Affordable Care Act (Obamacare) 美国全民健保

www.healthcare.gov

Applicant information 申请资料问卷

**Quote Done By:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Effective Date:**\_\_\_\_\_\_

**Primary Insured’s Info:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Quote For:** |   | **Home Phone:** |  |
| **Address:** |   | Cell Phone: |   |
| **City State, Zip:** |   | Email:  |   |

**Rough estimate:**

Number of Family member and age:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name  | Age | Apply Coverage  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Estimated Annual income in 2020: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Estimated plan info and premium:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, /mo

Monthly without subsidy \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Qualified monthly subsidy\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Monthly premium (silver) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Medicaid qualified

**Formal application**:

 Healthcare.gov

 User name: password:

 Payment bank information:

 Routing: Account:

1. 收入状况, 去年报税表格 Income information (last year tax return)

\_\_\_Single 单身

\_\_Married filed jointly 结婚，二人一起保税

\_\_\_Married filed separately，结婚，二人单独保税

1. Family member Information家庭情况

Note:

1. Name need to be exact on the driver license, social security card, green card, tax return.

(名字的拼写 必须和 驾照，社会安全卡， 绿卡， 保税上的一致)

1. Green card needs both A# (in front of green card) and card # (in the magnetic strip on the back)

(绿卡需要正面的A 号码 和背面磁条中的 card #.)

Family member 1 （家庭成员1）

|  |  |
| --- | --- |
| Name（First, middle, last） 姓名 （ 名， 姓） |  |
| Date of birth 生日 |  |
| Married （单身，结婚） |  |
| Gender （性别） |  |
| SS# （社会安全卡号码） |  |
| Citizenship 美国公民 |  |
| A# (card#) （A 号码） |  |
| Immigration status ( form #) and expiration date身份种类 和 过期日期 |  |

Family member 2 （家庭成员2）

|  |  |
| --- | --- |
| Name（First, middle, last） 姓名 （ 名， 姓） |  |
| Date of birth 生日 |  |
| Married （单身，结婚） |  |
| Gender （性别） |  |
| SS# （社会安全卡号码） |  |
| Citizenship 美国公民 |  |
| A# (card#) （A 号码） |  |
| Immigration status ( form #) and expiration date身份种类 和 过期日期 |  |

Family member 3 （家庭成员3）

|  |  |
| --- | --- |
| Name（First, middle, last） 姓名 （ 名， 姓） |  |
| Date of birth 生日 |  |
| Married （单身，结婚） |  |
| Gender （性别） |  |
| SS# （社会安全卡号码） |  |
| Citizenship 美国公民 |  |
| A# (card#) （A 号码） |  |
| Immigration status ( form #) and expiration date身份种类 和 过期日期 |  |

Family member 4 （家庭成员4）

|  |  |
| --- | --- |
| Name（First, middle, last） 姓名 （ 名， 姓） |  |
| Date of birth 生日 |  |
| Married （单身，结婚） |  |
| Gender （性别） |  |
| SS# （社会安全卡号码） |  |
| Citizenship 美国公民 |  |
| A# (card#) （A 号码） |  |
| Immigration status ( form #) and expiration date身份种类 和 过期日期 |  |

Family member 5 （家庭成员5）

|  |  |
| --- | --- |
| Name（First, middle, last） 姓名 （ 名， 姓） |  |
| Date of birth 生日 |  |
| Married （单身，结婚） |  |
| Gender （性别） |  |
| SS# （社会安全卡号码） |  |
| Citizenship 美国公民 |  |
| A# (card#) （A 号码） |  |
| Immigration status ( form #) and expiration date身份种类 和 过期日期 |  |