## Lista de Verificación para la Solicitud en el Mercado de Seguros:

Al momento de solicitar o renovar su cobertura en el Mercado de Seguros Médicos, tendrá que proveer cierta información sobre usted y su familia, incluyendo los ingresos, cualquier seguro actual y alguna otra información adicional. Use la siguiente lista para ayudarle a buscar lo que necesita para solicitar la cobertura.

<ul> <li>Información sobre el tamaño de su familia. Averigüe quién en su hogar debe incluirse antes de iniciar su solicitud. Visite CuidadoDeSalud.gov/es/income-and-household-information/household-size para obtener ayuda sobre quién necesita cobertura.</li> </ul>
□ La dirección residencial y/o postal para cada persona solicitando cobertura.
□ Números de Seguro Social.
Información sobre el profesional que le ayudó a solicitar (si está recibiendo ayuda para completar su solicitud). Visite CuidadoDeSalud.gov/es/help/whos-helping-me-complete-my-application para más información.
<ul> <li>Información de los documentos para inmigrantes legales. Visite</li> <li>CuidadoDeSalud.gov/es/help/immigration-document-types para más información.</li> </ul>
<ul> <li>Información sobre cómo presentar su declaración de impuestos.</li> </ul>
Información sobre su empleador y sus ingresos para todos los miembros de su familia (por ejemplo, comprobantes/talones/recibos de pagos/cheques o Formularios W-2—Declaraciones de ingresos e impuestos). Visite CuidadoDeSalud.gov/es/income-and-household-information/household-size para obtener información sobre que tipo de ingresos de incluir.
<ul> <li>Un estimado de lo que su ingreso familiar será en 2016.</li> <li>Visite CuidadoDeSalud.gov/es/income-and-household-information/how-to-report para obtener ayuda.</li> </ul>
□ Números de póliza de sus planes de seguro médico actuales.
☐ Herramienta de cobertura a través del empleador completada para cada plan basado y ofrecido por un empleador, para el cual usted o un miembro de su familia sea elegible. (Tendrá que llenar este formulario aunque si es elegible para conseguir la cobertura pero no se inscribió.) Visite CuidadoDeSalud.gov/es/downloads/employer-coverage-tool.pdf para ver o imprimir el documento.
<ul> <li>Avisos de su plan actual que incluyan el número de identificación del plan, si tiene o tuvo cobertura médica en 2015.</li> </ul>

Manténgase informado sobre el Mercado de seguros. Visite **CuidadoDeSalud.gov** para recibir actualizaciones por correo electrónico o por texto, que le ayudarán a prepararse para solicitar.

