

# Υποβάλετε αίτηση για Medicaid & CHIP μέσω του Marketplace

Η Αγορά Ασφαλίσεων Υγείας (Health Insurance Marketplace®) βοηθά άτομα και οικογένειες να βρουν και να εγγραφούν για κάλυψη υγείας. Ορισμένα άτομα που υποβάλλουν αίτηση για κάλυψη μέσω της Αγοράς πληρούν τις προϋποθέσεις για κάλυψη μέσω του Medicaid ή του Προγράμματος Ασφάλισης Υγείας Παιδιών (CHIP). Εάν πληρούν τις προϋποθέσεις, η πολιτεία τους θα τους εγγράψει.

Το Medicaid και το CHIP είναι δωρεάν ή χαμηλού κόστους προγράμματα υγείας που καλύπτουν πολλές παροχές, όπως νοσηλείες σε νοσοκομεία και εξωτερικά ιατρεία, ιατρικές υπηρεσίες και συνταγογραφούμενα φάρμακα. Τα ονόματα αυτών των προγραμμάτων διαφέρουν ανάλογα με την πολιτεία. Επισκεφθείτε την ιστοσελίδα [HealthCare.gov/medicaid-chip-program-names](https://www.healthcare.gov/medicaid-chip-program-names) για να μάθετε τις ονομασίες των προγραμμάτων Medicaid και CHIP στην πολιτεία σας.



## Πώς υποβάλλω αίτηση για Medicaid ή CHIP;

Υπάρχουν 2 τρόποι με τους οποίους μπορείτε να υποβάλετε αίτηση:

### 1. Μέσω του Marketplace

- Επισκεφθείτε το [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov) για να δημιουργήσετε έναν λογαριασμό Marketplace και να συμπληρώσετε μια αίτηση.
- Επιλέξτε «Check for all savings options (Επιλογή για όλες τις επιλογές αποταμίευσης)» στην εφαρμογή σας.
- Εάν από τις πληροφορίες που αναφέρονται στην αίτησή σας προκύπτει ότι κάποιο άτομο της οικογένειάς σας μπορεί να είναι επιλέξιμο για Medicaid ή CHIP, το Marketplace θα προωθήσει με ασφάλεια την αίτησή σας στην πολιτεία σας. Η πολιτεία σας θα επικοινωνήσει μαζί σας αν κάποιο άτομο της οικογένειάς σας είναι επιλέξιμο, ή αν χρειάζονται περισσότερες πληροφορίες για να επιβεβαιώσουν την επιλεξιμότητα.
- Μπορείτε επίσης να καλέσετε το τηλεφωνικό κέντρο της αγοράς στο 1-800-318-2596 για να υποβάλετε αίτηση. Οι χρήστες TTY μπορούν να καλέσουν 1-855-889-4325.

### 2. Απευθείας με την πολιτεία σας

- Για να κάνετε αίτηση, επισκεφθείτε το [Medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu](https://www.Medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu) και βρείτε την πολιτεία σας για να ξεκινήσετε.

## Ποιος δικαιούται Medicaid ή CHIP;

Τα Medicaid και CHIP παρέχουν κάλυψη υγείας δωρεάν ή χαμηλού κόστους για ορισμένα άτομα, οικογένειες και παιδιά με χαμηλό εισόδημα, εγκύους, ηλικιωμένους, και άτομα με αναπηρίες. Σε ορισμένες πολιτείες, τα προγράμματα καλύπτουν επίσης και άλλους ενήλικες. Τα παιδιά και οι έγκυοι σε οικογένειες με εισόδημα πολύ υψηλό για να δικαιούνται Medicaid μπορεί να δικαιούνται CHIP.

Εάν ζείτε σε μια πολιτεία που διεύρυνε το Medicaid για ενήλικες, μπορεί να πληροίτε τις προϋποθέσεις το 2023, εάν έχετε εισόδημα έως και \$20,120 ετησίως για 1 άτομο ή \$41,400 για μια οικογένεια 4 ατόμων (τα όρια εισοδήματος είναι διαφορετικά στην Αλάσκα και τη Χαβάη). Μπορεί επίσης να πληροίτε τις προϋποθέσεις για άλλους λόγους πέραν του εισοδήματος. Κάθε πολιτεία έχει διαφορετικές απαιτήσεις που μπορούν να επηρεάσουν την επιλεξιμότητά σας για Medicaid και CHIP, όπως εάν έχετε παιδιά, είστε έγκυος ή έχετε αναπηρία. Είναι σημαντικό να κάνετε αίτηση για να δείτε εάν πληροίτε τις προϋποθέσεις και να δώσετε τις πιο πρόσφατες πληροφορίες σας.

Εάν το εισόδημά σας είναι υψηλότερο από τα συνηθισμένα ποσά επιλεξιμότητας, ενδέχεται να πληροίτε τις προϋποθέσεις για Medicaid σε ορισμένες πολιτείες, ανάλογα με τις ιατρικές σας ανάγκες. Για να δείτε εάν πληροίτε τις προϋποθέσεις για αυτόν τον λόγο, μπορείτε να επιλέξετε ένα πλαίσιο στην αίτησή σας στο Marketplace για να ζητήσετε πλήρη προσδιορισμό του Medicaid αφού υποβάλετε την αίτησή σας.

## Τι καλύπτει το Medicaid;

Όλα τα κρατικά προγράμματα Medicaid καλύπτουν γενικά:

- Πιστοποιημένες υπηρεσίες παιδιατρικής και οικογενειακού νοσηλευτή
- Υπηρεσίες Ιατρών
- Υπηρεσίες πρώιμου και περιοδικού προσυμπτωματικού ελέγχου, διάγνωσης και θεραπείας (EPSDT)
- Υπηρεσίες οικογενειακού σχεδιασμού και προμήθειες
- Υπηρεσίες Κέντρου Υγείας Ομοσπονδιακά Πιστοποιημένες
- Υπηρεσίες υγείας στο σπίτι
- Υπηρεσίες νοσηλείας στο νοσοκομείο και σε εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείου
- Υπηρεσίες εργαστηριακών αναλύσεων και ακτινογραφιών
- Υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας
- Απαραίτητες μεταφορές από και προς τους παρόχους ιατρικής φροντίδας
- Υπηρεσίες νοσηλευτών μαιών
- Συνταγογραφούμενα φάρμακα
- Υπηρεσίες Κέντρου Υγείας επαρχίας
- Διακοπή καπνίσματος για έγκυες γυναίκες

Τα κράτη μπορούν να επιλέξουν να καλύψουν περισσότερες υπηρεσίες από αυτές που αναφέρονται παραπάνω.

## Τι καλύπτει το CHIP;

Κάθε πολιτεία διαχειρίζεται το δικό της πρόγραμμα CHIP. Οι πολιτείες μπορούν να αποφασίσουν σχετικά με τις παροχές που καλύπτει το CHIP, αλλά όλες οι πολιτείες καλύπτουν:

- Οδοντιατρική φροντίδα
- Υπηρεσίες επειγόντων περιστατικών
- Νοσοκομειακή φροντίδα
- Εμβολιασμούς
- Υπηρεσίες εργαστηριακών αναλύσεων και ακτινογραφιών
- Ψυχιατρική φροντίδα
- Συνταγογραφούμενα φάρμακα
- Τακτικά τσεκάπ

Τα παιδιά λαμβάνουν δωρεάν προληπτική περίθαλψη στο πλαίσιο του CHIP. Ορισμένες πολιτείες μπορεί να χρεώνουν χαμηλό ποσοστό συμμετοχής στο κόστος (όπως έκπτωση ή συμμετοχή) για άλλες υπηρεσίες.

## Εάν πληρώ τα κριτήρια για Medicaid ή CHIP, εγώ πρέπει να αγοράσω ένα πρόγραμμα Marketplace;

Όχι. Εάν λάβετε οριστική απόφαση ότι πληροίτε τα κριτήρια για Medicaid που μετράει ως δικαιούμενη κάλυψη ή για CHIP, δεν θα είστε επιλέξιμος/η για την έκπτωση φόρου του ασφαλιστρού ή άλλων αποταμιεύσεων για να σας βοηθήσει στην πληρωμή του κόστους αγοράς για ένα πρόγραμμα Marketplace. Αυτό σημαίνει ότι εάν εξακολουθείτε να θέλετε να αγοράσετε ένα πρόγραμμα Marketplace, θα πρέπει να πληρώσετε την πλήρη αξία για το ασφαλιστρού του προγράμματος και τις καλυπτόμενες υπηρεσίες. Για να μάθετε περισσότερα σχετικά με το Medicaid που θεωρείται ως δικαιούμενη κάλυψη, επισκεφθείτε [HealthCare.gov/medicaid-limited-benefits](https://www.healthcare.gov/medicaid-limited-benefits).

Εάν επιλέξετε να έχετε την κάλυψη του Marketplace, θα πρέπει να ενημερώσετε την υπηρεσία Medicaid ή CHIP της πολιτείας σας ότι είστε σε ένα πρόγραμμα Marketplace. Ενδέχεται να μην είστε επιλέξιμος/η για CHIP εάν έχετε κάλυψη Marketplace.

Για να μάθετε σχετικά με τη λήξη της κάλυψης Marketplace όταν παίρνετε Medicaid ή CHIP, επισκεφθείτε τη διεύθυνση [HealthCare.gov/medicaid-chip/canceling-marketplace-plan](https://www.healthcare.gov/medicaid-chip/canceling-marketplace-plan).

## Πως μπορώ να κάνω αίτηση;

Εφόσον τα Medicaid και CHIP δεν έχουν ανοικτές περιόδους εγγραφής, μπορείτε να υποβάλετε αίτηση οποιαδήποτε στιγμή, ακόμα και αν έχετε χάσει την κάλυψή σας πρόσφατα. Δεν υπάρχει περιορισμός στο πόσες φορές μπορείτε να υποβάλετε αίτηση. Για να υποβάλετε (ή να υποβάλετε εκ νέου) αίτηση για Medicaid ή για CHIP, επισκεφθείτε το [Medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu](https://www.Medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu) και βρείτε την πολιτεία σας για τα επόμενα βήματα. Εάν είστε επιλέξιμοι, η πολιτεία σας θα σας πει τις ημερομηνίες έναρξης της κάλυψης. Οι ημερομηνίες έναρξης της κάλυψης Medicaid και CHIP διαφέρουν ανάλογα με την πολιτεία.

## Πώς μπορώ να μάθω περισσότερα για Medicaid και CHIP;

- Επισκεφθείτε το [HealthCare.gov/medicaid-chip](https://www.healthcare.gov/medicaid-chip).
- Επισκεφθείτε το [Medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu](https://www.Medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu) για να λάβετε τα στοιχεία επικοινωνίας Medicaid και CHIP της πολιτείας σας.
- Επισκεφθείτε το [InsureKidsNow.gov](https://www.InsureKidsNow.gov), ή καλέστε το 1-877-543-7669 για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα προγράμματα CHIP στην πολιτεία σας.

## Πώς μπορώ να μάθω περισσότερα;

Για να μάθετε περισσότερα σχετικά με την κάλυψη μέσω της Αγοράς ή τις παροχές και την προστασία σας, επισκεφθείτε την ιστοσελίδα [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov) ή καλέστε το Κέντρο Τηλεφωνικής Εξυπηρέτησης στην Αγορά στο 1-800-318-2596. Οι χρήστες TTY μπορούν να καλέσουν το 1-855-889-4325.

Έχετε το δικαίωμα να λαμβάνετε πληροφορίες για την αγορά σε προσβάσιμη μορφή, όπως μεγάλης εκτύπωσης, σε γραφή braille ή σε ακουστική μορφή. Έχετε επίσης το δικαίωμα να υποβάλετε καταγγελία εάν θεωρείτε ότι έχετε υποστεί διακρίσεις.

Επισκεφθείτε την ιστοσελίδα [CMS.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/cmsnondiscriminationnotice](https://www.CMS.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/cmsnondiscriminationnotice), ή καλέστε στο 1-800-318-2596. Οι χρήστες TTY μπορούν να καλέσουν το 1-855-889-4325.

### Health Insurance Marketplace

CMS Product No. 11800 GR (Greek)  
July 2023

This product was produced at U.S. taxpayer expense.

Health Insurance Marketplace® is a registered service mark of the U.S. Department of Health & Human Services.



HealthCare.gov