

OPTIONS HHC

La New York City Health & Hospitals Corporation (HHC) a pour mission de fournir des services de soins à tous, quelle que soit leur capacité à payer.

Le programme de HHC qui rend ses services de soins abordables à tous les New-yorkais est appelée « **HHC Options** ».

De nombreux patients de HHC sont des immigrés, nous travaillons donc à comprendre leurs inquiétudes et leurs craintes. Le personnel de HHC respecte et protège la vie privée de tous les patients, y compris des immigrés – avec ou sans papiers. Notre personnel est formé pour connaître les programmes d'assurance santé accessibles aux immigrés.

Si votre langue principale n'est pas l'anglais, un effort spécial sera fait pour assurer que vous puissiez communiquer avec le docteur et les autres personnes. La plupart de nos informations et beaucoup de nos formulaires sont traduits dans les langues parlées dans nos communautés.

Qui est éligible ?

Les options HHC sont disponibles aux patients sans assurance ou avec une couverture d'assurance limitée. Vous devez vivre à New York City, être un visiteur avec une adresse à New York City ou dans Westchester County ou Nassau County pour recevoir des services dans un établissement HHC dans le Bronx ou le Queens. Vous devez vivre dans l'État de New York pour vous rendre aux urgences ou être hospitalisé.

De quoi ai-je besoin pour postuler ?

Vous devrez nous fournir des informations à propos de vos revenus. Dès que nous aurons reçu ces informations, vous bénéficierez d'une réduction des frais si vous y avez droit en fonction de vos revenus. Nous vous contacterons si d'autres informations sont requises pour effectuer une demande dans le cadre des programmes publics d'assurance santé et des régimes de soins de santé qualifiés (*Qualified Health Plans*) de l'*Affordable Care Act* (loi américaine sur la protection des patients et les soins de santé abordables). Nous pouvons vous aider à effectuer une demande d'assurance maladie publique et sous les régimes de soins de santé qualifiés (*Qualified Health Plans*) suivants : Medicaid, Child Health Plus, EPIC (pour les seniors) et ADAP (pour les personnes atteintes du VIH/SIDA). Si vous n'avez pas droit à ces programmes, vous payerez des frais réduits selon une échelle dégressive.

Combien dois-je payer ?

Si vous n'êtes pas éligible pour l'un des programmes d'assurance de santé publique, vous payerez des honoraires réduits basés sur un barème flexible. Les honoraires seront réduits en fonction de vos revenus et de la taille de votre famille. Par exemple, une visite aux urgences ou dans une clinique coûte entre 15 et 60 USD. Pour les enfants et les femmes enceintes, les honoraires commencent à 0 USD. Les honoraires couvrent tous les services pour les malades en consultation externe excepté les chirurgies intervenant le jour même, dont les honoraires commencent à 150 USD. Si vous devez être hospitalisé et n'êtes pas éligible pour une couverture d'assurance santé, la facture de l'hôpital peut être réduite selon vos revenus et votre épargne, avec des honoraires allant de 150 à 5,000 USD pour les personnes dont l'épargne est inférieure à 8,000 USD.

Que se passe-t-il si je reçois une facture alors que j'attends une réponse à propos de la couverture de l'assurance de santé ?

Si vous postulez pour une assurance de santé publique, il ne vous sera pas demandé de payer la facture pendant l'étude de votre demande. Si vous recevez tout de même une facture, vous devez appeler le conseiller financier de l'établissement où vous avez reçu des soins médicaux ou aller le voir.

BARÈME FLEXIBLE des options HHC

Trouvez le niveau qui correspond au montant gagné dans l'année et à la taille de votre famille. Le niveau est le code d'honoraires de votre famille pour les options HHC.

Famille	0-150%		151-200%		201-250%		251-300%		301-350%		351-400%		400% +
	Moins de	Plus de	Moins de	Plus de	Moins de	Plus de	Moins de	Plus de	Moins de	Plus de	Moins de	Plus de	
1	\$17,505	\$17,506	\$23,340	\$23,341	\$29,175	\$29,176	\$35,010	\$35,011	\$40,845	\$40,846	\$46,680	\$46,681	
2	\$23,595	\$23,596	\$31,460	\$31,461	\$39,325	\$39,326	\$47,190	\$47,191	\$55,055	\$55,056	\$62,920	\$62,921	
3	\$29,685	\$29,686	\$39,580	\$39,581	\$49,475	\$49,476	\$59,370	\$59,371	\$69,265	\$69,266	\$79,160	\$79,161	
4	\$35,775	\$35,776	\$47,700	\$47,701	\$59,625	\$59,626	\$71,550	\$71,551	\$83,475	\$83,476	\$95,400	\$95,401	
5	\$41,865	\$41,866	\$55,820	\$55,821	\$69,775	\$69,776	\$83,730	\$83,731	\$97,685	\$97,686	\$111,640	\$111,641	
6	\$47,955	\$47,956	\$63,940	\$63,941	\$79,925	\$79,926	\$95,910	\$95,911	\$111,895	\$111,896	\$127,880	\$127,881	
7	\$53,045	\$53,046	\$72,060	\$72,061	\$90,075	\$90,076	\$108,090	\$108,091	\$126,105	\$126,106	\$144,120	\$144,121	

Repérez votre niveau familial et voyez combien vous devrez payer pour les factures d'hôpital et de médecins à HHC.

	0-150%	151-200%	201-250%	251-300%	301-350%	351-400%	400% +
Visite chez le médecin ou aux urgences pour les adultes	\$15	\$20	\$30	\$40	\$50	\$60	jusqu'à la totalité des frais
Visite chez le médecin ou aux urgences pour les enfants et les femmes enceintes	\$0	\$0	\$0	\$15	\$20	\$30	jusqu'à la totalité des frais
Patient avec une franchise et un ticket modérateur (tous les plans d'assurances santé) pour une visite chez le médecin ou aux urgences ou une hospitalisation*	\$0	\$0	\$10	\$12	\$15	\$18	Ticket modérateur complet et franchises
Ordonnance pour médicaments ou franchise de pharmacie (frais par ordonnance)*	\$2	\$6	\$10	\$14	\$18	\$22	Coût réel plus 6 USD
Chirurgie ambulatoire et test RMI pour adultes et enfants	\$150	\$250	\$350	\$450	\$550	\$650	jusqu'à la totalité des frais
Hospitalisation si votre épargne est inférieure à 8 000 USD**	\$150	\$300	\$800	\$1,800	\$3,000	\$5,000	jusqu'à la totalité des frais

*Sera d'avantage réduits si les frais sont supérieurs aux coûts des médicaments et des services de santé

** 2% supplémentaires seront ajoutés si votre épargne est supérieure à 8,000 USD

Les patients ayant besoin de services de soins fréquents tel que des thérapies ou les patients ayant besoin de nombreuses ordonnances peuvent demander à un conseiller financier d'éliminer ou de réduire les frais.