



■ Assurance maladie

L'assurance maladie est accessible à la plupart des enfants non assurés de moins de 19 ans résidant dans l'État de New York par le biais de l'un de ces deux régimes : Medicaid ou Child Health Plus. Presque tous

les enfants sont admissibles, quel que soit leur statut d'immigration ou le revenu de votre famille.

L'assurance maladie est accessible dans le cadre de Medicaid et Family Health Plus à la plupart des personnes de 19 à 64 ans aux revenus limités et qui sont citoyens américains ou appartiennent à l'une des nombreuses catégories d'immigration. Les personnes âgées d'au moins 65 ans ou qui sont officiellement aveugles ou handicapées, dont les revenus et ressources sont limités et qui sont des citoyens américains ou appartiennent à l'une des nombreuses catégories d'immigration, peuvent bénéficier d'une assurance maladie grâce à Medicaid.

■ À quels régimes suis-je admissible ?

Les régimes suivants font l'objet d'une demande unique : Medicaid, Family Health Plus, Child Health Plus et le Family Planning Benefit Program. D'après les informations que vous donnez, nous vous indiquerons à quel régime vous et/ou vos enfants pouvez être admissibles.

■ Quelles sont les prestations couvertes ?

Des prestations importantes comme les bilans médicaux réguliers, les médicaments sur ordonnance, les soins hospitaliers, les examens de la vue, les lunettes, les services de santé mentale, entre autres, sont couvertes. Medicaid et Family Health Plus possèdent une garantie supplémentaire pour les personnes de moins de 21 ans qui assurent tous les traitements nécessaires par le Child/Teen Health Program. L'assurance maladie pour les enfants ne permet pas de déductions ni de ticket modérateur.

Le tableau ci-dessous présente le seuil de revenu (avant impôts) auquel vous pouvez bénéficier d'une assurance gratuite ou subventionnée. Pour les enfants de moins de 19 ans, si vos revenus dépassent ce seuil, vos enfants peuvent obtenir une assurance maladie à un coût plus élevé.

SEUIL DE REVENU MENSUEL				LIMITES DE RESSOURCES
TAILLE DE LA FAMILLE	ADULTES	ENFANTS DE MOINS DE 19 ANS	FEMMES ENCEINTES	PERSONNES D'AU MOINS 65 ANS OFFICIELLEMENT AVEUGLES OU HANDICAPÉES UNIQUEMENT
1	\$958	\$3,830	*	\$14,400
2	\$1,939	\$5,170	\$2,585	\$21,150
3	\$2,442	\$6,510	\$3,255	\$24,323
4	\$2,944	\$7,850	\$3,925	\$27,495
5	\$3,447	\$9,190	\$4,595	\$30,668
6	\$3,949	\$10,530	\$5,265	\$33,840
7	\$4,452	\$11,870	\$5,935	\$37,013
8	\$4,954	\$13,210	\$6,605	\$40,185

Remarque : les seuils de revenu changent tous les ans. Ce tableau est à titre indicatif uniquement. Les adultes sans enfants peuvent présenter un niveau de revenu plus bas. * Les femmes enceintes comptent pour deux personnes pour déterminer la taille de la famille.

TABLEAU 2013 DES PRIMES DE CHILD HEALTH PLUS*

Taille de la famille	Assurance gratuite	9 \$ par enfant par mois (27 \$ max.)	15 \$ par enfant par mois (45 \$ max.)	30 \$ par enfant par mois (90 \$ max.)	45 \$ par enfant par mois (135 \$ max.)	60 \$ par enfant par mois (180 \$ max.)	Prime complète par enfant
1	\$1,531	\$2,126	\$2,394	\$2,873	\$3,352	\$3,830	PLUS DE \$3,830
2	\$2,067	\$2,870	\$3,232	\$3,878	\$4,524	\$5,170	PLUS DE \$5,170
3	\$2,603	\$3,614	\$4,069	\$4,883	\$5,697	\$6,510	PLUS DE \$6,510
4	\$3,139	\$4,357	\$4,907	\$5,888	\$6,869	\$7,850	PLUS DE \$7,850
5	\$3,675	\$5,101	\$5,744	\$6,893	\$8,042	\$9,190	PLUS DE \$9,190
6	\$4,211	\$5,845	\$6,582	\$7,898	\$9,214	\$10,530	PLUS DE \$10,530
7	\$4,747	\$6,585	\$7,419	\$8,903	\$10,387	\$11,870	PLUS DE \$11,870
8	\$5,283	\$7,332	\$8,257	\$9,908	\$11,559	\$13,210	PLUS DE \$13,210
Pour chaque personne supplémentaire							
Ajoutez :	\$536	\$744	\$838	\$1,005	\$1,173	\$1,340	

Remarque : les seuils de revenu changent tous les ans. Veuillez noter que la couverture des enfants de moins d'un an est gratuite avec un seuil de revenu plus élevé.

■ Dois-je payer pour être affilié(e) ?

Vos cotisations dépendent des revenus de votre famille. Pour la plupart des familles, l'assurance maladie est gratuite. Certaines familles doivent payer une cotisation modique.

■ Comment vais-je obtenir mes prestations médicales ?

Les personnes admissibles à Family Health Plus et Child Health Plus recevront leurs soins de santé par le biais de régimes de santé qui possèdent leurs propres groupes de médecins et hôpitaux. Avant d'adhérer à un régime, assurez-vous que vos médecins en font partie. La plupart des personnes admissibles à Medicaid DOIVENT aussi choisir un régime de santé. Elles recevront leurs soins de santé par le biais du régime. Certaines régions de l'État ne proposent pas de régimes de santé. Dans ces régions, les patients consultent n'importe quel médecin qui accepte Medicaid. Demandez à votre médecin quel type d'assurance maladie il accepte.

■ Que dois-je faire pour être affilié(e) ?

Déposer une demande d'affiliation à l'assurance maladie est plus facile que jamais. Vous pouvez obtenir de l'aide dans des établissements tout près de chez vous. Ces établissements possèdent une équipe accueillante et expérimentée disponible le soir et le week-end pour répondre à toutes vos questions et vous aider à déposer votre demande.

Il n'est plus nécessaire de passer un entretien individuel pour être affilié(e) à Medicaid ou Family Health Plus. Envoyez votre dossier complet par courrier ou déposez-le auprès de vos services sociaux locaux. Si vous déposez un dossier uniquement pour Child Health Plus, vous pouvez envoyer votre dossier complet directement à un régime santé de Child Health Plus.

■ Quelles sont les prestations pour les femmes enceintes ?

L'État de New York assure une assurance maladie gratuite, par le biais de Medicaid, à de nombreuses femmes enceintes aux revenus limités, quel que soit leur statut d'immigration. Les femmes enceintes affiliées à Medicaid peuvent bénéficier de nombreuses prestations pour une grossesse en bonne santé, comme des consultations prénatales, une éducation à la santé et des soins médicaux spécialisés. Les prestations se poursuivent jusqu'à deux mois après la fin de la grossesse. Les services de planning familial sont disponibles jusqu'à 24 mois après la fin de la grossesse. L'enfant reçoit automatiquement une assurance maladie jusqu'à son premier anniversaire.

■ Qu'est-ce que le Family Planning Benefit Program ?

Ce régime couvre les services de santé, les médicaments et les fournitures pour conserver une bonne santé génésique. Les hommes et les femmes en âge de procréer peuvent être admissibles.

■ Pour obtenir de l'aide, veuillez appeler :

Pour connaître le lieu d'assistance le plus proche de chez vous, veuillez appeler :

Pour les adultes : 1 877 9FHPLUS
Pour les enfants : 1 800 698 4543