

Options d'assurance santé pour les immigrants

Cette fiche d'information renferme des renseignements et des conseils nécessaires aux accompagnateurs (Navigators) et aux conseillers agréés en demandes de souscription (collectivement, les « assistants ») pour aider les immigrants à cerner leurs options en matière d'assurance santé.

Présentation	2
Admissibilité à la Health Insurance Marketplace	2
Admissibilité à l'aide financière de la Health Insurance Marketplace	3
Foyers ayant un statut d'immigration mixte	3
Soumettre une demande pour souscrire une assurance	3
Attestation et vérification du statut en matière d'immigration	3
Soumettre une demande de souscription pour le compte d'autres membres de la famille	5
Problèmes de correspondance des données	5
Admissibilité aux programmes Medicaid et CHIP	6
Prise en charge des enfants et des femmes enceintes en situation régulière par les programmes Medicaid et CHIP	8
Assurance Medicaid en cas d'urgence	9
Admissibilité au programme Medicare	9
Autres options en matière d'assurance	10
Exigences et pratiques exemplaires pour discuter du statut d'immigrant des candidats	10
Conseils pour aider les immigrants au cours du processus de souscription	11
Conseils pour gérer les difficultés liées à l'admissibilité et à la souscription	13
Scénario d'admissibilité pour des candidats immigrants	14
Ressources complémentaires	16

Juillet 2022. Ces informations sont destinées exclusivement à l'usage des personnes physiques et morales agréées pour remplir le rôle d'accompagnateurs (Navigators) ou de conseillers agréés pour les demandes de souscription auprès d'une Health Insurance Marketplace à l'échelle fédérale. Tels qu'ils sont utilisés dans ce document, les termes « Health Insurance Marketplace à l'échelle fédérale » et « FFM » comprennent les FFM où l'État se charge des fonctions de gestion du régime. Certaines informations figurant dans ce manuel peuvent également intéresser les personnes qui aident des candidats dans les Health Insurance Marketplaces à l'échelle fédérale, ainsi que les Health Insurance Marketplaces à l'échelle fédérale qui utilisent la plateforme fédérale. Ce document vise uniquement à résumer les obligations légales et à fournir des renseignements opérationnels. Il ne crée pas de droits ou d'obligations sur le plan juridique. Toutes les obligations légales sont pleinement énoncées dans les lois et règlements applicables. Le contenu de ce document n'a pas la même force ni le même effet que la législation. Il n'est pas destiné à lier juridiquement le public de quelque manière que ce soit, à moins d'être spécifiquement inclus dans un contrat. Ce document vise uniquement à clarifier certaines informations pour le public concernant les obligations existantes en vertu de la loi. Ce document a été imprimé, publié ou créé et diffusé aux frais des contribuables américains.

Présentation

De nombreux immigrants sont admissibles à une assurance santé par l'intermédiaire de la Health Insurance Marketplace^{®i} ou des programmes Medicaid ou d'assurance maladie pour les enfants (Children's Health Insurance Program, CHIP), en fonction de leur statut d'immigrant et d'autres critères d'admissibilité, comme décrit au titre 45 du CFR § 152.2 et au titre 42 du CFR §§ 435.4, 435.406 (Medicaid) et 457.320 (CHIP). Les assistants qui aident les candidats immigrants à souscrire une assurance santé doivent être au fait des règles fédérales et d'État ayant une incidence sur leur admissibilité à différentes options d'assurance santé et de prise en charge. Les assistants doivent également aider les candidats immigrants à évaluer leurs options en matière d'assurance santé tout en fournissant une aide adaptée d'un point de vue culturel et linguistique.

Admissibilité à la Health Insurance Marketplace

Les immigrants en situation régulière et qui répondent à d'autres critères fondamentaux d'admissibilité peuvent prétendre à une assurance par l'intermédiaire de la Health Insurance Marketplace. Le tableau figurant ci-dessous dresse la liste des statuts d'immigrants en situation régulière qui peuvent soumettre une demande de souscription par l'intermédiaire de la Health Insurance Marketplace. Pour obtenir la liste complète des statuts admissibles, rendez-vous sur [HealthCare.gov/immigrants/immigration-status](https://www.healthcare.gov/immigrants/immigration-status).

Statuts d'immigrants en situation régulière admissibles à la Health Insurance Marketplace	
<ul style="list-style-type: none">• Résident(e) permanent(e) légal(e) (Lawful Permanent Resident, LPR / titulaire de la Carte verte)• Bénéficiaire du droit d'asile• Réfugié(e)• Arrivant(e) de Cuba ou d'Haïti• Bénéficiaire d'une liberté conditionnelle aux États-Unis• Arrivant conditionnel (statut accordé avant 1980)• Conjoint, enfant ou parent battu• Victime du trafic d'êtres humains et son conjoint, enfant, frère et sœur ou parent• Non-ressortissant bénéficiant d'une suspension de déportation ou d'expulsion en vertu des lois sur l'immigration ou au titre de la Convention contre la torture (CCT)• Membre d'une tribu indienne reconnue à l'échelle fédérale ou personne amérindienne née au Canada	<ul style="list-style-type: none">• Personne ayant un statut de non-immigrant, y compris les titulaires d'un visa de travail (H1, H-2A ou H-2B par exemple), les titulaires d'un visa d'études, les titulaires d'un visa U ou T, et les autres visas ; ainsi que les citoyens des États fédérés de Micronésie, des îles Marshall et de la République des Palaos qui résident légalement aux États-Unis• Bénéficiaire d'un Statut de protection temporaire (Temporary Protected Status, TPS)• Bénéficiaire d'un Départ forcé différé (Deferred Enforced Departure, DED)• Bénéficiaire d'un Statut d'action différée (hors DACA*)• Résident(e) temporaire légal(e)

***Remarque** : les personnes dont le statut d'immigrant n'est pas vérifié et les personnes bénéficiant du statut « Action différée pour les enfants immigrants » (Deferred Action for Childhood Arrivals, DACA) ne peuvent pas souscrire une assurance par l'intermédiaire de la Health Insurance Marketplace, même sur la base du coût intégral, et même si elles sont en mesure d'acheter une assurance en dehors de la Health Insurance Marketplace.

Admissibilité à l'aide financière de la Health Insurance Marketplace

Les immigrants en situation régulière peuvent être admissibles à des versements anticipés du crédit d'impôt pour cotisation d'assurance et des réductions de participation aux coûts pour les aider à réduire leurs coûts sur la base de la taille de leur foyer, de leur revenu et d'autres critères d'admissibilité.

Pour pouvoir prétendre à une aide financière, le revenu annuel du foyer de la plupart des candidats doit être compris entre 100 % et 400 % du niveau de pauvreté fédéral (Federal Poverty Level, FPL). Néanmoins, les immigrants en situation régulière qui ne sont pas admissibles au programme Medicaid en raison de leur statut d'immigrant peuvent prétendre à une aide financière même si leur revenu est inférieur à 100 % du FPL.

Remarque : la loi américaine sur le plan de sauvetage (American Rescue Plan Act, ARPA) de 2021 (P.L. 117-2) permet aux candidats ayant un revenu supérieur à 400 % du FPL de bénéficier du crédit d'impôt pour cotisation d'assurance et plafonne la somme que la famille devra verser pour les primes pour un régime de référence (avant que le crédit d'impôt ne soit disponible) à 8,5 % pour les années 2021 et 2022 du régime.

Foyers ayant un statut d'immigration mixte

Certains candidats vivent dans un foyer au statut d'immigration mixte, à savoir un foyer composé de personnes ayant des statuts différents en matière de citoyenneté ou d'immigration. Dans ce cas-là, chaque membre du foyer peut être admissible à différentes options d'assurance santé en fonction de son statut de citoyen ou d'immigrant.

Soumettre une demande pour souscrire une assurance

Attestation et vérification du statut en matière d'immigration

La Health Insurance Marketplace recueille des informations en matière de citoyenneté et d'immigration uniquement pour les candidats ou les membres de leur foyer qui soumettent une demande pour souscrire une assurance, afin de déterminer si les candidats sont admissibles aux différentes options d'assurance santé. Les candidats qui certifient avoir un statut d'immigrant admissible doivent fournir le type de document d'immigration et les numéros de documents dont ils disposent. Le tableau figurant ci-dessous dresse la liste des documents acceptables pour vérifier le statut en matière d'immigration. Pour obtenir la liste complète, veuillez consulter le site [HealthCare.gov/immigrants/documentation](https://www.healthcare.gov/immigrants/documentation).

Documents acceptables pour vérifier le statut d'immigrant

<ul style="list-style-type: none"> • Carte de résident permanent (Carte verte / formulaire I-551) • Autorisation de retour (formulaire I-327) • Titre de voyage pour les réfugiés (formulaire I-571) • Titre d'autorisation de travail (formulaire I-766) • Visa d'immigration lisible à la machine (avec statut provisoire lié au formulaire I-551) • Tampon I-551 provisoire (sur le passeport ou le formulaire I-94/I-94A) • Enregistrement d'arrivée ou de départ (formulaire I-94/I-94A) • Enregistrement d'arrivée ou de départ sur un passeport étranger (formulaire I-94) • Passeport étranger • Certificat d'admissibilité pour le statut d'étudiant non-immigrant (formulaire I-20) • Avis de poursuite (formulaire I-797) 	<ul style="list-style-type: none"> • Certificat d'admissibilité pour le statut de visiteur participant à un programme d'échange (formulaire DS-2019) • Document précisant l'appartenance à une tribu indienne reconnue à l'échelle fédérale ou personne amérindienne née au Canada • Certificat du Bureau fédéral pour la relocalisation des réfugiés (Office of Refugee Resettlement, ORR) du Ministère de la santé et des services sociaux américains (Health and Human Services, HHS) • Document précisant la suspension d'expulsion • Courrier d'admissibilité de l'ORR (si la personne a moins de 18 ans) • Carte de résident des Samoa américaines • Numéro d'étranger (ou numéro d'immatriculation étranger / numéro USCIS) ou numéro de formulaire I-94
---	--

La Health Insurance Marketplace vérifie le statut de citoyen et d'immigrant sur la base des informations et des documents fournis par le candidat via l'Administration de la Sécurité sociale (Social Security Administration, SSA) ou le Programme de vérification systématique des étrangers pour les droits (Systematic Alien Verification for Entitlements, SAVE) du Ministère de la Sécurité intérieure (Department of Homeland Security, DHS). Ces informations servent exclusivement à déterminer l'admissibilité d'un candidat et ne seront pas utilisées pour faire appliquer la législation en matière d'immigration. Pour en savoir plus, vous pouvez consulter le protocole des Services américains de l'immigration et des douanes (Customs and Enforcement, ICE) à l'adresse URL suivante : ice.gov/doclib/ero-outreach/pdf/ice-aca-memo.pdf.

Les candidats qui n'attestent pas être citoyens américains ou avoir un statut d'immigrant admissible ne peuvent pas obtenir d'assurance santé par l'intermédiaire de la Health Insurance Marketplace, mais peuvent tout de même soumettre une demande pour savoir s'ils peuvent bénéficier d'une prise en charge en cas de pathologie médicale urgente (travail et accouchement compris) s'ils répondent à d'autres critères d'admissibilité pour le programme Medicaid dans leur État.

Soumettre une demande de souscription pour le compte d'autres membres de la famille

Les candidats peuvent soumettre une demande de souscription par l'intermédiaire de la Health Insurance Marketplace, le programme Medicaid ou le programme CHIP pour le compte des membres de leur famille, même s'ils ne sont eux-mêmes pas admissibles à une assurance, et ce quel que soit leur statut en matière d'admissibilité. À titre d'exemple, les parents de citoyens américains dont le statut d'immigrant n'est pas vérifié peuvent soumettre une demande d'assurance au nom de leurs enfants. Dans ce cas-là, l'auteur de la demande atteste que le membre de la famille auquel la demande de souscription s'applique est un citoyen américain ou possède un statut d'immigrant admissible. Les Health Insurance Marketplaces fédérales et d'État et les agences d'État des programmes Medicaid et CHIP ne peuvent pas exiger de la part des candidats qu'ils communiquent des informations au sujet du statut de citoyen ou d'immigrant d'un quelconque membre de la famille ou du foyer qui ne soumet pas de demande de souscription à une assurance. En outre, les États ne peuvent pas refuser des allocations à un candidat car un membre de sa famille ou du foyer qui ne soumet pas de demande n'a pas divulgué son statut en matière de citoyenneté ou d'immigration. Si les personnes qui soumettent la demande ont besoin d'aide concernant le processus de vérification de l'identité, elles peuvent appeler le Centre téléphonique de la Health Insurance Marketplace au 1 800 318-2596 (téléscripteur : 1 855 889-4325).

Problèmes de correspondance des données

Des problèmes de correspondance des données (PCD) ou des incohérences surviennent lorsque des informations saisies par un candidat sur sa demande de souscription auprès de la Health Insurance Marketplace ne correspondent pas aux données recueillies par la Health Insurance Marketplace auprès de sources fiables, comme les dossiers de la SSA ou les bases de données des autorités fiscales des États-Unis (Internal Revenue Service, IRS). Les types de PCD les plus courants sont liés au revenu, à la citoyenneté et à l'immigration. Si un candidat présente un PCD, l'avis du candidat indiquera « Votre admissibilité est provisoire » et précisera des délais pour permettre au candidat de soumettre les documents nécessaires en vue de confirmer les informations. Les candidats peuvent également savoir s'ils ont un PCD non résolu en consultant la rubrique « Détails de la demande » de leur compte Health Insurance Marketplace pour découvrir la liste de toutes les incohérences non résolues. Les candidats ayant des PCD en matière de citoyenneté ou d'immigration disposent d'un délai de 95 jours à compter de la date de l'avis d'admissibilité pour régler le problème. Si les candidats ne règlent pas leurs PCD en matière de citoyenneté ou d'immigration, ils risquent de perdre leur admissibilité à une assurance par l'intermédiaire de la Health Insurance Marketplace. Pour en savoir plus sur les PCD, merci de consulter le site Web [HealthCare.gov/help/how-do-i-resolve-an-inconsistency](https://www.healthcare.gov/help/how-do-i-resolve-an-inconsistency) et le document [PON 4 – Vérifier l'identité et résoudre les problèmes potentiels de correspondance des données](#).

Admissibilité aux programmes Medicaid et CHIP

Les immigrants « non-citoyens remplissant les critères d'admissibilité » en vertu du titre 8 USC § 1641, du titre 42 CFR § 435.4 (Medicaid) et du titre 42 CFR § 457.320 (CHIP) peuvent prétendre à une assurance via les programmes Medicaid et CHIP s'ils répondent à l'ensemble des autres critères d'admissibilité en vigueur dans l'État (notamment les exigences en matière de revenu et de résidence). Bon nombre de non-citoyens remplissant les critères d'admissibilité ont un délai d'attente de cinq ans avant d'obtenir une assurance Medicaid / CHIP (ce délai porte également le nom de « période de carence de cinq ans »). Ce délai d'attente de cinq ans débute lorsque les candidats reçoivent leur statut d'immigration remplissant les critères d'admissibilité, et non lorsqu'ils entrent pour la première fois sur le territoire des États-Unis. Certains groupes de non-citoyens n'ont pas besoin d'attendre cinq ans, comme les réfugiés, les bénéficiaires du droit d'asile et les LPR qui étaient auparavant des réfugiés ou des bénéficiaires du droit d'asile, conformément au titre 8 USC § 1613. Le tableau figurant ci-dessous dresse la liste des statuts de non-citoyens remplissant les critères d'admissibilité qui peuvent bénéficier du programme Medicaid, comme décrit au titre 8 USC §§ 1612(b) et 1613, et du programme CHIP en vertu du titre 8 USC § 1613. Pour obtenir la liste complète des statuts admissibles, rendez-vous sur [HealthCare.gov/immigrants/lawfully-present-immigrants](https://www.healthcare.gov/immigrants/lawfully-present-immigrants).

Statuts d'immigrants non-citoyens remplissant les critères d'admissibilité et pouvant bénéficier des programmes Medicaid et CHIP	
<ul style="list-style-type: none">• LPR / Titulaire d'une Carte verte• Bénéficiaires du droit d'asile• Réfugiés• Arrivants de Cuba ou d'Haïti• Bénéficiaire d'une liberté conditionnelle aux États-Unis depuis au moins un an• Arrivant conditionnel (statut accordé avant 1980)• Non-citoyens, conjoints, enfants ou parents battus	<ul style="list-style-type: none">• Victimes du trafic d'êtres humains et leur conjoint, enfant, frère et sœur ou parent, ou personnes ayant une demande en attente pour l'obtention d'un visa « Victime de la traite »• Personne à laquelle une suspension de déportation a été octroyée• Membre d'une tribu indienne reconnue à l'échelle fédérale ou personne amérindienne née au Canada• Citoyens des États fédérés de Micronésie, des îles Marshall et de la République des Palaos (également appelés migrants COFA) – Programme Medicaid uniquement

***Remarque :** depuis le 27 décembre 2020, les migrants visés par l'Accord de libre association (Compact of Free Association, COFA) peuvent être admissibles au programme Medicaid s'ils répondent à l'ensemble des critères d'admissibilité dans leur État. Les migrants COFA sont généralement des citoyens des îles Marshall, des États fédérés de Micronésie et de la République des Palaos qui résident légalement dans l'un des États ou territoires des États-Unis. Considérés comme des non-citoyens remplissant les critères d'admissibilité en ce qui a trait à l'admissibilité au programme Medicaid, les migrants COFA n'ont pas besoin d'attendre cinq ans après avoir reçu leur statut pour bénéficier de la couverture Medicaid, s'ils y sont autrement

admissibles. Ce changement de politique ne concerne pas l'assurance via des programmes CHIP distincts. Néanmoins, les États ayant choisi de prendre en charge les enfants ou les femmes enceintes en situation régulière au titre du programme CHIP en vertu de l'Article 214 de la loi américaine portant réautorisation de l'assurance santé pour les enfants (Children's Health Insurance Reauthorization Act, CHIPRA) de 2009 (P.L. 111-3), qui porte le nom d'option CHIPRA 214, peuvent prendre en charge les migrants COFA en vertu de cette option.

Statuts admissibles au programme Medicaid/CHIP (si la période de carence de cinq ans est terminée) ⁱⁱ	Statuts admissibles au programme Medicaid/CHIP (si la période de carence de cinq ans ne s'applique pas) ⁱⁱⁱ
<ul style="list-style-type: none"> • Résident(e) permanent(e) légal(e) (Lawful Permanent Resident, LPR / titulaire de la Carte verte) • Bénéficiaire d'une liberté conditionnelle aux États-Unis pendant un an au minimum • Conjoint, enfant ou parent battu • Demandeurs d'un visa « Victime de la traite » • Arrivant conditionnel (statut accordé avant 1980) 	<ul style="list-style-type: none"> • Réfugié(e) • Bénéficiaire du droit d'asile • Arrivants de Cuba ou d'Haïti • Personne à laquelle une suspension de déportation a été octroyée • Personnes ayant survécu à un trafic d'êtres humains et leurs conjoints, enfants, frères et sœurs ou parents • Membre d'une tribu indienne reconnue à l'échelle fédérale ou personne amérindienne née au Canada • Immigrants amérasiens • Immigrants spéciaux et personnes bénéficiant d'une liberté conditionnelle originaires d'Irak ou d'Afghanistan (admissibles jusqu'au 1er mars 2023 ou jusqu'à la fin de la liberté conditionnelle)^{iv} • Migrants COFA (uniquement via l'option CHIPRA 214 pour un programme CHIP distinct) • Résident(e) permanent(e) légal(e) (LPR / titulaire de la Carte verte) qui bénéficiait d'un statut non soumis à la période de carence de cinq ans • Anciens combattants ou militaires en service actif et leurs conjoints ou personnes à charge non mariées qui bénéficient également du statut de « non-citoyen remplissant les critères d'admissibilité »

Si des non-citoyens ne sont pas admissibles au programme Medicaid, soit parce qu'ils sont en situation régulière mais ne bénéficient pas du statut d'immigrant « non-citoyen remplissant les critères d'admissibilité », soit parce qu'ils sont « non-citoyens remplissant les critères d'admissibilité » mais n'ont pas terminé la période de carence de cinq ans, ces candidats non-citoyens peuvent être admissibles à une aide financière par l'intermédiaire de la Health Insurance Marketplace s'ils remplissent autrement les critères d'admissibilité de la Health Insurance Marketplace. Les candidats qui bénéficient d'allocations chômage en 2021, qui perçoivent un revenu inférieur à 100 % du FPL et qui ne sont pas autrement admissibles au programme Medicaid, peuvent prétendre au crédit d'impôt pour cotisation d'assurance et aux réductions de participation aux coûts en 2021.

Les candidats peuvent prendre contact avec l'agence Medicaid de leur État pour obtenir de plus amples informations sur l'admissibilité aux programmes Medicaid et CHIP. Une liste d'interlocuteurs pour chaque État est disponible à l'adresse URL suivante : [Medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu](https://www.Medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu).

Prise en charge des enfants et des femmes enceintes en situation régulière par les programmes Medicaid et CHIP

En vertu de l'option CHIPRA 214, les États peuvent prendre en charge les femmes enceintes en situation régulière au titre des programmes Medicaid et CHIP ou les enfants âgés de 19 ans au maximum pour le programme CHIP ou âgés de 21 ans au maximum pour le programme Medicaid et qui seraient autrement admissibles à une prise en charge via ces programmes, même s'ils ne disposent pas d'un statut d'immigrant admissible ou qui seraient autrement soumis à la période de carence de cinq ans. Un enfant ou une femme enceinte est en « situation régulière » si cette personne est « légalement présente » sur le territoire et autrement admissible au programme Medicaid ou CHIP dans l'État. Le tableau suivant dresse la liste de plusieurs statuts d'immigrants en situation régulière. Pour obtenir une liste complète, rendez-vous sur [HealthCare.gov/immigrants/lawfully-present-immigrants](https://www.HealthCare.gov/immigrants/lawfully-present-immigrants).

Statuts d'immigrants en situation régulière	
<ul style="list-style-type: none">• Statut d'immigrant non-citoyen remplissant les critères d'admissibilité avec une période de carence [LPR / titulaire d'une Carte verte, bénéficiaire d'une liberté conditionnelle aux États-Unis pendant un an au minimum, conjoint ou parent battu ayant une requête approuvée ou en attente auprès du HHS, demandeurs d'un visa « Victime de la traite », ou arrivant conditionnel (statut accordé avant 1980)]• Bénéficiaire d'un statut ou de circonstances humanitaires (y compris statut de protection temporaire, statut spécial pour les mineurs, demandeurs d'asile, Convention contre la torture, victimes du trafic d'êtres humains)	<ul style="list-style-type: none">• Visas valides de non-immigrants• Statut légal conféré par d'autres lois (statut de résident temporaire, LIFE Act, regroupement familial)

Trente-cinq États, le District de Columbia, les Samoa américaines, les îles Vierges des États-Unis et le Commonwealth des îles Mariannes du Nord ont choisi de fournir une assurance Medicaid aux enfants ou aux femmes enceintes en situation régulière, y compris les personnes qui feraient autrement l'objet d'un délai de carence de cinq ans en vertu de l'option CHIPRA 214. Vingt-huit de ces États prennent également en charge les enfants ou les femmes enceintes en situation régulière au titre d'un programme CHIP distinct. La liste des États qui proposent cette option est accessible à l'adresse URL suivante :

[Medicaid.gov/medicaid/enrollment-strategies/medicaid-and-chip-coverage-lawfully-residing-children-pregnant-women](https://www.Medicaid.gov/medicaid/enrollment-strategies/medicaid-and-chip-coverage-lawfully-residing-children-pregnant-women).

En vertu de l'ARPA, depuis le mois d'avril 2022, les États ont la possibilité, pendant une durée de cinq ans, de prolonger de 12 mois supplémentaires l'admissibilité aux programmes Medicaid et CHIP pour les femmes enceintes. Ainsi, les femmes enceintes admissibles qui bénéficient du programme Medicaid ou CHIP peuvent continuer à bénéficier de cette assurance pendant 12 mois au maximum après avoir accouché.^v

Assurance Medicaid en cas d'urgence

Le programme Medicaid prévoit la prise en charge financière d'un traitement pour une pathologie médicale urgente si les candidats répondent à l'ensemble des critères d'admissibilité du programme Medicaid dans l'État (comme le revenu et la résidence dans l'État), sans tenir compte du statut en matière d'immigration.^{vi}

Admissibilité au programme Medicare

Les citoyens américains et les immigrants en situation régulière qui répondent aux critères d'admissibilité, âgés d'au moins 65 ans et jouissant d'au moins 40 trimestres d'assurance (soit 10 ans pour la plupart des gens), qui sont obtenus grâce au paiement de déductions salariales au cours des années de travail d'un candidat, peuvent bénéficier de la Partie A du programme Medicare sans devoir verser de cotisations. Certains candidats peuvent également utiliser les antécédents de travail d'un conjoint pour être admissibles à la Partie A du programme Medicare en vertu du titre 42 USC § 1395 et du titre 8 USC § 1611(b)(3), respectivement.

Les candidats qui répondent à ces critères mais n'ont pas cumulé suffisamment de trimestres d'assurance pour bénéficier de la Partie A du programme Medicare sans devoir verser de cotisations peuvent choisir de souscrire la Partie B de l'assurance Medicare (qui compte également une exigence de résidence de cinq ans pour les étrangers en situation régulière et en résidence permanente), puis souscrire la Partie A du programme Medicare, comme décrit au titre 42 CFR § 406.20 et aux articles 1836 et 1818 de la Social Security Act, Titre XVIII. Dans la mesure où les candidats qui bénéficient de ce type d'assurance Medicare versent des cotisations mensuelles pour la Partie A, on les appelle « cotisations pour Medicare Partie A » (42 CFR § 406.20 à 42 CFR § 406.38). Si les candidats ne souscrivent pas les Parties A et B payantes lorsqu'ils y sont admissibles pour la première fois, ils risquent de devoir régler des pénalités pour souscription tardive s'ils choisissent d'y souscrire plus tard en vertu des articles 408.20 à 408.27 du titre 42 CFR.

Les candidats peuvent être admissibles à une aide de leur État pour régler les cotisations Medicare via les Programmes d'épargne Medicare (Medicare Savings Programs, MSP). Les candidats doivent être admissibles à la Partie A du programme Medicare et répondre aux seuils spécifiques de revenu et de ressources pour bénéficier des MSP. Dans certains cas, les MSP peuvent également régler les franchises, les coassurances et les tickets modérateurs de Medicare Partie A et Medicare Partie B si les candidats répondent à certaines conditions. Les candidats

ayant souscrit la Partie A du programme Medicare sans devoir verser de cotisations et la Partie B du programme Medicare sont également en droit de bénéficier d'une Aide supplémentaire (Medicare Partie D) en vertu du titre 42 CFR § 423. L'Aide supplémentaire (Partie D) est un programme visant à aider les candidats ayant un revenu et des ressources limités à régler les coûts du programme de médicaments sur ordonnance de Medicare, comme les cotisations, les franchises et les coassurances. Si les candidats ne souscrivent pas la Partie D payante lorsqu'ils y sont admissibles pour la première fois, ils risquent de devoir régler des pénalités pour souscription tardive s'ils choisissent d'y souscrire plus tard en vertu du titre 42 CFR § 423.46. Un complément d'information sur les différentes Parties du programme Medicare et les prestations est disponible sur le site [Medicare.gov/basics/get-started-with-medicare](https://www.Medicare.gov/basics/get-started-with-medicare).

Autres options en matière d'assurance

Les candidats en situation irrégulière peuvent être admissibles aux éléments suivants :

- Une aide médicale d'urgence (programme Medicaid d'urgence) pour la prise en charge d'une pathologie urgente, y compris le travail et l'accouchement.
- Une couverture prénatale, travail et accouchement, soins postpartum (en fonction de l'État) pour les femmes enceintes via l'option « enfant à naître » du programme CHIP dans les États ayant choisi cette option.
- Une assurance privée plein tarif proposée en dehors de la Health Insurance Marketplace.
- Des options de soins médicaux gratuits ou à faible coût, y compris des maisons de santé communautaires (MSC) et des maisons de santé pour les migrants (MSM). Les MSC et les MSM proposent des soins primaires complets, sans tenir compte de la capacité à payer ou du statut en matière d'immigration. À noter toutefois que les MSM concernent uniquement les migrants et les ouvriers agricoles saisonniers, et leurs proches.

Pour en savoir plus sur les autres options d'assurance, veuillez consulter les Options d'assurance santé pour les personnes non assurées à l'adresse URL suivante :

[Marketplace.cms.gov/technical-assistance-resources/health-coverage-options-for-uninsured.pdf](https://www.Marketplace.cms.gov/technical-assistance-resources/health-coverage-options-for-uninsured.pdf).

Exigences et pratiques exemplaires pour discuter du statut d'immigrant des candidats

Le statut d'un candidat en matière d'immigration peut être un sujet sensible. Gardez cela à l'esprit lorsque vous discutez avec des candidats.

Vous trouverez ci-dessous quelques obligations légales, ainsi que des pratiques exemplaires recommandées pour les assistants lors des discussions au sujet du statut des candidats en matière d'immigration.

- Les accompagnateurs (Navigators) sont **légalement tenus** en vertu du titre 45 CFR § 155.205(c) de fournir une interprétation orale gratuite et une aide à la traduction écrite par des personnes qualifiées, gratuitement, au profit des candidats ayant des compétences limitées en anglais. Pour en savoir plus, merci de consulter [Répondre aux besoins des candidats ayant des compétences limitées en anglais](#).
- Les assistants doivent s'assurer que les candidats savent que la documentation en matière de citoyenneté et d'immigration est nécessaire uniquement pour les personnes qui font une demande d'assurance, pas pour les autres membres du foyer.
- Les assistants doivent fournir des informations sur les statuts admissibles en matière d'immigration et les documents acceptables pour aider les candidats à choisir qui, dans leur famille, peut disposer d'un statut admissible d'immigrant en vue de demander la souscription d'une assurance santé.
- Les assistants doivent éviter les questions inutiles, en particulier celles qui portent sur le statut d'immigrant des candidats qui ne demandent pas à souscrire d'assurance santé et vivent dans des foyers au statut d'immigration mixte. Le fait de poser des questions inutiles sur le statut en matière d'immigration auprès de membres de la famille ou d'un foyer ne faisant pas de demande risque d'enfreindre le Titre VI de la Civil Rights Act ou l'Article 1557 de l'Affordable Care Act.
- Les assistants doivent éviter d'utiliser des mots comme « sans papiers », « non autorisé » ou « illégal ». Il convient plutôt de fournir des fiches d'information et d'autres supports qui décrivent le statut d'immigrant en situation régulière. Les assistants doivent s'assurer que les documents sont rédigés dans une langue que les candidats peuvent comprendre.
- En outre, ils doivent être prêts à orienter les candidats vers des avocats à l'immigration travaillant dans un but non lucratif pour aider les candidats qui ne savent pas s'ils disposent d'un statut d'immigrant admissible, ou pour les aider à obtenir des documents d'immigration s'ils ne peuvent pas en disposer facilement.

Conseils pour aider les immigrants au cours du processus de souscription

Les obligations légales et les pratiques exemplaires recommandées ci-dessous peuvent aider les assistants à discuter avec des candidats immigrants qui recherchent une assurance santé pour eux-mêmes ou pour le compte d'une autre personne.

- Les assistants doivent commencer par formuler des messages rassurants aux candidats immigrants au sujet du respect de la vie privée et de la confidentialité, en particulier au sujet de leur statut en matière de citoyenneté ou d'immigration et de leur numéro de sécurité sociale. Faites savoir aux candidats que les renseignements qu'ils communiquent ne seront pas utilisés par des agences gouvernementales pour faire appliquer les lois ou politiques d'immigration.
- Les assistants doivent identifier correctement le ou les candidats qui demandent une assurance santé, en leur demandant s'ils souhaitent bénéficier d'une assurance santé pour eux-mêmes ou pour le compte d'une autre personne.
- Lorsque cela s'avère possible, les assistants doivent fournir des informations aux candidats dans un langage clair et compréhensible. Néanmoins, bon nombre de politiques d'immigration sont complexes et peuvent être difficiles à expliquer précisément dans un langage simple. Dans un tel cas, les assistants doivent fournir des informations précises et limitées, et orienter les candidats vers des experts externes pour obtenir d'autres conseils.
- Les renseignements que les assistants partagent avec les candidats ayant des compétences limitées en anglais doivent toujours être opportuns et accessibles. Pour ce faire, les assistants peuvent être tenus de fournir gratuitement aux candidats ayant des compétences limitées en anglais des traductions écrites et des services d'interprétation orale.
- Les assistants doivent appeler la Health Insurance Marketplace au 1 800 318-2596 si des candidats maîtrisent d'autres langues que l'anglais et aimeraient obtenir une aide personnelle dans une autre langue. Il convient d'expliquer aux candidats que la Health Insurance Marketplace fournit une aide dans d'autres langues, et ce gratuitement. Orientez les candidats vers la rubrique [Find Local Help \(Trouver une aide locale\)](#) du site HealthCare.gov pour rechercher des assistants qui peuvent les aider dans une autre langue que l'anglais.
- Les assistants doivent aider les candidats à identifier les documents à apporter lorsqu'ils appellent pour prendre un rendez-vous. Les assistants peuvent également fournir des dépliants, des brochures ou d'autres prospectus qui précisent les documents nécessaires à la souscription pendant les réunions d'information. Pour obtenir la liste des documents acceptables, veuillez consulter le site [HealthCare.gov/immigrants/documentation](https://www.healthcare.gov/immigrants/documentation).

Conseils pour gérer les difficultés liées à l'admissibilité et à la souscription

Les pratiques exemplaires figurant ci-dessous peuvent aider les assistants à surmonter les difficultés liées au processus d'admissibilité et de souscription. Lorsqu'ils aident des candidats immigrants à soumettre une demande en vue de souscrire une assurance, les assistants doivent :

- Connaître les différentes sources de revenus habituelles de certains candidats immigrants, notamment les travailleurs saisonniers qui n'ont pas de revenu fixe, le revenu provenant de l'étranger ou le revenu issu d'une activité indépendante. Ces différents types de revenus peuvent avoir une incidence sur l'admissibilité aux programmes d'accessibilité à l'assurance qui réduisent les coûts de l'assurance santé.
- Remarque : en vertu de l'ARPA, l'aide aux crédits d'impôt pour prime d'assurance est plus généreuse pour la plupart des contribuables qui reçoivent ou ont reçu une approbation pour recevoir des allocations chômage pendant une semaine à compter de 2021. Les candidats doivent certifier avoir reçu (ou avoir reçu une approbation pour recevoir) des allocations chômage au cours d'une semaine, quelle qu'elle soit, depuis 2021, et doivent répondre à d'autres exigences d'admissibilité pour bénéficier du crédit d'impôt pour cotisation d'assurance. Les candidats qui remplissent les critères seront également admissibles aux réductions de participation aux coûts. Cette disposition s'applique uniquement à l'année 2021 du régime.
- Encourager les candidats à inclure toutes les informations en matière d'immigration qui sont demandées sur le formulaire de souscription en ligne (par ex. type de document et numéro). Cela augmentera la probabilité que le statut d'immigrant et de citoyen des candidats soit correctement vérifié.
- Savoir que les candidats n'ont peut-être pas connaissance du fait qu'ils doivent disposer d'un compte de messagerie électronique pour souscrire une assurance santé via Internet. Il est possible que les assistants doivent consacrer un peu plus de temps pour aider les candidats à ouvrir un compte de messagerie électronique. Les candidats peuvent également souscrire par téléphone en appelant la Health Insurance Marketplace au 1 800 318-2596.

Vérification de l'identité

- Préparez-vous à aider les candidats pour le processus de vérification de leur identité, dans la mesure où il est moins probable que les immigrants disposent des antécédents de crédit requis pour la vérification de l'identité. Pour aider les candidats à se préparer au processus de vérification de l'identité, veuillez les orienter vers

[Vérifier votre identité : vérification de l'identité dans la Health Insurance Marketplace.](#)

Informez les candidats que le CMS vérifie leur demande via Experian. Ils peuvent ainsi constater une demande d'information du CMS lorsqu'ils consultent leur cote de solvabilité, mais la demande d'information n'a aucune incidence à cet égard.

- Explorez d'autres programmes de soins médicaux dans votre État qui pourraient fournir des services aux candidats en situation irrégulière aux États-Unis.

Problèmes de correspondance des données

- Préparez-vous à aider des candidats confrontés à des PCD. Les assistants doivent encourager les candidats à lire attentivement leur avis d'admissibilité, ainsi que tout avis de rappel qu'ils reçoivent, pour veiller à ce qu'ils fournissent les renseignements corrects pour le bon membre du groupe. Les candidats peuvent également savoir s'ils ont des PCD non résolus en consultant leur compte de la Health Insurance Marketplace, où ils trouveront une liste des incohérences non réglées à la rubrique « Détails de la demande ». Les candidats ayant des questions au sujet du statut des documents qu'ils ont fournis à la Health Insurance Marketplace doivent joindre le Centre téléphonique de la Health Insurance Marketplace.
- Remarque :
 - La demande de souscription adressée à la Health Insurance Marketplace à l'échelle fédérale (Federally-facilitated Marketplace, FFM) nécessite uniquement certains renseignements issus de ces documents, et non les documents eux-mêmes, sauf si les informations des candidats ne peuvent pas être vérifiées. Des documents électroniques ou des documents papier authentiques peuvent être utilisés.
 - Si les informations des candidats ne peuvent pas être vérifiées (et qu'ils sont confrontés à un PCD), les candidats disposent en général d'un délai de 90 ou 95 jours pour fournir les documents justificatifs. Ils ont la possibilité de télécharger des documents sur leur compte en ligne ou d'envoyer des copies des documents aux FFM par voie postale. Parallèlement, les demandeurs qui sont autrement admissibles sont inscrits au programme pour lequel ils remplissent les conditions sur la base des informations communiquées par l'auteur ou les auteurs de la demande.

Scénario d'admissibilité pour des candidats immigrants

Remarque : il s'agit là d'un exemple hypothétique. Les noms réels des candidats n'ont pas été utilisés dans le cadre de ce scénario.

Eva et Adan Santos vivent dans le Colorado. Tous deux âgés de 28 ans, ils sont mariés et ont un enfant, Serena, qui est née aux États-Unis. Adan est devenu citoyen américain cette année. Adan a soumis une demande de Résident permanent légal pour le compte d'Eva, qui a été approuvée en mars 2021. Eva, qui a reçu sa Carte verte il y a deux ans, est enceinte de cinq mois. Le revenu annuel du foyer s'élève à 24 000 \$, soit 111 % du FPL pour un foyer composé de trois personnes. Adan et Eva ont présenté une déclaration conjointe de revenus et ont indiqué que Serena était à leur charge. Eva fait appel aux services d'un assistant pour aider toute sa famille à bénéficier d'une assurance santé, mais elle ne sait pas si tous les membres du foyer y sont admissibles.

Quelles seront les déterminations liées à l'admissibilité pour la famille Santos ? Adan, Eva et Serena pourront-ils souscrire au même type d'assurance ?

- Réponse : Adan, Eva et Serena risquent de ne pas pouvoir souscrire au même type d'assurance, dans la mesure où leurs statuts en matière de citoyenneté et d'immigration diffèrent. Leur admissibilité pour la souscription peut également dépendre du fait que l'État où ils vivent a élargi l'accès à l'assurance Medicaid. Les déterminations liées à l'admissibilité pour la famille Santos seraient les suivantes :
 - Concernant Adan : en tant que citoyen américain, Adan devrait pouvoir souscrire un régime de soins qualifié par l'intermédiaire de la Health Insurance Marketplace, et il peut être admissible au programme Medicaid. Dans la mesure où l'État du Colorado (où Adan réside) a élargi l'accès au programme Medicaid jusqu'à 138 % du FPL, le revenu d'Adan permet à ce dernier de bénéficier de l'assurance Medicaid. Dans la mesure où Adan réside dans un État où le programme Medicaid a été élargi, il ne peut pas bénéficier d'un crédit d'impôt pour cotisation d'assurance ou de réductions de participation aux coûts par l'intermédiaire de la Health Insurance Marketplace. Si Adan vivait dans un État où le programme Medicaid n'avait pas été élargi et qu'il avait souscrit une assurance par l'intermédiaire de la Health Insurance Marketplace, il serait probablement admissible au crédit d'impôt pour cotisation d'assurance et aux réductions de participation aux coûts par l'intermédiaire de la Health Insurance Marketplace.
 - Concernant Eva : Eva est considérée comme étant en situation régulière et « non-citoyenne remplissant les critères d'admissibilité » aux fins de l'admissibilité au programme Medicaid, mais elle n'a pas encore atteint le délai de carence de cinq ans. Néanmoins, du fait qu'elle réside dans l'État du Colorado, Eva est admissible au programme Medicaid. Le Colorado est un État qui a choisi l'option CHIPRA 214 et qui propose donc une assurance Medicaid / CHIP aux femmes enceintes en situation régulière, y compris les personnes qui bénéficient du statut d'immigrant remplissant les critères d'admissibilité depuis moins de cinq ans.

- Concernant Serena : dans la mesure où Serena est née aux États-Unis, elle est citoyenne américaine et est admissible au programme Medicaid, à condition qu'elle réponde aux critères d'admissibilité en vigueur dans l'État du Colorado.

Ressources complémentaires

- HealthCare.gov : assurance santé pour les immigrants à la page Web [HealthCare.gov/what-do-immigrant-families-need-to-know](https://www.healthcare.gov/what-do-immigrant-families-need-to-know)
- Courrier du responsable de la santé du CMS : Admissibilité au programme Medicaid pour les migrants COFA ; document publié le 18 octobre 2021 : [Medicaid.gov/federal-policy-guidance/downloads/sho21005.pdf](https://www.medicaid.gov/federal-policy-guidance/downloads/sho21005.pdf)
- Courrier du responsable de la santé du CMS : Prise en charge des enfants et des femmes enceintes en situation régulière par les programmes Medicaid et CHIP ; document publié le 1^{er} juillet 2010 : [Medicaid.gov/federal-policy-guidance/downloads/SHO10006.pdf](https://www.medicaid.gov/federal-policy-guidance/downloads/SHO10006.pdf)
- Fiche d'information « Options d'assurance santé pour les personnes évacuées d'Afghanistan » : [Medicaid.gov/medicaid/eligibility/downloads/hlth-cov-option-afghan-evac-fact-sheet.pdf](https://www.medicaid.gov/medicaid/eligibility/downloads/hlth-cov-option-afghan-evac-fact-sheet.pdf)
- [Medicaid.gov](https://www.Medicaid.gov)

ⁱ Health Insurance Marketplace® est une marque de service du ministère de la Santé et des services sociaux américains (U.S. Department of Health and Human Services).

ⁱⁱ Article 403 de la loi américaine sur le rapprochement des obligations personnelles et des possibilités d'emploi (Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation Act, PRWORA) (8 USC § 1613(a)).

ⁱⁱⁱ Voir 8 USC § 1613(b).

^{iv} Se reporter à la fiche d'information intitulée « Options d'assurance santé pour les personnes évacuées d'Afghanistan » (publiée le 1^{er} novembre 2021), accessible à l'adresse URL suivante : [Medicaid.gov/medicaid/eligibility/downloads/hlth-cov-option-afghan-evac-fact-sheet.pdf](https://www.Medicaid.gov/medicaid/eligibility/downloads/hlth-cov-option-afghan-evac-fact-sheet.pdf)

^v Modifications apportées à certaines assurances au titre des programmes Medicaid et CHIP pour les femmes enceintes et les femmes qui viennent d'accoucher. Article 9812 de l'ARPA.

[BILLS-117hr1319enr.pdf \(congress.gov\)](https://www.congress.gov/bills/117/hr/1319/enr/pdf)

^{vi} 8 U.S.C § 1611(b)(1)(A)

