

Health Insurance Marketplace



Faites une demande d'adhésion aux programmes Medicaid et CHIP auprès du Marché

Le marché® de l'assurance maladie peut vous aider, vous et votre famille, à trouver et à souscrire une couverture santé. Si vous soumettez une demande de couverture par l'intermédiaire du Marché et qu'il semble qu'un membre de votre foyer soit éligible à Medicaid ou au programme d'assurance maladie pour enfants (CHIP), le Marché partagera vos informations de manière sécurisée avec l'agence Medicaid ou CHIP de votre État. Ils vous contacteront au sujet de l'inscription si un membre de votre foyer est éligible.

Les programmes Medicaid et CHIP sont des programmes de santé gratuits ou à faible coût qui couvrent de nombreux services, notamment les hospitalisations, les consultations médicales et les médicaments sur ordonnance. Les noms de ces programmes varient d'un État à l'autre. Visitez le site HealthCare.gov/medicaid-chip-program-names pour connaître les noms des programmes Medicaid et CHIP de votre état.

Comment puis-je faire une demande pour Medicaid ou CHIP ?

Vous pouvez faire une demande de 2 manières :

1. Par le biais du Marché

- Rendez-vous sur le site HealthCare.gov pour créer un compte Marché et remplir une demande.
- Sélectionnez « Vérifier toutes les possibilités d'économie » sur votre demande.
- Si les informations figurant sur votre demande montrent qu'un membre de votre ménage peut être éligible à Medicaid ou CHIP, le Marché partagera en toute sécurité vos informations avec votre état. Votre État vous contactera si un membre de votre ménage est éligible ou s'il a besoin de plus d'informations pour confirmer son éligibilité.
- Vous pouvez également appeler le centre d'appels du Marché au 1-800-318-2596 pour faire votre demande. Les utilisateurs d'ATS peuvent composer le 1-855-889-4325.

2. Directement auprès de votre état

- Pour déposer votre demande, rendez-vous sur le site HealthCare.gov/medicaid-chip/getting-medicaid-chip et trouvez d'abord votre état.

Qui est éligible à Medicaid ou CHIP ?

Medicaid et CHIP offrent une couverture santé gratuite ou à faible coût à certaines personnes à faible revenu, aux familles et aux enfants, aux femmes enceintes, aux personnes âgées et aux personnes handicapées. Dans certains États, les programmes couvrent également d'autres adultes.

Si vous habitez dans un État qui a étendu le programme Medicaid aux adultes, vous pouvez être éligible en 2025 si vous êtes une personne seule dont le revenu annuel ne dépasse pas 21 597 dollars, ou si vous êtes une famille de 4 personnes dont le revenu annuel ne dépasse pas 44 367 dollars. Les montants de revenu sont différents en Alaska et à Hawaï. Rendez-vous sur le site HealthCare.gov/medicaid-chip/medicaid-expansion-and-you pour savoir si vous pouvez bénéficier de la couverture Medicaid élargie dans votre État.

Que faire si mon revenu est trop élevé pour Medicaid ou CHIP ?

Dans certains États, vous pouvez bénéficier de cette couverture pour d'autres raisons que le revenu.

- Pour le programme Medicaid, vous pouvez être éligible en fonction de vos besoins médicaux. Pour savoir si vous êtes éligible pour cette raison, cochez la case après avoir soumis votre demande au Marché afin de solliciter une évaluation complète de votre éligibilité à Medicaid.
- Pour le programme CHIP, les enfants et les femmes enceintes de familles dont le revenu est trop élevé pour être éligibles à Medicaid peuvent être éligibles à CHIP dans certains États.

Chaque État a des exigences différentes qui peuvent affecter votre éligibilité à Medicaid et CHIP. Il est important de fournir vos renseignements les plus récents lorsque vous présentez votre demande pour savoir si vous êtes éligible.

Que couvre Medicaid ?

Tous les programmes Medicaid de l'État couvrent généralement :

- Services d'infirmières praticiennes certifiées en pédiatrie et en médecine familiale
- Consultations médicales
- Services hospitaliers internes et ambulatoires

- Services de dépistage, de diagnostic et de traitement précoce et périodiques (EPSDT)
- Services de planification familiale
- Services de Centre de santé qualifié au niveau fédéral
- Services de cliniques de santé en milieu rural
- Services de centre de naissance autonome lorsqu'ils sont agréés ou reconnus par l'État
- Services de santé à domicile
- Services de laboratoire et de radiologie
- Maisons de retraite
- Traitement assisté par médicaments (MAT)
- Transport nécessaire vers et depuis les soins médicaux
- Services d'infirmières sages-femmes
- Médicaments sur ordonnance
- Coûts ordinaires des articles et services fournis aux personnes participant à une étude clinique admissible
- Conseils sur l'abandon du tabac pour les femmes enceintes

Les États peuvent choisir de couvrir plus de services que ceux énumérés ci-dessus.

Que couvre le programme CHIP ?

Chaque État gère son propre programme CHIP. Les États peuvent décider des prestations couvertes par le programme CHIP, mais tous les États couvrent :

- Soins dentaires
- Services d'urgence
- Soins hospitaliers
- Vaccinations
- Services de laboratoire et de radiologie
- Soins de santé mentale
- Médicaments sur ordonnance
- Examens médicaux de routine

Les enfants reçoivent des soins préventifs gratuits lorsqu'ils bénéficient du programme CHIP. Certains États peuvent facturer une participation aux frais minimale (comme une franchise ou une quote-part) pour d'autres services.

Si je suis éligible aux programmes Medicaid ou CHIP, dois-je souscrire un plan sur le Marché ?

Dans la plupart des cas, non.

- **Si vous êtes admissible à l'intégralité des prestations de Medicaid ou si vous êtes éligible au programme CHIP, vous ne pourrez pas bénéficier du crédit d'impôt pour les primes ni d'autres aides financières visant à réduire le coût de votre assurance sur le Marché.** Si vous décidez tout de même de souscrire une couverture sur le Marché, vous devrez payer l'intégralité de votre part de la prime du régime et des services couverts.

Si vous choisissez d'avoir à la fois une couverture du Marché et de souscrire aux programmes de Medicaid ou CHIP, vous devez informer l'agence Medicaid ou CHIP de votre État que vous êtes inscrit à un plan du Marché. Il se peut que vous ne soyez plus éligible au programme CHIP si vous avez souscrit une couverture sur le Marché.

Pour en savoir plus sur la résiliation de la couverture du Marché lorsque vous êtes bénéficiaire des programmes Medicaid ou CHIP, rendez-vous sur le site HealthCare.gov/medicaid-chip/canceling-marketplace-plan.

- **Si vous ne bénéficiez pas de l'intégralité des prestations de Medicaid, vous pouvez** prétendre au crédit d'impôt pour les primes et à d'autres économies sur un plan Marché, si vous remplissez les conditions requises en fonction de vos revenus et d'autres critères.

Quand puis-je déposer une demande ?

À tout moment. Vous pouvez faire votre demande même si vous avez récemment perdu vos droits aux prestations de Medicaid ou du programme CHIP, et vous pouvez faire autant de demandes que vous le souhaitez.

Pour déposer une demande ou renouveler votre demande de couverture Medicaid ou CHIP, rendez-vous sur le site HealthCare.gov/medicaid-chip/getting-medicaid-chip et sélectionnez votre État pour connaître les étapes à suivre.

Si vous êtes éligible, votre état vous indiquera la date à laquelle commencera votre couverture. Les dates de début de la couverture Medicaid et CHIP varient selon l'État.

Comment puis-je en savoir plus sur les programmes de Medicaid et CHIP ?

Rendez-vous sur le site HealthCare.gov/medicaid-chip.

Rendez vous sur le site InsureKidsNow.gov ou composez le 1-877-543-7669 pour plus d'informations sur les programmes Medicaid et CHIP pour les enfants et les adolescents.

Comment puis-je en savoir plus ?

Pour en savoir plus sur la couverture proposée par le Marché ou sur vos avantages et protections, rendez-vous sur le site HealthCare.gov ou appelez le centre d'appels du Marché au 1-800-318-2596.

Les utilisateurs d'ATS peuvent composer le 1-855-889-4325.

CMS Product No. 11800-F • July 2025

Vous avez le droit d'obtenir vos informations dans un format accessible, tels que des gros caractères, en braille ou en format audio. Vous avez également le droit de déposer une plainte si vous estimez avoir été victime de discrimination.

Rendez-vous sur le site CMS.gov/About-CMS/Web-Policies-Important-Links/Accessibility-Nondiscrimination-Disabilities-Notice, ou composez le 1-800-318-2596.

Les utilisateurs d'un télécopieur peuvent composer le 1-855-889-4325.

Ce produit a été fabriqué aux frais des contribuables américains.

Health Insurance Marketplace® est une marque de service déposée des États-Unis. Ministère de la Santé et des Services sociaux.



HealthCare.gov

CMS Product No. 11800-F • July 2025

Ce produit a été fabriqué aux frais des contribuables américains.

Health Insurance Marketplace® est une marque de service déposée des États-Unis.
Ministère de la Santé et des Services sociaux.



HealthCare.gov