



Faites une demande de Medicaid et CHIP via la place de marché

Le Health Insurance Marketplace® aide les individus et les familles à trouver et à souscrire une couverture santé. Certaines personnes qui font une demande de couverture par le biais du Marketplace remplissent les conditions requises pour être couvertes par Medicaid ou le Children's Health Insurance Program (CHIP). Si elles remplissent les conditions requises, elles seront inscrites par leur État.

Medicaid et CHIP sont des programmes de santé gratuits ou peu coûteux qui couvrent de nombreux services, notamment les hospitalisations et les consultations externes, les consultations médicales et les médicaments sur ordonnance. Les noms de ces programmes varient selon les États. Consultez le site [HealthCare.gov/medicaid-chip-program-names](https://www.healthcare.gov/medicaid-chip-program-names) pour découvrir les noms des programmes Medicaid et CHIP de votre État.

Comment faire une demande pour Medicaid ou CHIP ?

Il existe 2 façons de faire votre demande:

1. Par le biais du Marketplace

- Visitez le site [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov) pour créer un compte Marketplace et remplir une demande.
- Sur votre demande, sélectionnez "Check for all savings options" (Vérifier toutes les options d'épargne).
- Si les informations contenues dans votre demande montrent qu'un membre de votre foyer peut être admissible à Medicaid ou à CHIP, la Marketplace va en toute sécurité partager votre demande avec votre État. Votre État vous contactera si quelqu'un dans votre foyer est admissible ou s'il a besoin de plus d'informations pour confirmer l'admissibilité.
- Vous pouvez également appeler le centre d'appel de Marketplace au 1-800-318-2596 pour faire une demande. Les utilisateurs de TTY peuvent composer le 1-855-889-4325.

2. Directement avec votre État

- Pour faire une demande, consultez le site [Medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu](https://www.Medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu) et trouvez d'abord votre État.

Qui est éligible à Medicaid ou CHIP ?

Medicaid et CHIP offrent une couverture médicale gratuite ou à faible coût à certaines personnes à faibles revenus, aux familles et aux enfants, aux femmes enceintes, aux personnes âgées et aux personnes handicapées. Dans certains États, ces programmes couvrent également d'autres adultes. Les enfants et les femmes enceintes des familles dont les revenus sont trop élevés pour bénéficier de Medicaid peuvent être éligibles au CHIP.

Si vous vivez dans un État qui a étendu Medicaid aux adultes, vous pourrez être éligible en 2023 si vous gagnez jusqu'à \$20,120 par an pour une personne, ou \$41,400 pour une famille de 4 personnes (les montants des revenus sont différents en Alaska et à Hawaï). Vous pouvez également remplir les conditions requises pour d'autres raisons que vos revenus. Chaque État a des exigences différentes qui peuvent affecter votre éligibilité à Medicaid et CHIP, comme si vous avez des enfants, êtes enceinte ou avez un handicap. Il est important de faire une demande pour savoir si vous êtes éligible et de fournir les informations les plus récentes.

Si votre revenu est supérieur aux montants admissibles habituels, vous pouvez toujours être admissible à Medicaid dans certains États, en fonction de vos besoins médicaux. Pour savoir si vous êtes éligible pour cette raison, vous pouvez cocher une case sur votre demande Marketplace pour demander une détermination complète de Medicaid après avoir soumis votre demande.

Ce que couvre le programme Medicaid?

Tous les programmes Medicaid des États couvrent généralement:

- Les services d'infirmières pédiatriques et familiales certifiées
- Les services des médecins
- Services de dépistage, de diagnostic et de traitement précoces et périodiques (EPSDT)
- Services et fournitures de planification familiale
- Services des centres de santé qualifiés au niveau fédéral
- Services de santé à domicile
- Services hospitaliers hospitaliers et ambulatoires
- Services de laboratoire et de radiologie
- Services de soins de long terme
- Transport nécessaire pour se rendre chez les prestataires de soins médicaux et en revenir
- Services d'infirmières sages-femmes
- Médicaments sur ordonnance
- Services de la clinique de santé rurale
- Suppression du tabac pour les femmes enceintes

Les États peuvent choisir de prendre en charge d'autres services en plus de ceux énumérés ci-dessus.

Ce que couvre le programme CHIP?

Chaque État gère son propre programme CHIP. Les États peuvent déterminer les prestations couvertes par CHIP, mais tous les États prennent en charge les prestations suivantes:

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

Les enfants bénéficient de soins préventifs gratuits en vertu du programme CHIP. Certains États peuvent demander une petite participation au coût (comme une franchise ou une quote-part) pour d'autres services.

