

# FREE INSURANCE ENROLLMENT HELP



## 1-877-553-7453

### HOW THE MARKETPLACE WORKS:



Create Account



Apply



Pick a Plan



Enroll

From questions on eligibility, exemptions and all things having to do with Florida's Health Insurance Marketplace, we'll help you sign up for the Marketplace and navigate the system.  
*For further assistance or to schedule an appointment call 1-877-553-7453*

### A CHECKLIST OF WHAT YOU NEED FOR ENROLLMENT:

- ☒ Information about you and your household, including income, any insurance you currently have and some additional items
- ☒ Social Security Numbers (or document numbers for legal immigrants)
- ☒ Employer and Income Information (from pay stubs or W-2 forms) for every member of your household who needs coverage
- ☒ Policy numbers for any current health insurance plans covering members of your household



**COVERING FLORIDA** 

*For more information visit [www.epilepsyfl.com](http://www.epilepsyfl.com) or call 1-877-553-7453*

# GRATIS AYUDA DE INSCRIPCIÓN

 **1-877-553-7453**

## COMO FUNCIONA EL MERCADO DE SEGUROS MÉDICOS:



**Abra una cuenta**



**Aplicar**



**Elije un plan**



**Inscribirse**

Contestaremos preguntas sobre elegibilidad y todo lo que tenga que ver con el Mercado de Seguros Médicos de Florida, lo ayudaremos a inscribirse en el Mercado y navegar el sistema.

*Para asistencia o para hacer una cita, llame al 1-877-553-7453*

### PARA INSCRIBIRSE NECESITA:

- ☒ Información sobre su hogar incluyendo ingresos, cualquier seguro que tenga en este momento y alguna información adicional
- ☒ Números de seguros social (o números de documentos de su estado legal de inmigración)
- ☒ Información sobre su empleador e ingresos (recibos de pago o formulario W-2) por cada miembro de su hogar que necesite cobertura
- ☒ Los números de póliza de cualquier seguro de salud que cubra miembros de su hogar en este momento



**COVERING FLORIDA** 

**Para mas información visite [www.epilepsyfl.com/cobeturamedica/](http://www.epilepsyfl.com/cobeturamedica/) o llame al 1-877-553-7453**

"El proyecto descrito fue respaldado por el Número de Oportunidad de Financiamiento CA-NAV-19-001 del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU, Centros para Servicios de Medicare y Medicaid. Los contenidos proporcionados son responsabilidad exclusiva de los autores y no representan necesariamente las opiniones oficiales de HHS ni de ninguna de sus agencias."

# NAP EDE'W GRATIS CHWAZI YON PLAN ASIRANS SANTE

 **877-553-7453**

## KIJAN MACHE ASIRANS LAN :



Kreye Yon Kont



Aplike Pou Yon Plan



Chawzi Yon Plan



Enskri Nan yon Plan

Pou tout kesyon sou kalifikasyon, egzansyon, ak tout lot bagay ki gen pou we ak koze asirans sante nan Floride. Si ou bezwen plis asistans e ou vle pran randevou kontakte nou nan 1877-553-7453.

### SA OU BEZWEN POU'W ENSKRI NAN YON PLAN ASIRANS:

-  Enfomasyon sou ou, sou lot moun ki nan kay la, revni yo, plan asiran ou genyen kounye a ak kek lot enfomasyon anko.
-  Nimewo sosyal sekirite'w, ak lot dokiman imigrasyon'w
-  Enfomasyon sou ki kote wap travay, Sou kob wap touche ak tout lot moun nan kay la ki bezwen yon plan asirans sante (Sousch check'w, W2/Tax).
-  Nimewo plan asirans sante ou ak tout lot moun ki nan kay la genyen kounye a.



TRUSTED HEALTHCARE  
ENROLLMENT  
FOR ALL

**COVERING FLORIDA** 

Pou plis enfomasyon ou ka visite [www.epilepsyfl.com](http://www.epilepsyfl.com) oubyen rele nou nan 1877-553-7453

Pwoje sa finanse pa nimewo CA-NAV- 19-001 ki soti nan U.S. Department of Health & Human Services, Centers for Medicare & Medicaid Services. Enfomasyon sa yo se responsabilite moun ki ekri dokiman sa li pa vreman pataje opinyon ofisyel HHS ak lot ajans li yo.