

LISTA Lo que necesitará para completar su solicitud



Necesitará lo siguiente

1. Para cada persona en su hogar fiscal (todos los que aparecen en sus impuestos) nombre, fecha de nacimiento, número de la Seguridad Social o ITIN (Número de Identificación Fiscal Individual) y el nombre exactamente como está escrito en el documento. Puede cargar una copia de la tarjeta utilizando el enlace proporcionado o puede enviarme por mensaje de texto una foto de la tarjeta.
2. Su dirección postal completa, número de teléfono y dirección de correo electrónico
3. Para todos aquellos que no sean ciudadanos necesitará una copia de uno de los siguientes documentos que les corresponda, su Tarjeta Verde de Residente Permanente (el reverso y el frente), Permiso de Trabajo (el reverso y el frente) Certificado de Ciudadanía o Naturalización (sólo el frente). Puede utilizar el enlace seguro proporcionado para enviarme una copia o enviar una foto a través de texto
4. Raza y nacionalidad "su país de origen" (Maryland Health Connection dice que es opcional pero si no rellena esa sección no le dejará avanzar con la solicitud)
5. Ingresos anuales estimados para todos los asalariados. *(empleados de ICHRA vea la nota abajo)
6. Nombre y número de teléfono del empleador (es) para cada asalariado
7. Una copia de los 2 colillas de cheques más recientes, su última declaración de impuestos o W-2 para ayudar a estimar sus ingresos.
8. Su estado de declaración de impuestos de los últimos 3 años, soltero, casado que presenta una declaración conjunta, casado que presenta una declaración por separado, cabeza de familia.
9. Estado marital: Soltero nunca casado, Casado, Viudo o Divorciado.

10. Si está casado, deberá facilitar los datos de su cónyuge.

Puede enviarme todo por mensaje de texto al 571-636-9366 o a través del enlace seguro de carga de documentos.

Si yo le ayudo a completar la solicitud usted necesitará estar presente para el proceso de verificación de identidad para la solicitud. Yo puedo completar el resto después de ese momento. Entonces le ayudaré a hacer su elección final de seguro médico.

Si usted presenta su solicitud por sí mismo, necesitará todo lo anterior para completar su solicitud.

* Los números 5-10 sólo se aplican a los solicitantes que no buscan ayuda financiera o que están recibiendo una QSEHRA de su empleador. Si recibe una ICHRA y opta por utilizarla en lugar de recibir un subsidio (ayuda económica del gobierno para ayudarle a pagar las primas), si sabe que optará por utilizar el reembolso de la ICHRA, los números 5-10 no se aplican en su caso. Puede elegir no solicitar ayuda económica en su solicitud. Si elige esta opción, se le pedirá que responda a todas las preguntas financieras. Si hay otros miembros de su familia que solicitan seguro en su solicitud y no tienen otra oferta de seguro, puede elegir que solicite ayuda económica para ver si califican.

Sheron Sidbury
Especialista en contención de costes de asistencia médica
7676 Richmond Hwy #6817
Alexandria, VA 22306
(571) 636-9366
sheron@sesinsureme.com
<https://www.youesignaplan.com/>

