**HealthCare.gov에서 건강 보험을 신청하고 계십니까?**

**신청서 작성에 도움이 되도록 본 정보를 준비하십시오**

**신속한 처리를 위해 신청 시 다음 정보를 미리 준비해 주십시오.**

HealthCare.gov에 계정이 있는 경우, 사용자 이름과 비밀번호

이메일 주소 및 이메일 계정 비밀번호

**가구 구성원 모두에 대해 본 정보를 준비하십시오.**

성명(정부 서류와 일치) 생년월일

사회보장번호 및/또는 이민 서류(보장을 신청하는 가족의 경우에만 해당됨)

당월 가구 구성원 전원의 소득액

2024년 가구 구성원 전원의 소득 예상액(예상 소득 계산을 위한 워크시트는 bit.ly/btbincome으로 이동)

가장 최근 납세 신고서(있는 경우)

각자 근무하는 회사의 상호 및 전화번호

**중요 귀하의 직장(또는**

**배우자의 직장)에서 건강**

**보험을 제공합니까?**

그렇다면, 해당 직원(전체 가족이 아님)의 직장 보험료 관련 정보가 필요합니다.

건강 보험 신청 과정은 다소 혼란스러울 수 있습니다. 저희가 도와드리겠습니다.

**일부 정보가 없더라도 걱정하지 마십시오!**

**해당 정보가 없어도 HealthCare.gov에서 신청서를 작성하실 수 있습니다.**

**보험 플랜을 쉽게 선택할 수 있도록 다음 정보를 준비해 주십시오.**

각 구성원의 담당의 이름

각 구성원이 복용하는 약품명 가족이 선호하는 병원명

Add your organization’s logo here by clicking on “insert” in the menu bar then clicking on “pictures.” Delete this box if you don’t add your logo.

Add your organization’s name and contact information here.

HealthCare.gov 콜센터에 (800)318 - 2596번으로 전화하시어 도움을 요청하실 수도 있습니다.