- **Aplike menm si ou menm, madanm ou oswa pitit ou nou deja gen pwoteksyon asirans sante. Ou kapab elijib pou pwoteksyon asirans gratis oswa ki pa koute chè.**
- Si ou se yon selibatè, ou kapab itilize yon fòm kout. Ale nan HealthCare.gov.
- Moun nan kay kote ki gen imigran ladan yo ka aplike. Ou kapab aplike pou pitit ou menm si ou pa elijib pou pwoteksyon asirans. Lè w aplike sa p ap afekte estati imigrasyon ou ni chans ou genyen pou vin yon rezidan pèmanan oswa yon sitwayen ameriken.
- Si gen yon moun k ap ede w ranpli aplikasyon sa a, ou ka gen pou ranplie Apendis C.

Sa ou ka bezwen pou aplike

- Nimewo Sekirite Sosyal (SSN) yo (oswa nimewo dokiman pou nenpòt imigran ki elijib ki bezwen pwoteksyon asirans).
- Enfòmasyon sou anplwayè ak revni pou tout moun lakay ou (tankou, souch pewòl, fòm W-2, oswa rapò salè ak deklarasyon taks).
- Nimewo polis asirans pou nenpòt asirans sante ou genyen aktyèlman.
- Enfòmasyon sou nenpòt asirans sante ki gen rapò avèk travay ki disponib pou moun lakay ou.

Pou ki rezon nou mande pou enfòmasyon sa a?

Nou poze kesyon sou revni ak lòt enfòmasyon pou fè w konnen pou ki pwoteksyon asirans ou kalifye e si ou ka jwenn èd pou peye pou li. **N ap kenbe tout enfòmasyon ou bannou yo konfidansyèl e yon kote ki sekirize, jan lalwa egzije sa.** Pou ka wè Deklarasyon sou Lwa ki Trete Konfidansyalite Enfòmasyon Prive a (Privacy Act Statement), ale nan HealthCare.gov oswa gade enstriksyon yo.

Kisa k ap rive apre?

Voye aplikasyon ou konplète nèt la e ke w siyen an, nan adrès ki nan paj 7. **Si ou pa gen tout enfòmasyon nou mande yo, siyen epi soumèt aplikasyon w lan toutjan**. Nou pral fè swivi avèk ou sou 1 a 2 semèn, epitou **Mache asirans lan ka rele w nan telefòn si nou bezwen plis enfòmasyon**. Ou pral resevwa yon notifikasyon elijibilite pa lapòs apre yo fin trete aplikasyon w lan. Si ou pa gen nouvèl nou, kontakte Sant Apèl Mache Asirans lan. Lè w ranpli aplikasyon sa a, sa pa vle di ou oblije achte asirans sante.

Jwenn èd pou ranpli aplikasyon sa a

- **Sou Entènèt la:** HealthCare.gov.
- **Nan Telefòn:** Rele Sant Apèl pou Mache Asirans Sante a nan **1-800-318-2596**. Moun ki itilize sistèm TTY la kapab rele nan **1-855-889-4325**.
- **Pèsonèlman:** Ka genyen konseye nan zòn kote w rete a ki ka ede. Ale nan HealthCare.gov, oswa rele Sant Apèl pou Mache Asirans Sante a nan **1-800-318-2596** pou plis enfòmasyon.
- **Lòt lang:** Si ou bezwen èd nan yon lang ki pa lang Anglè, rele **1-800-318-2596** epi di reprezantan sèvis kliyan an lang ou bezwen an. N ap fè w jwenn èd gratis.

Ou gen dwa pou w resevwa enfòmasyon sou Mache Asirans la nan yon fòma ki aksesib, tankou an gwo karaktè, an Bray, oswa sou fòm odyo. Se dwa w tou pou soumèt yon plent si w santi yo te fè diskriminasyon kont ou. Vizite CMS.gov/about-cms/agency-Information/aboutwebsite/cmsnondiscriminationnotice.html, oswa rele Sant Apèl Marketplace la nan **1-800-318-2596** pou w jwenn plis enfòmasyon. Moun ki itilize sistèm TTY la kapab rele nan **1-855-889-4325.**

Deklarasyon PRA: Konfòmeman avèk Lwa sou Rediksyon Fòmalite Administrativ 1995 (Paperwork Reduction Act of 1995), pa gen okenn moun ki oblije reponn yon seri enfòmasyon amwenske gen yon nimewo kontwòl OMB valid ki make sou enfòmasyon sa a. Nimewo kontwòl OMB valid pou seri enfòmasyon sa a se 0938-1191. Kantite tan ki nesesè pou konplete seri enfòmasyon sa a evalye anmwayèn a 45 minit pou chak repons, e sa enkli tan li pran pou revwa enstriksyon yo, pou chèche resous done ki egziste deja yo, pou rasanble done ki nesesè a, e pou konplete ak revwa seri enfòmasyon an. Si ou gen kòmantè konsènan egzaktitid estimasyon tan an oswa sijesyon pou amelyore fòm sa a, tanpri ekri yon lèt epi voye l bay: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, Maryland 21244-1850.

PIGA KONPLETE FÒM SA A. SE PA YON APLIKASYON LI YE

Tanpri enprime ak lèt majiskil avèk plim ki gen lank nwa oswa lank ble fonse sèlman .
Kolore ti wonn yo nèt (◯) konsa → ●.

1YE ETAP: Bannou enfòmasyon sou ou menm.

1. Prenon	Dezyèm Prenon	Siyati	Sifiks

2. Adrès lakay (Kite l vid si ou pa gen youn.)	3. Adrès Lakay 2

4. Vil	5. Eta	6. Kòd POSTAL	7. Konte

8. Adrès postal (si li pa menm avèk adrès lakay la)	9. Mailing address 2

10. Vil	11. Eta	12. Kòd POSTAL	13. Konte

14. Nimewo telefòn	15. Dezyèm nimewo telefòn
( ) -	( ) -

16. Èske ou vle resevwa enfòmasyon osijè aplikasyon sa a pa lapòs? ..... ◯ Wi ◯ Non

Adrès imèl:

17. Lang prefere:	Ekri	Pale

2YÈM ETAP: Bannou enfòmasyon sou moun lakay ou.

Kimoun ou vle mete nan aplikasyon sa a?

Konplete paj 2yèm etap yo pou chak moun lakay ou, menm si moun lan gen pwoteksyon asirans sante deja. Enfòmasyon ki nan aplikasyon sa a ede nou asire ke tout moun jwenn pi bon asirans posib. Montan èd la oswa tip pwogram ou kalifye pou li a baze sou kantite moun lakay ou ak revni yo. Si ou pa enkli yon moun, menm si yo deja genyen pwoteksyon asirans sante, sa ka afekte rezilta elijibilite w yo.

Pou adilt ki bezwen pwoteksyon asirans:

Ajoute moun sa yo menm si yo p ap aplike pou asirans sante yo menm:

- Nenpòt mari oswa madanm
- Nenpòt pitit gason oswa pitit fi ki gen mwens ke 21 an ki abite avèk yo, ni bofis ak bèlfi
- Nenpòt lòt moun ki sou menm deklarasyon revni federal (ikonpri nenpòt timoun ki gen plis ke 21 an daj e ke yon paran reklame sou deklarasyon enpo li). Ou pa oblije soumèt deklarasyon enpo pou ka resevwa pwoteksyon asirans sante.

Pou timoun ki gen mwens ke 21 an daj ki bezwen asirans:

Ajoute moun sa yo menm si yo p ap aplike pou asirans sante yo menm:

- Nenpòt paran (oswa boparan) ki yo abite avèk yo
- Nenpòt frè oswa sè yo abite avèk yo
- Nenpòt pitit gason oswa pitit fi yo abite avèk yo, ikonpri bofis oswa bèlfi
- Nenpòt konjwen ki abite avèk y.
- Nenpòt lòt moun ki sou menm deklarasyon revni federal la. Ou pa oblije soumèt deklarasyon enpo pou ka resevwa pwoteksyon asirans sante.

Konplete 2yèm Etap la pou chak moun lakay ou.

Kòmanse avèk tèt ou, apresa ajoute lòt adilt ak timoun. Si ou gen plis pase 2 moun lakay ou, w ap gen pou fè yon kopi paj yo epi anekse yo.

Ou pa oblije bay estati imigrasyon oswa yon SSN pou maoun lakay ou ki pa bezwen asirans sante yo. N ap kenbe tout enfòmasyon ou bannou yo konfidansyèl e yon kote ki sekirize, jan lalwa egzije sa. Nou pral itilize enfòmasyon pèsonèl sèlman pou tcheke si ou elijib pou asirans sante.

ÈSKE OU BEZWEN YO EDE W AVÈK APLIKASYON W LAN? Ale nan HealthCare.gov, oswa rele nou nan **1-800-318-2596**. Si ou bezwen èd nan yon lang ki pa lang Anglè, rele **1-800-318-2596** epi di reprezantan sèvis kliyan an lang ou bezwen an. N ap fè w jwenn èd gratis. Moun ki itilize sistèm TTY dwe rele nan **1-855-889-4325.**

2YÈM ETAP: 1YE MOUN (Kòmanse avèk ou menm.)

Konplete 2yèm Etap la pou ou menm, mari/madanm/konjwen ou epi moun ki sou kont li ki abite ansanm avèk ou, ak/oswa kèlkeswa moun ki sou deklarasyon revni federal ou si ou ranpli youn. Gade nan paj 1 pou ka gen plis enfòmasyon sou kimoun pou ajoute. Si ou pa ranpli deklarasyon revni, sonje pou ajoute moun ki lakay ou.

1. Prenon	Dezyèm Prenon	Siyati	Sifiks

2. Kisa li ye pou 1YE MOUN nan?	3. Èske ou marye?	4. Dat nesans (mwa/jou/ane)	5. Sèks
MWEN MENM	◯ Wi ◯ NoNo	__ / __ / ____	◯ Fi ◯ Gason

6. **Nimewo Sekirite Sosyal (SSN)** ___ - __ - ____

Nou bezwen yon SSN si ou vle asirans sante e si ou gen yon SSN oswa si ou ka pran youn. Nou itilize SSN yo pou tcheke revni ak lòt enfòmasyon pou wè si ou elijib pou jwenn èd pou peye pou asirans sante. Pou plis enfòmasyon pou jwenn yon SSN, ale sou entènèt la nan **socialsecurity.gov**, oswa rele biwo Sekirite Sosyal la nan 1-800-772-1213. Moun ki itilize sistèm TTY la kapab rele nan 1-800-325-0778.

7. **Èske ou gen entansyon ranpli yon deklarasyon revni federal ANE PWOCHÈN?** *Ou ka toujou aplike pou pwoteksyon asirans menm si ou pa ranpli yon deklarasyon revni federal.*

◯ **WI. Si repons lan se wi,** reponn atik a rive nan c. ◯ **NON. Si repons lan se non,** ale dirèkteman nan atik c.

a. Èske ou pral soumèt yon deklarasyon revni ansanm avèk mari oswa madanm ou?..... ◯ Wi ◯ No

Si respons lan se wi, ekri non mari oswa madanm ou:

b. Èske ou pral reklame depandan sou deklarasyon revni w lan? ..... ◯ Wi ◯ No

Si repons lan se wi, liste non depandan an (yo):

c. Èske gen yon lòt moun ki pral reklame w kòm depandan sou deklarasyon revni li?..... ◯ Wi ◯ No

Si repons lan se wi, liste non moun ki pral ranpli deklarasyon revni an: Kisa ou ye pou moun ki pral ranpli deklarasyon revni an?

8. Èske ou ansent?..... ◯ Wi ◯ No a. **Si repons lan se wi,** konbyen tibebe yo prevwa ou pral genyen nan gwosès sa a? ☐

9. **Èske ou bezwen pwoteksyon asirans sante?** *Menm si ou gen asirans, ka gen yon pwogram ki gen pi bon pwoteksyon oswa ki koute mwen chè.*

◯ **WI. Si repons lan se wi,** reponn tout kesyon ki pi ba yo. ◯ **NON. Si repons lan se non,** ALE DIRÈKTEMAN nan kesyon sou revni a ki nan paj 3. Kite rès paj sa a vid.

10. Èske bezwen yon swen sante espesyal oswa ou gen yon kondisyon sante fizik, mantal, oswa emosyonèl ki limite w nan fè aktivite (tankou benyen, abiye, fè ti travay toulejou, elatriye) oswa èske ou abite nan yon etablisman medikal oswa nan yon mezon swen enfimye?..... ◯ Wi ◯ No

11. Èske ou se yon **sitwayen ameriken** oswa yon **resòtisan ameriken**? ..... ◯ Wi ◯ No

12. Èske ou se yon **sitwayen ki natiralize** oswa yon moun ki gen **sitwayènte derive**? *(Jeneralman sa vle di ke ou fèt andeyò peyi Etazini)*

◯ **WI. Si repons lan se wi,** konplete a ak b. ◯ **NON. Si repons lan se non,** kontinye nan kesyon 13.

a. Nimewo Etranje: b. Nimewo Sètifika a:

Apre ou fin konplete a ak b, ALE DIRÈKTEMAN nan kesyon 14.

13. **Si ou pa yon sitwayen ameriken oswa yon resòtisan ameriken, èske ou gen elijibilite pou estati imigrasyon?** ◯ **WI.** Antre tip dokiman an ak nimewo Idantifikasyon (ID) a. *Gade enstriksyon yo.*

Tip dokiman imigrasyon	Tip estati (opsyonèl))	Ekri non w jan l parèt sou dokiman imigrasyon w lan.

Nimewo Etranje oswa I-94	Nimewo Kat oswa nimewo paspò
Idantifikasyon (ID) SEVIS oswa dat ekspirasyon (opsyonèl)	**Lòt (kòd kategori oswa peyi demisyon)**

a. Èske ou abite nan peyi Etazini depi 1996? ..... ◯ Wi ◯ No

b. Èske ou menm, oswa mari/madanm ou, yon veteran oswa yon manm aktif nan sèvis militè ameriken?..... ◯ Wi ◯ No

14. Èske ou bezwen èd pou peye pou bòdwo medikal ou yo pou 3 dènye mwa ki sot pase yo?..... ◯ Wi ◯ No

15. Èske ou abite avèk omwen yon timoun ki gen mwens ke 19 an daj, e èske ou se moun prensipal k ap okipe timoun sa a? (Seleksyone "wi" si ou menm oswa mari/madanm ou okipe timoun sa a.)..... ◯ Wi ◯ No

Liste non timoun ki gen mwens ke 19 an daj k ap viv avèk ou nan kay ou epi di nou kisa timoun sa yo ye pou ou:

16. Èske ou se yon etidyan a tan plen?..... ◯ Wi ◯ No 17. Èske ou te abite nan fwaye dakèy lè ou te gen laj 18 an oswa pi gran?..... ◯ Wi ◯ No

Opsyonèl: *(Kolore tout ti wonn ki aplike yo.)*

18. Ras: ◯ Blan ◯ Nwa oswa Ameriken Afriken ◯ Endyen Ameriken oswa Natifnatal Alaska ◯ Filipino ◯ Japonè ◯ Koreyen ◯ Endyen Azyatik ◯ Chinwa ◯ Vyetnamyen ◯ Lòt Azyatik ◯ Natifnatal Awayi ◯ Gwamanyen oswa Chamorro ◯ Samowann ◯ Lòt moun Zile Pasifik ◯ Lòt _____

ÈSKE OU BEZWEN YO EDE W AVÈK APLIKASYON W LAN? Ale nan **HealthCare.gov**, oswa rele nou nan **1-800-318-2596**. Si ou bezwen èd nan yon lang ki pa lang Anglè, rele **1-800-318-2596** epi di reprezantan sèvis kliyan an lang ou bezwen an. N ap fè w jwenn èd gratis. Moun ki itilize sistèm TTY dwe rele nan **1-855-889-4325.**

2YÈM ETAP: 1YE MOUN (Kontinye avèk ou menm.)

Djòb aktyèl ou ak enfòmasyon sou revni

◯ **W ap travay:** Si aktyèlman w ap travay, bannou enfòmasyon sou revni ou touche. Kòmanse avèk atik 21.

◯ **Ou p ap travay:** Ale dirèkteman nan atik 31.

◯ **Travayè Endepandan:** Ale dirèkteman nan atik 30.

Djòb aktyèl 1:

21. Non Anplwayè

a. Adrès Anplwayè (ochwa)

b. Vil | c. Eta | d. Kòd POSTAL | 22. Nimewo telefòn anplwayè ( ) -

23. Apwentman/poubwa (anvan taks) $ ◯ Pa è ◯ Pa semèn ◯ Chak 2 semèn ◯ Defwa pa mwa ◯ Chak mwa ◯ Pa ane

24. Kantite èdtan amwayèn ou travay chak SEMÈN

Djòb aktyèl 2: (Si ou gen lòt djòb anplis e ou bezwen plis espas, anekse yon lòt fèy papye.)

25. Non Anplwayè

a. Adrès Anplwayè (ochwa)

b. Vil | c. Eta | d. Kòd POSTAL | 26. Nimewo telefòn anplwayè ( ) -

27. Apwentman/poubwa (anvan taks) $ ◯ Pa è ◯ Pa semèn ◯ Chak 2 semèn ◯ Defwa pa mwa ◯ Chak mwa ◯ Pa ane

28. Kantite èdtan amwayèn ou travay chak SEMÈN

29. **Nan ane ki sot pase a, èske ou:** ◯ Chanje travay ◯ Sispann travay ◯ Kòmanse travay mwens èdtan ◯ Okenn nan sa yo

30. **Si ou se yon travayè endepandan, reponn a ak b:**

a. Tip travay:

b. Konbyen revni nèt (pwofi yon fwa depans biznis yo peye) ou pral resevwa nan travay endepandan sa a mwa sa a? *Gade enstriksyon yo.* $

31. **Lòt revni ou pral resevwa mwa sa a:** Konplete tout sa ki aplike, epi bay montan an ak chak konbyen fwa ou genyen li. Konplete la a si pa genyen ditou. ◯ **NOTE:** Ou **pa** oblije bannou enfòmasyon sou revni ou touche pou pansyon alimantè pou timoun, peman pou veteran, oswa Revni Sekirite Siplemantè (SSI).

◯ Chomaj	$	Chak konbyen fwa?	◯ Pansyon alimantè ou resevwa	$	Chak konbyen fwa?
◯ Pansyon	$	Chak konbyen fwa?	◯ Montan nèt pou agrikilti/lapèch	$	Chak konbyen fwa?
◯ Sekirite Sosyal	$	Chak konbyen fwa?	◯ Montan nèt pou lokasyon/redevans	$	Chak konbyen fwa?
◯ Kont Retrèt	$	Chak konbyen fwa?	◯ Lòt revni Tip:	$	Chak konbyen fwa?

32. **Dediksyon:** Konplete tout sa ki aplike, epi bay montan an ak chak konbyen fwa ou peye li. Si ou peye pou sèten bagay ke yo ka dedui sou deklarasyon revni federal ou, si ou bannou enfòmasyon sou yo, sa ka diminye pri asirans sante w lan enpe. **NOTE:** Ou pa dwe enkli pansyon alimantè pou timoun ke ou peye, oswa yon depans ou deja konsidere nan repons pou travay endepandan nèt ou a (kesyon 30b).

◯ Pansyon alimantè ou peye	$	Chak konbyen fwa?	◯ Lòt dediksyon Tip:	$	Chak konbyen fwa?
◯ Enterè sou prè etidyan	$	Chak konbyen fwa?			

33. **Konplete kesyon sa a si revni w chanje pandan ane a,** tankou si ou travay sèlman nan yon djòb pou yon pati nan ane a oswa si ou resevwa yon benefis pou sèten mwa. Si ou pa antisipe chanjman nan revni mansyèl ou, ale dirèkteman nan pwochen moun nan.

Revni total ou **ane sa a** $

Revni total ou pou **ane pwochèn** (si ou panse li pap menm) $

◯ Chwazi li si ou panse revni w ap difisil pou predi.

Mèsi! Se tout sa nou bezwen konnen sou ou.

ÈSKE OU BEZWEN YO EDE W AVÈK APLIKASYON W LAN? Ale nan HealthCare.gov, oswa rele nou nan **1-800-318-2596**. Si ou bezwen èd nan yon lang ki pa lang Anglè, rele **1-800-318-2596** epi di reprezantan sèvis kliyan an lang ou bezwen an. N ap fè w jwenn èd gratis. Moun ki itilize sistèm TTY dwe rele nan **1-855-889-4325.**

2YÈM ETAP: 2YÈM MOUN:

Note: Si moun sa a pa bezwen asirans sante, annik reponn kesyon 1 a 10 nan paj sa a. Fè yon kopi paj 4 ak 5 si gen plis ke 2 moun nan kay ou.

Konpelte paj sa a pou mari/madanm/konjwen ou epi timoun ki abite ansanm avèk ou, ak/oswa kèlkeswa moun ki sou deklarasyon revni federal ou si ou ranpli youn. Si ou pa ranpli deklarasyon revni, sonje pou ajoute manm fanmi ki abite avèk ou yo, kanmèm. Gade nan paj 1 pou ka gen plis enfòmasyon sou kimoun pou ajoute.

1. Prenon | Dezyèm Prenon | Siyati | Sifiks

2. Kisa li ye pou 1YE MOUN nan? *Gade enstriksyon yo.*

3. Èske 2YÈM MOUN lan marye? ◯ Wi ◯ No

4. Dat nesans (mwa/jou/ane) __ / __ / ____

5. Sèks ◯ Gason ◯ Fi

6. Nimewo Sekirite Sosyal (SSN) ___ - __ - ____

Nou bezwen enfòmasyon sa a si ou vle gen asirans sante pou 2YÈM MOUN lan, e si 2YÈM MOUN lan gen yon SSN.

7. Èske 2YÈM MOUN nan abite nan menm adrès avèk 1YE MOUN lan? ◯ Wi ◯ No

Si repons lan se non, bay adrès la:

8. **Does Èske 2YÈM MOUN lan gen entansyon ranpli yon deklarasyon revni federal ANE PWOCHÈN?** *(Ou ka toujou aplike pou pwoteksyon asirans menm si 2YÈM MOUN lan pa ranpli yon deklarasyon revni federal.))*

◯ **WI. Si repons lan se wi,** reponn atik a rive nan c. ◯ **NON. Si repons lan se non,** ale dirèkteman nan atik c.

a. Èske 2YÈM MOUN lan pral soumèt yon deklarasyon revni ansanm avèk mari oswa madanm li? ◯ Wi ◯ No

Si respons lan se wi, ekri non mari oswa madanm ou:

b. Èske 2YÈM MOUN lan pral reklame depandan sou deklarasyon revni l la? ◯ Wi ◯ No

Si repons lan se wi, liste non depandan an (yo):

c. Èske 2YÈM MOUN lan gen yon lòt moun ki pral reklame li kòm depandan sou deklarasyon revni li? ◯ Wi ◯ No

Si repons lan se wi, tanpri liste non moun ki pral ranpli deklarasyon revni an: Kisa 2YÈM MOUN lan ye pou moun ki pral ranpli deklarasyon revni an?

9. Èske 2YÈM MOUN lan ansent? ◯ Wi ◯ No a. **Si repons lan se wi,** konbyen tibebe yo prevwa ou pral genyen nan gwosès sa a? ☐

10. **Èske 2YÈM MOUN lan bezwen asirans sante?** *(Menm si 2YÈM MOUN lan gen asirans, ka gen yon pwogram ki gen pi bon pwoteksyon oswa ki koute mwen chè.)*

◯ **WI. Si repons lan se wi,** reponn tout kesyon ki pi ba yo. ◯ **NON. Si repons lan se non,** ALE DIRÈKTEMAN nan kesyon sou revni a ki nan paj 5. Kite rès paj sa a vid.

11. Èske 2YÈM MOUN lan gen yon kondisyon sante fizik, mantal, oswa emosyonèl ki limite w nan fè aktivite (tankou benyen, abiye, fè ti travay toulejou, elatriye) yon swen sante espesyal oswa èske ou abite nan yon etablisman medikal oswa nan yon mezon swen enfimye? ◯ Wi ◯ No

12. Èske 2YÈM MOUN lan se yon **sitwayen ameriken** oswa yon **resòtisan ameriken**? ◯ Wi ◯ No

13. Èske 2YÈM MOUN lan se yon **sitwayen ki natiralize** oswa yon moun ki gen **sitwayènte derive**? *(Jeneralman sa vle di ke yo fèt andeyò peyi Etazini))*

◯ **WI. Si repons lan se wi,** konplete a ak b. ◯ **NON. Si repons lan se non,** kontinye nan kesyon 14.

a. Nimewo Etranje

b. Nimewo Sètifika a

Apre ou fin konplete a ak b, ALE DIRÈKTEMAN nan kesyon 15.

14. **Si 2YÈM MOUN lan pa yon sitwayen ameriken oswa yon resòtisan ameriken, èske yo gen elijibilite pou estati imigrasyon?** ◯ **WI.** Antre tip dokiman an ak nimewo Idantifikasyon (ID) a. Gade enstriksyon yo.

Tip dokiman imigrasyon:

Tip estati (opsyonèl)::

Ekri non 2YÈM MOUN lan jan l parèt sou dokiman imigrasyon l lan.

Nimewo Etranje oswa I-94

Nimewo Kat oswa nimewo paspò

Idantifikasyon (ID) SEVIS oswa dat ekspirasyon (opsyonèl)

Lòt (kòd kategori oswa peyi demisyon)

a. Èske 2YÈM MOUN lan abite nan peyi Etazini depi 1996? ◯ Wi ◯ No

b. Èske 2YÈM MOUN lan oswa mari/madanm ou 2YÈM MOUN lan, se yon veteran oswa yon manm aktif nan sèvis militè ameriken? ◯ Wi ◯ No

15. Èske 2YÈM MOUN lan bezwen èd pou peye pou bòdwo medikal pou 3 dènye mwa ki sot pase yo? ◯ Wi ◯ No

16. Èske 2YÈM MOUN lan abite avèk omwen yon timoun ki gen mwens ke 19 an daj, e èske 2YÈM MOUN lan se moun prensipal k ap okipe timoun sa a? *(Chwazi "wi" si 2yèm MOUN nan oswa mari/madanm li okipe timoun sa a.)* ◯ Wi ◯ No

17. Bannou non timoun ki gen mwens ke 19 an daj k ap viv avèk 2YÈM MOUN lan nan kay li epi di nou kisa timoun sa yo ye pou li: *(Sa yo ka se menm timoun ki endike nan paj 2.)*

18. Tanpri reponn kesyon sa yo si 2YÈM MOUN lan gen 22 zan oswa pi jèn: ◯ Wi ◯ No

Tanpri reponn kesyon sa yo si 2YÈM MOUN lan gen 22 zan oswa pi jèn:

19. Èske 2YÈM MOUN lan te gen asirans atravè yon djòb epi li pèdi li nan 3 dènye mwa ki sot pase yo? ◯ Wi ◯ No

a. **Si repons lan se wi,** bay dat li fini a: __ / __ / ____ b. Rezon ki fè asirans lan pa kouvri ankò:

20. Èske 2YÈM MOUN lan se yon etidyan a tan plen? ◯ Wi ◯ No

Opsyonèl: *(Kolore tout ti wonn ki aplike yo.)*

21. Ras: ◯ Blan ◯ Nwa oswa Ameriken Afriken ◯ Endyen Ameriken oswa Natifnatal Alaska ◯ Filipino ◯ Japonè ◯ Koreyen ◯ Endyen Azyatik ◯ Chinwa ◯ Vyetnamyen ◯ Lòt Azyatik ◯ Natifnatal Awayi ◯ Gwamanyen oswa Chamorro ◯ Samowann ◯ Lòt moun Zile Pasifik ◯ Lò

ÈSKE OU BEZWEN YO EDE W AVÈK APLIKASYON W LAN? Ale nan HealthCare.gov, oswa rele nou nan **1-800-318-2596**. Si ou bezwen èd nan yon lang ki pa lang Anglè, rele **1-800-318-2596** epi di reprezantan sèvis kliyan an lang ou bezwen an. N ap fè w jwenn èd gratis. Moun ki itilize sistèm TTY dwe rele nan **1-855-889-4325.**

2YÈM ETAP: 2YÈM MOUN:

Bannou enfòmasyon sou revni 2YÈM MOUN lan touche. Konplete paj sa a menm si 2YÈM MOUN lan pa bezwen asirans sante.

Djòb aktyèl ou ak enfòmasyon sou revni

◯ **W ap travay:** Si aktyèlman 2YÈM MOUN lan ap travay, bannou enfòmasyon sou revni li touche. Kòmanse avèk kesyon 23.

◯ **Ou p ap travay:** Ale dirèkteman nan kesyon 33.

◯ **Travayè Endepandan:** Ale dirèkteman nan kesyon 32.

Djòb aktyèl 1:

23. Non Anplwayè

a. Adrès Anplwayè (ochwa)

b. Vil

c. Eta

d. Kòd POSTAL

24. Nimewo telefòn anplwayè ( ) -

25. Apwentman/poubwa (anvan taks) $

◯ Pa è ◯ Pa semèn ◯ Chak 2 semèn ◯ Defwa pa mwa ◯ Chak mwa ◯ Pa ane

26. Kantite èdtan amwayèn ou travay chak SEMÈN

Djòb aktyèl 2: (Si 2YÈM MOUN lan gen lòt djòb anplis, anekse yon lòt fèy papye.)

27. Non Anplwayè

a. Adrès Anplwayè (ochwa)

b. Vil

c. Eta

d. Kòd POSTAL

28. Nimewo telefòn anplwayè ( ) -

29. Apwentman/poubwa (anvan taks) $

◯ Pa è ◯ Pa semèn ◯ Chak 2 semèn ◯ Defwa pa mwa ◯ Chak mwa ◯ Pa ane

30. Kantite èdtan amwayèn ou travay chak SEMÈN

31. **Nan ane ki sot pase a, èske 2YÈM MOUN lan:** ◯ Chanje travay ◯ Sispann travay ◯ Kòmanse travay mwens èdtan ◯ Okenn nan sa yo

32. **Si 2yèm MOUN lan se yon travayè endepandan, reponn a ak b:**

a. Tip travay:

b. Konbyen revni nèt (pwofi yon fwa depans biznis yo peye) 2YÈM MOUN lan pral resevwa nan travay endepandan sa a mwa sa a? *Gade enstriksyon yo.* $

33. **Lòt revni 2YÈM MOUN lan resevwa mwa sa a:** Kolore tout ti wonn ki aplike yo, epi bay montan an ak chak konbyen fwa 2YÈM MOUN lan resevwa l. Konplete la a si pa genyen ditou. ◯ **NOTE:** Ou **pa** oblije bannou enfòmasyon sou revni 2YÈM MOUN lan touche pou pansyon alimantè pou timoun, peman pou veteran, oswa Revni Sekirite Siplemantè (SSI).

◯ Chomaj	$	Chak konbyen fwa?	◯ Pansyon alimantè ou resevwa	$	Chak konbyen fwa?
◯ Pansyon	$	Chak konbyen fwa?	◯ Montan nèt pou agrikilti/lapèch	$	Chak konbyen fwa?
◯ Sekirite Sosyal	$	Chak konbyen fwa?	◯ Montan nèt pou lokasyon/redevans	$	Chak konbyen fwa?
◯ Kont Retrèt	$	Chak konbyen fwa?	◯ Lòt revni Tip:	$	Chak konbyen fwa?

34. **Dediksyon:** Kolore tout ti wonn ki aplike yo, epi bay montan an ak chak konbyen fwa 2YÈM MOUN lan resevwa l. Si 2YÈM MOUN lan peye pou sèten bagay ke yo ka dedui sou yon deklarasyon revni federal, si ou bannou enfòmasyon sou yo, sa ka diminye pri asirans sante a enpe. **NOTE:** Ou pa dwe enkli pansyon alimantè pou timoun ke 2YÈM MOUN lan peye, oswa yon depans ou deja konsidere nan repons pou travay endepandan nèt ou a (kesyon 32b).

◯ Pansyon alimantè ou peye	$	Chak konbyen fwa?	◯ Lòt dediksyon Tip:	$	Chak konbyen fwa?
◯ Enterè sou prè etidyan	$	Chak konbyen fwa?			

35. **Konplete kesyon sa a sèlman si revni 2YÈM MOUN lan chanje pandan ane a,** tankou si 2YÈM MOUN lan travay sèlman nan yon djòb pou yon pati nan ane a oswa si li resevwa yon benefis pou sèten mwa. Si ou pa antisipe chanjman nan revni mansyèl 2YÈM MOUN lan, ale dirèkteman nan pwochen moun nan.

Revni total pou 2YÈM MOUN lan pou ane pwochèn	Revni total pou 2YÈM MOUN lan pou ane sa a
$	$

Mèsi! Se tout sa nou bezwen konnen sou 2YÈM MOUN lan

ÈSKE OU BEZWEN YO EDE W AVÈK APLIKASYON W LAN? Ale nan HealthCare.gov, oswa rele nou nan **1-800-318-2596**. Si ou bezwen èd nan yon lang ki pa lang Anglè, rele **1-800-318-2596** epi di reprezantan sèvis kliyan an lang ou bezwen an. N ap fè w jwenn èd gratis. Moun ki itilize sistèm TTY dwe rele nan **1-855-889-4325.**

3YÈM ETAP: Moun lakay ou Endyen Ameriken oswa Natifnatal Alaska (AI/AN)

1. Èske ou menm oswa nenpòt moun lakay ou se yon Endyen Ameriken oswa Natifnatal Alaska?

◯ **NON. Si repons lan se non,** kontinye nan Etap 4.

◯ **WI. Si repons lan se wi,** kontinye nan Etap 4, plis konplete Apendis B epi enkli li avèk aplikasyon an.

4YÈM ETAP: Pwoteksyon asirans sante pou moun lakay ou

1. Pou chak ane ou te resevwa yon kredi taks pou prim, èske tout moun nan kay la te ranpli yon deklarasyon revni epi rekonsilye kredi taks pou prim ou itilize a?

◯ **WI, kredi taks pou prim yo te rekonsilye. Kolore ti wonn lan sèlman si TOUT sa yo konsène w:**

- Ou itilize peman davans pou kredi taks pou prim (APTC) nan youn oswa plizyè ane pase pou ede diminye pri asirans sou Mache Asirans lan.
- Moun ki ranpli deklarasyon revni nan kay ou te ranpli yon deklarasyon revni federal pou chak nan ane sa yo.
- Moun (yo) ki ranpli deklarasyon revni (yo) te soumèt Fòmilè IRS 8962 (**HealthCare.gov/taxes-reconciling/**) ansanm avèk deklarasyon revni an.

2. Èske gen moun nan aplikasyon sa a ke yo te detèmine ki pat elijib pou Medicaid oswa pou Chilren's Health Insurance Program (CHIP) nan 90 dènye jou ki sot pase yo? *(Seleksyone wi sèlman si eta kote w rete a, men pa Mache Asirans lan, te detèmine gen yon moun ki pat elijib pou pwoteksyon asirans sa a.)* ◯ Wi ◯ No

Kilès? Dat:

Oswa, èske gen moun sou aplikasyon sa a ke yo te jwenn ki pa elijib pou Medicaid oswa CHIP akòz estati imigrasyon yo nan 5 dènye ane ki sot pase yo? ◯ Wi ◯ No

Kilès?

Èske gen yon moun ki endike sou aplikasyon sa a ki te aplike pou pwoteksyon asirans pandan peryòd enskripsyon lib Mache Asirans lan oswa yon evènman nan lavi w ki kalifye w? ◯ Wi ◯ No

Kilès?

3. **Èske gen yon moun ou liste sou aplikasyon sa a ki gen yon djòb ki ofri li asirans sante?** *Tcheke wi menm si pwoteksyon asirans sante a soti nan djòb yon lòt moun, tankou yon paran oswa mari/madanm, menm si yo pa aksepte pou asirans lan kouvri yo.*

◯ **WI.** Kontinye epi apresa konplete Apendis A. Èske se yon plan benefis pou anplwaye leta? ◯ Wi ◯ No

◯ **NON.**

4. **Èske gen yon moun ki enskri nan pwoteksyon asirans kounye a?**

◯ **WI. Si repons lan se wi,** kontinye nan kesyon 6.

◯ **NON. Si repons lan se non,** ALE DIRÈKTEMAN nan Etap 5.

5. **Enfòmasyon sou pwoteksyon asirans sante aktyèl.** *(Fè yon kopi paj sa a si gen plis ke 2 moun ki gen asirans sante kounye a.)*
Ekri tip asirans lan, tankou asirans anplwayè, COBRA, Medicaid, CHIP, Medicare, TRICARE, pwogram swen sante VA, Peace Corps, oswa lòt tip asirans.
(Ou pa bezwen bannou enfòmasyon sou TRICARE si ou gen Direct Care oswa Line of Duty.)

1YE MOUN:

Non moun ki enskri nan asirans sante a

Tip asirans:

◯ Asirans sante anplwayè ◯ COBRA ◯ Medicaid ◯ CHIP ◯ Medicare ◯ TRICARE ◯ Pwogram swen sante VA ◯ Peace Corps ◯ Lòt

Si se asirans anplwayè: *(W ap gen pou ranpli Apendis A tou.)*

Non konpayi asirans sante a | Nimewo Polis Asirans/Idantifikasyon (ID)

Si se yon lòt kalite asirans: ◯ Ranpli I si sa a se pwoteksyon asirans Mache Asirans lan.

Non konpayi asirans sante a | Nimewo Polis Asirans/Idantifikasyon (ID)

Èske sa a se yon plan benefis limite, tankou yon polis asirans pou aksidan nan lekòl? ◯ Wi ◯ No

2YE MOUN:

Non moun ki enskri nan asirans sante a

Tip asirans:

◯ Asirans sante anplwayè ◯ COBRA ◯ Medicaid ◯ CHIP ◯ Medicare ◯ TRICARE ◯ Pwogram swen sante VA ◯ Peace Corps ◯ Lòt

Si se asirans anplwayè: *(W ap gen pou ranpli Apendis A tou.)*

Non konpayi asirans sante a | Nimewo Polis Asirans/Idantifikasyon (ID)

Si se yon lòt kalite asirans: ◯ Ranpli I si sa a se pwoteksyon asirans Mache Asirans lan.

Non konpayi asirans sante a | Nimewo Polis Asirans/Idantifikasyon (ID)

Èske sa a se yon plan benefis limite, tankou yon polis asirans pou aksidan nan lekòl? ◯ Wi ◯ No

ÈSKE OU BEZWEN YO EDE W AVÈK APLIKASYON W LAN? Ale nan HealthCare.gov, oswa rele nou nan **1-800-318-2596**. Si ou bezwen èd nan yon lang ki pa lang Anglè, rele **1-800-318-2596** epi di reprezentan sèvis kliyan an lang ou bezwen an. N ap fè w jwenn èd gratis. Moun ki itilize sistèm TTY dwe rele nan **1-855-889-4325.**

5YÈM ETAP: Akò ak siyati ou

1. **Èske ou aksepte pou pèmèt Mache Asirans lan pou l itilize done sou revni, ikonpri enfòmasyon ki soti nan deklarasyon revni, pou 5 pwoche ane k ap vini yo?** ..... ◯ Wi ◯ No

   Pou li sa pi fasil pou detèmine elijibilite w pou resevwa èd pou peye pou pwoteksyon asirans ou pou ane apre yo, ou ka aksepte pou pèmèt Mache Asirans lan itilize done sou revni ki ajou yo, ikonpri enfòmasyon ki soti nan deklarasyon revni w. Mache Asirans lan pral voye yon avi ba ou e li pral fè w konnen depi gen nenpòt chanjman. Mache Asirans lan pral tcheke pou l asire l ou elijib toujou, e li ka gen pou l mande w pou konfime revni w si ou kalifye toujou. Ou ka anile nenpòt lè.

   Si ou reponn non, mete enfòmasyon mwen ajou pou pwochen:

   ◯ 5 ane yo ◯ 3 ane yo ◯ 1 ane a ◯ Piga itilize enfòmasyon sou enpo mwen pou renouvle elijibilite m pou m jwenn èd pou peye pou asirans sante (lè ou seleksyone opsyon sa a sa ka afekte kapasite ou pou jwenn èd pou peye pou asirans lè w ap renouvle.)

   ◯ 4 ane yo ◯ 2 ane a

2. **Èske gen moun ki aplike pou asirans sante sou aplikasyon sa a ki nan prizon (ki an detansyon oswa ki anprizonen)?** ..... ◯ Wi ◯ No

   Si repons lan se wi, bannou non moun sa a. Non moun ki nan prizon an se:

   ◯ Kolore ti wonn sa a si moun sa a sijè a dispozisyon sou akizasyon yo.

Si nenpòt moun ki nan aplikasyon w lan enskri nan Mache asirans pwoteksyon asirans sante epi pita yo jwenn li kalifye pou lòt asirans sante (tankou Medicare, Medicaid, oswa CHIP), Mache asirans la ap otomatikman koupe pwoteksyon asisirans sante yo a. Sa a pral ede yo asire yo ke nenpòt moun yo jwenn ki gen lòt pwoteksyon asirans sante pa pral rete enskri nan pwoteksyon asirans sante Mache asirans lan toutpandan y ap gen pou peye tout pri yo.

◯ Mwen otorize Mache asirans lan mete fen nan pwoteksyon arisans sante Mache asirans moun ki sou aplikasyon m nan ki nan sitiyasyon sa a.

◯ Mwen pa bay Mache asirans lan pèmisyon to mete fen nan pwoteksyon asirans sante Mache asirans nan sitiasyon sa a. Mwen konprann ke moun ki afekte sou aplikasyon mwen an p ap kalifye pou èd finansye ankò epi yo dwe peye tout depans pou plan Mache asirans yo a.

Si gen yon moun sou aplikasyon sa a ki elijib pou Medicaid:

- M ap akòde ajans Medicaid la dwa nou pou reklame ak resevwa nenpòt lajan ki soti nan lòt asirans sante, antan legal, oswa lòt tyès pati. Epitou, m ap bay ajans Medicaid yo dwa pou yo reklame ak resevwa sipò medikal nan men yon mari/madanm oswa yon paran.
- Èske gen yon timoun sou aplikasyon sa a ki gen yon paran ki pa abite nan kay la? ..... ◯ Wi ◯ No
- Si repons lan se wi, mwen konnen yo pral mande m pou mwen kolabore avèk ajans k ap kolekte sipò medikal la nan men yon paran ki absan. Si mwen panse ke kolaborasyon pou kolekte sipò medikal la pral domaje m oswa pral domaje pitit mwen, mwen ka di Medicaid sa e mwen p ap gen pou m kolabore.
- M ap siyen aplikasyon sa a sou pèn fo temwayaj, ki vle di, mwen bay repons ki se laverite pou tout kesyon ki sou fòm sa a e selon tout sa mwen konnen. Mwen konnen mwen ka gen pou m peye penalite selon lwa federal, si mwen fè ekspre pou m bay fo enfòmasyon oswa enfòmasyon ki pa laverite.
- Mwen konnen se pou m di Mache Asirans Sante a sou 30 jou, si gen nenpòt chanjman (e si gen enfòmasyon ki diferan) de sa mwen te ekri sou aplikasyon sa a. Mwen ka ale sou entènèt la nan **HealthCare.gov** oswa rele nan **1-800-318-2596** pou rapòte nenpòt chanjman. Mwen rekonèt ke yon chanjman nan enfòmasyon mwen ka afekte elijibilite m ansanm avèk elijibilite pou manm ki nan kay mwen.
- Mwen konnen ke selon lwa federal, yo pa pèmèt diskriminasyon sou baz ras, koulè po, orijin nasyonal, sèks, laj, oryantasyon seksyèl, idantite seksyèl, oswa andikap. Mwen ka soumèt yon plent pou diskriminasyon lè mwen ale sou entènèt la nan **hhs.gov/ocr/office/file**.
- Mwen konnen yo pral itilize enfòmasyon ki sou fòm sa a sèlman pou detèmine elijibilite pou asirans sante, pou ede peye pou asirans (si mwen mande), e pou rezon legal ki konsène Mache Asirans lan ak pwogram ki ede peye pou asirans.

Nou bezwen enfòmasyon sa a pou tcheke elijibilite w pou jwenn èd pou peye pou asirans sante si ou chwazi pou aplike. Nou pral verifye repons ou yo apatide enfòmasyon nou genyen nan bazdone elektwonik nou yo ak nan bazdone Sèvis Fiskal Ameriken (IRS), Biwo Sekirite Sosyal, Depatman Sekirite Teritoryal, ak/oswa yon ajans ki rapòte enfòmasyon sou konsomatè. Si enfòmasyon an pa matche, nou ka mande w pou voye konfimasyon bannou.

Kisa pou m fè si mwen panse notifikasyon elijibilite m yo pa kòrèk?

Si ou pa dakò avèk sa ou kalifye pou li a, nan plizyè ka, ou ka mande pou yon apèl. Tanpri, revize avi sou elijibilite w la pou jwenn enfòmasyon sou enstriksyon konsènan apèl ki espesifik pou chak moun ki nan kay ou ki aplike pou asirans, ikonpri konbyen jou ou genyen pou mande pou yon apèl. Men enfòmasyon enpòtan pou konsidere lè w ap mande pou yon apèl:

- Ou ka fè yon moun mande oswa patisipe nan pwosesis apèl ou a si ou vle. Moun sa a ka yon zanmi, yon fanmi, yon avoka, oswa lòt moun. Oubyen, ou ka mande epi patisipe nan pwosesis apèl ou a poukont ou.
- Si ou mande pou yon apèl, ou kapab anmezi pou kenbe elijibilite w pou pwoteksyon asirans pandan apèl ou a annatant.
- Rezilta yon apèl kapab chanje elijibilite lòt moun nan kay ou a.

Pou fè yon demann pou apèl poutèt rezilta elijibilite pou Mache Asirans lan, ale sou entènèt la nan **HealthCare.gov/marketplace-appeals/**. Oswa rele Sant Apèl pou Mache Asirans Sante a nan **1-800-318-2596**. Moun ki itilize sistèm TTY dwe rele nan **1-855-889-4325**. Epitou ou ka voye yon fòm demann pou apèl pa imèl oswa ekri pwòp lèt ou pou mande pou yon apèl, voye demann lan bay **Health Insurance Marketplace**, Dept. of Health and Human Services, Attn: Appeals, 465 Industrial Blvd., London, KY 40750-0001. Ou ka fè yon demann pou apèl poutèt elijibilite pou achte asirans sante atravè Mache Asirans lan, pou peryòd enskripsyon yo, pou kredi taks, pou rediksyon pataj frè, Medicaid, ak CHIP, si yo te refize bagay sa yo. Si ou kalifye pou kredi taks oswa rediksyon pataj frè, ou ka fè ale annapèl poutèt montan nou detèmine ou elijib pou li a. Toudepannde eta kote w ye a, ou kapab anmezi pou fè yon demann dapèl atravè Mache Asirans lan oswa ou ka gen pou mande pou yon apèl avèk ajans leta Medicaid oswa CHIP la.

1YE MOUN lan dwe siyen aplikasyon sa a. Si ou se yon reprezantan otorize, ou ka siyen la a depi 1YE MOUN lan siye Apendis C.

Siyati	Dat siyati a (mwa/jou/ane)
	__ / __ / ____

Si w ap siyen aplikasyon sa a andeyò peryòd Enskripsyon Lib la (ant 1ye Novanm ak 15 Desanm), asire w ke ou revwa Apendis D ("Kesyon sou chanjman nan vi yo").

ÈSKE OU BEZWEN YO EDE W AVÈK APLIKASYON W LAN? Ale nan **HealthCare.gov**, oswa rele nou nan **1-800-318-2596**. Si ou bezwen èd nan yon lang ki pa lang Anglè, rele **1-800-318-2596** epi di reprezantan sèvis kliyan an lang ou bezwen an. N ap fè w jwenn èd gratis. Moun ki itilize sistèm TTY dwe rele nan **1-855-889-4325.**

6YÈM ETAP: Voye aplikasyon konplè a pa lapòs

Voye aplikasyon ou siyen an pa lapòs, nan:
Health Insurance Marketplace
Dept. of Health and Human Services
Attn: Appeals, 465 Industrial Blvd.
London, KY 40750-0001

Si ou vle enskri pou vote, ou ka konplete yon fòm enskripsyon pou vote nan **eac.gov**.

Kijan pou jwenn èd nan yon lang etranjè ki pa lang Anglè

Si ou menm, oswa yon moun w ap ede, gen kesyon sou Mache Asirans Sante a, se dwa w pou jwenn èd ak enfòmasyon nan lang ou pale a, san ou pa peye pou sa. Pou pale ak yon entèprèt, rele **1-800-318-2596**.

Men yon lis lang disponib epi mesaj ki endike pi wo a ki ekri nan lang sa yo:

Español (Spanish)

Usted tiene el derecho a recibir ayuda e información en su idioma sin costo alguno. Para comunicarse con un intérprete en español relacionado con el Mercado de seguros médicos, llame al 1-800-318-2596.

中文 (Chinese)

你有權利免費用您的語言獲得幫助和資訊。要用中文與傳譯員探討健康保險市場，請致電 1-800-318-2596。

tiếng Việt (Vietnamese)

Quý vị có quyền nhận sự giúp đỡ và thông tin bằng ngôn ngữ của mình miễn phí. Để nói chuyện với một thông dịch viên bằng tiếng Việt về Thị Trường Bảo Hiểm Sức Khỏe, xin gọi số 1-800-318-2596.

한국어 (Korean)

귀하는 귀하의 언어로 도움과 정보를 무료로 받을 수 있는 권리가 있습니다. 한국어로 건강 보험 시장(Health Insurance Marketplace)에 대하여 통역사에게 이야기하려면, 1-800-318-2596 번으로 전화하십시오.

العربية (Arabic)

لك الحق في الحصول على المساعدة والمعلومات في اللغة الخاصة بك مجانا. وللتحدث مع مترجم في اللغة العربية حول سوق التأمين الصحي، يرجى الاتصال على 1-800-318-2596.

Kreyòl (French Creole)

Ou gen tout dwa pou resevwa èd ak enfòmasyon nan lang ou pou gratis. Pou pale avèk yon entèpretè an Kreyòl konsènan Mache Asirans Medikal (Health Insurance Marketplace), rele 1-800-318-2596.

Tagalog (Tagalog)

Mayroon kang karapatan makakuha ng tulong at impormasyon sa iyong wika na walang gastos. Upang makipag-usap sa isang tagapagsalin sa Tagalog tungkol sa Health Insurance Marketplace, tumawag sa 1-800-318-2596.

Kijan pou jwenn èd nan yon lang etranjè ki pa lang Anglè (Kontinye)

Polski (Polish)

Każdy ma prawo uzyskać bezpłatnie pomoc i informacje we własnym języku. Aby porozmawiać z tłumaczem po polsku na temat Rynku Ubezpieczeń Zdrowotnych (Health, Insurance Marketplace), należy zadzwonić pod numer 1-800-318-2596.

Русский (Russian)

Вы имеете право бесплатно получить помощь и информацию на родном языке. Чтобы поговорить с переводчиком на русском о платформе Health Insurance Marketplace (рынок медицинского страхования), позвоните по телефону 1-800-318-2596.

Français (French)

Vous avez le droit d'obtenir de l'aide et des renseignements dans votre langue sans aucun coût. Pour consulter un interprète en français quant au Marché d'assurance santé, composez le 1-800-318-2596.

Deutsch (German)

Sie haben das Recht, Hilfe und Informationen kostenlos in Ihrer eigenen Sprache in Anspruch zu nehmen. Um mit einem Dolmetscher für die deutsche Sprache über den „Health Insurance Marketplace" zu sprechen, rufen Sie bitte diese Nummer an: 1-800-318-2596.

ગુજરાતી (Gujarati)

તમને વિના મૂલ્યે તમારી ભાષામાં મદદ અને માહિતી મેળવવાનો અધિકાર છે. આરોગ્ય વીમા વ્યાપારબજાર વિશે દુભાષિયા સાથે ગુજરાતીમાં વાતચીત કરવા, કૉલ કરો 1-800-318-2596

Português (Portuguese)

Você tem o direito de obter ajuda e informação em seu idioma e sem nenhum custo adicional. Para falar com um intérprete de [Português] sobre o Mercado de Seguros de Saúde, ligue para 1-800-318-2596.

Italiano (Italian)

Se voi, o una persona che state aiutando volete chiarimenti mercato delle assicurazioni mediche (Health Insurance Marketplace), avete il diritto di ottenere assistenza e informazioni nella vostra lingua a titolo gratuito. Per parlare con un interprete potete chiamare il numero 1-800-318-2596

日本語 (Japanese)

ご自身か、もしくはサポートされている誰かがHealth Insurance Marketplaceに問い合わせたい場合は、日本語サポートと情報提供を無料で得る資格を有しています。1-800-318-2596までご連絡いただき、通訳とお話しください。

PIGA KONPLETE FÒM SA A. SE PA YON APLIKASYON LI YE

Apendis A

Form Approved
OMB No. 0938-1191

Asirans Sante atravè Travay

Ou **PA** bezwen reponn kesyon sa yo amwenske gen yon moun nan kay la ki elijib pou asirans sante nan yon travay, menm si yo pa aksepte pwoteksyon asirans lan. Anekse yon kopi paj sa a pou chak travay ki ofri asirans sante.

Bannou enfòmasyon sou travay ki ofri pwoteksyon asirans lan.

Fè yon kopi paj sa a epi pote l bay anplwayè ki ofri pwoteksyon asirans sante a pou ede w reponn kesyon sa yo.

ENFÒMASYON SOU ANPLWAYE

1. Non Anplwaye (Prenon, Dezyèm Prenon, Siyati)	2. Nimewo Sekirite Sosyal Anplwaye a (SSN)
	___ - __ - ____

ENFÒMASYON SOU ANPLWAYÈ

3. Non Anplwayè/Konpayi	
4. Nimewo Idantifikasyon Anplwayè (EIN) ___ - _____	5. Nimewo telefòn anplwayè (___) ___ - ____

Kounye a, antre enfòmasyon sou moun oswa sou depatman ki jere benefis anplwaye yo. Nou ka kontakte moun sa a si nou bezwen plis enfòmasyon:

6. Moun oswa depatman nou ka kontakte konsènan pwoteksyon asirans sante pou anplwaye		
7. Adrès Anplwayè (Mache Asirans lan ka voye avi nan adrès sa a))		
8. Vil	9. Eta	10. Kòd POSTAL
11. Nimewo telefòn (si li pa menm ak sa ki make anwo a) (___) ___ - ____	12. Adrès imèl	

13. **Èske aktyèlman anplwaye a elijib pou pwoteksyon asirans ke anplwayè sa a ofri, oswa èske anplwaye a pral vin elijib nan 3 pwochen mwa k ap vini yo?**

◯ **WI** (Kontinye)

a. Si anplwaye a pa elijib jodiya, poutèt tou akòz yon peryòd datant oswa yon peryòd pwobasyon, kilè anplwaye a pral elijib pou pwoteksyon asirans? (mwa/jou/ane)

___ / ___ / ____

◯ **NON** (**ANPLWAYÈ:** KANPE epi remèt anplwaye a fòmilè sa a. **ANPLWAYE:** retounen nan aplikasyon w lan pou pwoteksyon asirans Mache Asirans lan.)

b. **Èske anplwayè a ofri yon plan sante ki kouvri mari/madanm oswa depandan anplwaye a (yo)?**

◯ **WI. Si ou reponn wi,** ki moun? ◯ Mari/Madanm ◯ Depandan (yo) ◯ **NON** (Ale nan kesyon 14.)

Liste non nenpòt lòt moun ki nan menm kay avèk anplwaye a e ki elijib pou pwoteksyon asirans nan travay sa a.

Non

Non

Non

kontinye nan pwochen paj la

Bannou enfòmasyon sou asirans sante anplwayè sa a ofri.

14. Èske anplwayè a ofri yon plan sante ki satisfè estanda valè minimòm lan*?

◯ **WI** (Ale nan kesyon 15.) ◯ **NON** (KANPE epi remèt anplwaye a fòm sa a.)

15. Konbyen kòb anplwaye a ta dwe peye pou plan ki koute mwen chè a ke yo ofri **anplwaye a e ki sèlman** satisfè estanda valè minimòm lan*? Piga mete plan familyal. **NOTE:** Si anplwayè a ofri pwogram byennèt, antre prim anplwaye a ta dwe peye si anplwaye a te resevwa rabè maksimòm pou nenpòt pwogram pou sispann itilize tabak e ke li pat resevwa okenn lòt rabè ki baze sou pwogram byennèt.

a. Anplwaye a t ap peye prim sa a: **$**

NOTE: Antre montan ki pi piti a ke anplwaye a ka peye pou pwoteksyon asirans sante.

b. Anplwaye a t ap peye montan sa a: ◯ Pa semèn ◯ Chak 2 semèn ◯ Defwa pa mwa ◯ Yon fwa pa mwa ◯ Chak twa mwa ◯ Chak ane

NOTE: Si prim nan chanje, tounen vin aktyalize aplikasyon w lan.

* Yon plan sante satisfè estanda valè minimòm lan si li peye omwen 60% nan pri total pou sèvis medikal la pou yon popilasyon estanda e si li ofri pwoteksyon konsiderab pou lopital ak sèvis doktè. Majorite plan travay yo ofri yo satisfè estanda valè minimòm lan.

Apendis B

Form Approved
OMB No. 0938-1191

PIGA KONPLETE FÒM SA A. SE PA YON APLIKASYON LI YE

Form Approved
OMB No. 0938-1191

Apendis C

Èd pou konplete aplikasyon sa a

Seksyon sa a rezève sèlman pou konseye, gid, ajan ak koutye ki sètifye pou konplete aplikasyon
Konplete seksyon sa a si ou se yon konseye, gid, ajan oswa koutye ki sètifye pou ranpli aplikasyon sa a pou yon lòt moun.

1. Dat yo kòmanse ranpli aplikasyon an (mwa/jou/ane)
__ / __ / ____

2. Prenon, Dezyèm Prenon, Siyati, ak Sifiks

3. Non Òganizasyon an

4. Nimewo Idantifikasyon (ID) (si li aplikab)

5. Ajan/Koutye sèlman: Nimewo NPN

Ou ka chwazi yon reprezantan otorize.
Ou ka bay yon moun ou fè konfyans pèmisyon pou l pale avèk nou sou aplikasyon sa a, pou l gade enfòmasyon w yo, e pou l aji anfavè w sou zafè ki gen rapò avèk aplikasyon sa a, ikonpri pou jwenn enfòmasyon sou aplikasyon w lan e pou siyen aplikasyon w lan onon w. Yo rele moun sa a yon "reprezantan otorize." Si ou ta janm bezwen chanje oswa retire reprezantan otorize w la, kontakte Mache Asirans lan. Si ou se yon reprezantan yo nonmen legalman pou yon moun ki sou aplikasyon sa a, soumèt prèv sou sa avèk aplikasyon an.

1. Non reprezantan otorize a (Prenon, Dezyèm Prenon, Siyati)

2. Adrès

3. Adrès 2

4. Vil

5. Eta

6. Kòd POSTAL

7. Nimewo telefòn
( ) -

8. Non Òganizasyon an

9. Nimewo Idantifikasyon (ID) (si li aplikab)

Lè ou siyen, ou bay moun sa a pèmisyon pou l siyen aplikasyon w lan, pou l jwenn enfòmasyon ofisyèl sou aplikasyon sa a, e pou l aji pou ou pi devan nan tout lòt kesyon ki gen rapò avèk aplikasyon sa a.

10. Siyati 1YE MOUN ki liste sou aplikasyon sa a

11. Dat siyati a (mwa/jou/ane)
__ / __ / ____

ÈSKE OU BEZWEN YO EDE W AVÈK APLIKASYON W LAN? Ale nan **HealthCare.gov**, oswa rele nou nan **1-800-318-2596**. Si ou bezwen èd nan yon lang ki pa lang Anglè, rele **1-800-318-2596** epi di reprezantan sèvis kliyan an lang ou bezwen an. N ap fè w jwenn èd gratis. Moun ki itilize sistèm TTY dwe rele nan **1-855-889-4325.**

Apendis D

Form Approved
OMB No. 0938-1191

Kesyon sou chanjman nan lavi yo

(Ou fèt pou konplete rès aplikasyon sa a ansanm avèk paj sa a. Piga remèt paj sa a poukont li.)

Si nenpòt moun ki nan aplikasyon sa a vin gen kèk chanjman nan lavi yo—tankou pèdi pwoteksyon asirans sante, vin marye, oswa vin gen yon ti bebe—nan 60 dènye jou (OSWA espere sa nan pwochen 60 jou yo), ranpli kesyon sa yo. Sèten chanjman nan lavi a pèt pou pwoteksyon asirans sante w la atravè Mache Asirans lan, kòmanse touswit. Nou rekòmande tou pou w reponn kesyon sa yo si w ap aplike andeyò Peryòd Enskripsyon Lib chak ane a.

Kesyon sa yo opsyonèl. Si sikonstans nan lavi w pa chanje, ou ka kite repons yo vid. Ou ka enskri nan Medicaid ak nan Pwogram Asirans Sante pou Timoun (Children's Health Insurance Program, CHIP), nenpòt lè nan ane a, menm si ou p at sibi chanjman nan vi w. Manm tribi gouvènman federal la rekonèt ak aksyonè Natifnatal Alaska yo ka enskri pou asirans atravè Mache Asirans lan, nenpòt lè nan ane a.

Bannou enfòmasyon sou chanjman nan kay ou.

1. Èske gen moun ki pèdi pwoteksyon asirans kalifye pandan 60 dènye jou ki sot pase yo, oswa ki antisipe yo pral pèdi pwoteksyon asirans sante kalifye nan pwochen 60 jou yo?

Non	Dat pwoteksyon an te fini oswa pral fini (mwa/jou/ane)
☐ Verifye si pwoteksyon asirans sante a fini paske yo pa peye prim yo	__ / __ / ____

2. Èske gen yon moun ki marye nan 60 dènye jou ki sot pase yo?

Non	Dat (mwa/jou/ane)
	__ / __ / ____

a. Èske nenpòt nan moun sa yo gen pwoteksyon asirans sante ki kalifye nenpòt lè pandan 60 dènye jou ki sot pase yo? ..... ◯ Wi ◯ No

Si repons lan se wi ekri non an (yo) la a:

3. Èske gen moun yo lage ki te nan prizon (detansyon oswa prizon) nan 60 dènye jou ki sot pase yo?

Non	Dat (mwa/jou/ane)
	__ / __ / ____

4. Èske gen yon moun ki obteni elijibilite pou estati imigrasyon nan 60 dènye jou ki sot pase yo?

Non	Dat (mwa/jou/ane)
	__ / __ / ____

5. Èske gen nenpòt moun yo te adopte, plase pou adopsyon, oswa plase nan mezon dakèy, nan 60 dènye jou ki sot pase yo?

Non	Dat (mwa/jou/ane)
	__ / __ / ____

6. Èske gen yon moun ki vin yon depandan akòz pansyon alimantè pou timoun oswa lòt lòd tribinal nan 60 dènye jou ki sot pase yo?

Non	Dat (mwa/jou/ane)
	__ / __ / ____

7. Èske gen yon moun ki deplase nan 60 dènye jou ki sot pase yo?

Non	Dat deplasman an (mwa/jou/ane)
	__ / __ / ____

Ki kòd postal adrès anvan an? ◯ Kolore ti wonn sa a si ou soti nan yon peyi etraje oswa yon teritwa Etazini.

a. Èske nenpòt nan moun sa yo gen pwoteksyon asirans sante ki kalifye nenpòt lè pandan 60 dènye jou ki sot pase yo? ..... ◯ Wi ◯ No

Si repons lan se wi, make non l (yo) pi ba a:

Non

ÈSKE OU BEZWEN YO EDE W AVÈK APLIKASYON W LAN? Ale nan **HealthCare.gov**, oswa rele nou nan **1-800-318-2596**. Si ou bezwen èd nan yon lang ki pa lang Anglè, rele **1-800-318-2596** epi di reprezantan sèvis kliyan an lang ou bezwen an. N ap fè w jwenn èd gratis. Moun ki itilize sistèm TTY dwe rele nan **1-855-889-4325.**