

4

choses que vous devez savoir à propos de l'assurance santé

1

Différentes polices d'assurance santé peuvent offrir différentes prestations et certaines peuvent limiter les médecins, les hôpitaux et autres prestataires auxquels vous pouvez avoir recours.

2

Vous devrez peut-être payer une franchise chaque année avant que votre régime d'assurance ne commence à payer vos soins. Par exemple, supposons que vous avez un déductible de \$200. Vous avez une visite à la salle d'urgence qui vous coûte \$1,250. Vous payez les premiers \$200 pour couvrir la franchise. Vous aurez également besoin de payer votre part pour les services couverts.

3

Il se peut que vous deviez payer une coassurance ou un co-paiement lorsque vous recevez des soins médicaux, comme une visite médicale, une visite ambulatoire à l'hôpital ou une ordonnance. La coassurance est généralement un pourcentage (par exemple, 20 % du coût total). Un co-paiement est généralement un montant fixe (par exemple, vous pourriez payer \$10 ou \$20 pour une ordonnance ou une consultation médicale).

4

Les régimes d'assurance santé concluent des contrats avec des réseaux d'hôpitaux, de médecins, de pharmacies et de prestataires de soins de santé pour la prise en charge des personnes couvertes par le régime. En fonction du type de police d'assurance à laquelle vous souscrivez, votre régime paye pour vos soins uniquement lorsque vous les obtenez d'un fournisseur appartenant au réseau du régime, au cas contraire, vous pourrez être appelé à payer une plus grosse part de la facture.

Health Insurance Marketplace

Vous avez le droit de recevoir vos informations dans un format accessible, comme les gros caractères, le braille ou sous forme audio. Vous avez également le droit de porter plainte si vous estimez avoir fait l'objet d'une discrimination.

Visitez [CMS.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/CMSNondiscriminationnotice](https://www.cms.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/CMSNondiscriminationnotice) ou appeler le 1-800-318-2596. Les utilisateurs d'ATS doivent composer le numéro 1-855-889-4325



HealthCare.gov

CMS Product No. 11631-F (French)

September 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.



La valeur de l'assurance santé

La couverture santé permet de payer les coûts en cas de besoin de soins de santé.

Personne ne saurait prévoir la maladie ou un accident, mais de nombreuses personnes ont besoin de soins médicaux à un moment donné. Ainsi, l'assurance santé vous aide à payer ces frais et vous protège contre des dépenses très élevées.

Qu'est-ce qu'une assurance santé ?

Une assurance santé est un contrat entre vous et une compagnie d'assurances. Vous vous inscrivez à un régime et la compagnie accepte de payer une partie de vos frais médicaux lorsque vous êtes malade ou blessé.

L'assurance santé comporte d'autres avantages considérables. Les régimes disponibles sur Health Insurance Marketplace® (et la plupart d'autres régimes) vous offrent gratuitement les soins préventifs tels que les vaccins et les examens médicaux. Ils couvrent également certains coûts liés aux médicaments sur ordonnance.

L'assurance santé vous aide à vous acquitter des frais pour vos soins de santé.

Savez-vous le coût moyen d'une hospitalisation de 3 jours est \$30,000 ? Ou que le coût des soins d'une fracture à la jambe s'élève jusqu'à \$7,500 ? Avoir une couverture santé peut vous aider à vous protéger des coûts élevés et inattendus comme ceux-ci.

Chaque régime d'assurance comporte un résumé des prestations et de la couverture qui indique les types de soins, de traitements et de services qu'il couvre. Cela comprend le montant que le régime paiera lorsque vous recevrez des services.

Ce que vous payez pour une assurance santé.

En général, vous payez une prime chaque mois pour la couverture santé et vous pouvez également avoir à payer une franchise chaque année. Une franchise (ou déductible) est le montant que vous payez pour les services couverts avant que votre régime d'assurance maladie ne commence à payer. Le déductible peut ne pas s'appliquer à tous les services.

Le montant que vous payez pour votre prime et le déductible sont en fonction du type de couverture dont vous bénéficiez.

Il est également important de savoir combien vous devez payer lorsque vous bénéficiez de services.

Parmi les exemples, nous pouvons citer :

- Vos frais remboursables pour les services après avoir payé le déductible (co-assurance ou quotes-parts).
- La somme totale que vous paierez si vous tombez malade (le montant maximum des dépenses).

Il se peut que la politique dont la prime est moins élevée, ne couvre pas de nombreux services et traitements.

Si vous avez récemment perdu votre couverture de santé, vous pouvez peut-être obtenir une couverture de qualité à bas prix via le Marketplace. Visitez le site **HealthCare.gov/get-coverage** pour voir si vous êtes en droit de bénéficier d'une couverture dès maintenant.

Comment en savoir plus ?

Pour en savoir plus sur la couverture offerte par le marché ou sur vos avantages et protections, visitez **HealthCare.gov** ou appelez le centre d'appels du marché au 1-800-318-2596. Les utilisateurs d'ATS doivent composer le numéro 1-855-889-4325.