



Le régime de soins qualifié en un coup d'œil

QUI EST ÉLIGIBLE ?

TOUTE PERSONNE :

- Résidente de l'État de New York
- Légalement présente aux États-Unis
- Inéligible à Medicaid, Child Health Plus ou au régime de soins Essentiel

NOUS CONTACTER :

- nystateofhealth.ny.gov
- 1-855-355-5777
ou téléscripneur 1-800-662-1220

NY State of Health est conforme aux lois en vigueur des droits civiques et aux lois locales, et ne fait pas de discrimination fondée sur les motifs de race, couleur, pays d'origine, croyance/religion, sexe, âge, état civil, antécédents d'arrestation, antécédents pénaux, identité de genre, orientation sexuelle, prédisposition génétique, service militaire, situation de victime de violences conjugales ni de représailles.

QUELLES SONT LES PRESTATIONS PRISES EN CHARGE ?

- Soins préventifs gratuits
- Soins aux patients hospitalisés
- Services aux patients ambulatoires
- Soins de maternité et de périnatalité
- Services d'urgence
- Analyses et imagerie
- Médicaments sous ordonnance
- Services de réadaptation et d'adaptation
- Services psychologiques et thérapeutiques pour la toxicomanie
- Services de gestion du bien-être et des maladies chroniques
- Soins dentaires et ophtalmologiques pour les enfants

Les soins dentaires pour adultes et autres prestations peuvent être pris en charge par certains régimes.

COMBIEN COÛTE UN RÉGIME DE SOINS QUALIFIÉ (QHP) ?

PRIMES MENSUELLES : la prime mensuelle dépend du régime choisi. De nombreuses personnes sont éligibles aux crédits d'impôt permettant de réduire leurs prime mensuelles. La limite de revenu sera de 48 560,00 USD pour un individu et de 100 400,00 USD pour une famille de quatre personnes.

FRAIS PARTAGÉS : les frais partagés correspondent au montant que vous payez lorsque vous recevez des soins de santé. En fonction de leur revenu, certaines personnes sont éligibles à une aide complémentaire pour payer ces frais. Voici quelques exemples de frais partagés pour un régime QHP standard de quatre niveaux. Il existe d'autres régimes qui proposent différents frais partagés et des services couverts supplémentaires.

FRAIS PARTAGÉS POUR LES SERVICES DE SOINS DE SANTÉ	PLATINE	OR	ARGENT	BRONZE
Franchise annuelle	0 \$	600 \$	1 700 \$	4 000 \$
Soins préventifs	Gratuits	Gratuits	Gratuits	Gratuits
Consultation du médecin traitant	15 \$	25 \$	30 \$	Frais partagés à 50 %
Consultation d'un spécialiste	35 \$	40 \$	50 \$	Frais partagés à 50 %
Séjour hospitalier par admission	500 \$	1 000 \$	1 500 \$	Frais partagés à 50 %
Consultation externe de santé comportementale	15 \$	25 \$	30 \$	Frais partagés à 50 %
Consultation interne de santé comportementale par admission	500 \$	1 000 \$	1 500 \$	Frais partagés à 50 %
Service des urgences	100 \$	150 \$	250 \$	Frais partagés à 50 %
Soins d'urgence	55 \$	60 \$	70 \$	Frais partagés à 50 %
Kynésithérapie, orthophonie, ergothérapie	25 \$	30 \$	30 \$	Frais partagés à 50 %

FRAIS PARTAGÉS POUR LES MÉDICAMENTS SOUS ORDONNANCE	PLATINE	OR	ARGENT	BRONZE
Génériques	10 \$	10 \$	10 \$	10 \$
Marque préférentielle	30 \$	35 \$	35 \$	35 \$
Marque non préférentielle	60 \$	70 \$	70 \$	70 \$