



Beantragen Sie Medicaid und CHIP über den Marketplace

Der Health Insurance Marketplace® hilft Einzelpersonen und Familien bei der Suche nach einem Krankenversicherungsschutz und bei der Anmeldung. Einige Personen, die einen Antrag auf Versicherungsschutz über den Marketplace stellen, haben Anspruch auf Versicherungsschutz über Medicaid oder das Children's Health Insurance Program (CHIP). Falls Sie die Kriterien erfüllen, werden Sie von ihrem Staat aufgenommen.

Medicaid und CHIP sind kostenlose oder kostengünstige Gesundheitsprogramme, die viele Leistungen abdecken, darunter stationäre und ambulante Krankenhausaufenthalte, ärztliche Leistungen und verschreibungspflichtige Medikamente. Die Namen dieser Programme variieren von Staat zu Staat. Besuchen Sie [HealthCare.gov/medicaid-chip-program-names](https://www.healthcare.gov/medicaid-chip-program-names), um die Medicaid and CHIP-Programme in Ihrem Staat kennenzulernen.

Wie kann ich Medicaid oder CHIP beantragen?

Es gibt 2 Möglichkeiten, einen Antrag zu stellen:

1. Über den Marketplace

- Gehen Sie auf [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov) um ein Marketplace-Konto zu erstellen und einen Antrag auszufüllen.
- Wählen Sie auf Ihrem Antrag die Option "Check for all savings options" (Überprüfen Sie alle Sparoptionen).
- Wenn die Angaben auf Ihrem Antrag ergeben, dass eine Person in ihrem Haushalt Anspruch auf Medicaid oder CHIP haben könnte, wird der Marketplace ihren Antrag sicher Ihren Antrag an ihren Bundesstaat übermitteln. Ihr Bundesstaat wird sich mit ihnen in Verbindung setzen, sobald eine Person in ihrem Haushalt anspruchsberechtigt ist oder weitere Informationen zur Überprüfung der Anspruchsberechtigung benötigt werden.
- Sie können auch das Marketplace Call Center unter 1-800-318-2596 anrufen, um einen Antrag zu stellen. TTY-Nutzer können 1-855-889-4325 anrufen.

2. Direkt bei Ihrem Staat

- Um einen Antrag zu stellen, besuchen Sie [Medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu](https://www.Medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu) und suchen Sie Ihren Bundesstaat, um loszulegen.

Wer hat Anspruch auf Medicaid oder CHIP?

Medicaid und CHIP versorgen ausgewählte einkommensschwache Personen, Familien mit Kindern, schwangere Frauen, ältere Menschen und Personen mit Behinderungen kostenlos oder zu geringen Kosten mit einer Krankenversicherung. In einigen Staaten werden auch andere Erwachsene durch die Programme abgesichert. Kinder oder schwangere Frauen aus Familien, deren Einkommen über dem der Kriterien des Medicaid liegt, können sich für CHIP qualifizieren.

Sollten Sie in einem Bundesstaat leben, in dem Medicaid für Erwachsene ausgebaut wurde, können Sie 2023 anspruchsberechtigt sein, wenn Ihr Jahreseinkommen \$20,120 für eine Person bzw. \$41,400 für eine vierköpfige Familie nicht überschreitet (in Alaska und Hawaii gelten andere Einkommensgrenzen). Abgesehen von dem Einkommen, gibt es auch andere Kriterien zu einer Anspruchsberechtigung führen. Jeder Staat hat unterschiedliche Anforderungen, die sich auf Ihren Anspruch auf Medicaid und CHIP auswirken können, zum Beispiel wenn Sie Kinder haben, schwanger sind oder eine Behinderung haben. Sie sollten unbedingt einen Antrag stellen, um zu erfahren, ob Sie qualifiziert sind, und Ihre aktuellsten Daten mitteilen.

Wenn Ihr Einkommen über den üblichen Anspruchsvoraussetzungen liegt, ist es möglich, dass Sie in einigen Bundesstaaten je nach Ihren medizinischen Bedürfnissen dennoch Anspruch auf Medicaid haben. Wenn Sie herausfinden möchten, ob dieser Grund vorliegt, können Sie bei Ihrem Antrag auf dem Marktplatz ein Kästchen ankreuzen, um einen vollständigen Medicaid-Bescheid einzuholen, bevor Sie Ihren Antrag einreichen.

Was deckt Medicaid ab?

Alle staatlichen Medicaid-Programme decken im Allgemeinen Folgendes ab:

- Stationäre Fachärztliche Leistungen für Kinder und Familienpflege
- Ärztliche Dienstleistungen
- Frühe und regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen, Diagnosen und Behandlungen (EPSDT)
- Leistungen und Bedarf im Bereich Familienplanung
- Bundesweit qualifizierte Gesundheitszentren
- Hausärztliche Dienste
- Stationäre und ambulante Krankenhausleistungen
- Labor- und Röntgenuntersuchungen
- Langzeitpflege
- Notwendige Transporte zu und von medizinischen Einrichtungen
- Hebammendienste
- Verschreibungspflichtige Medikamente
- Gesundheitliche Leistungen im ländlichen Raum
- Tabakentwöhnung in der Schwangerschaft

Die Staaten können sich dafür entscheiden, mehr als die oben aufgeführten Leistungen zu übernehmen.

Was deckt CHIP ab?

Jeder Staat führt sein eigenes CHIP-Programm durch. Die Staaten können entscheiden, welche Leistungen CHIP abdeckt, aber alle Staaten übernehmen sie:

- Zahnärztliche Versorgung
- Notfallversorgung
- Krankenhausversorgung
- Immunisierung
- Labor- und Röntgenuntersuchungen
- Psychische Gesundheitsfürsorge
- Verschreibungspflichtige Medikamente
- Reguläre check-ups

Kinder erhalten im Rahmen von CHIP kostenlose präventive Leistungen. In einigen Bundesstaaten kann eine geringe Kostenbeteiligung (z. B. ein Selbstbehalt oder eine Zuzahlung) für andere Leistungen erhoben werden.

Wenn ich für Medicaid oder CHIP in Frage komme, muss ich Muss man von Marketplace kaufen?

Nein. Sollten Sie einen abschließenden Bescheid über Ihren Anspruch auf Medicaid, welches als Versicherungsschutz gilt, oder CHIP erhalten, kommen Sie nicht für die Prämiensteuergutschrift oder andere Vergünstigungen in Frage, die Ihnen helfen, die Kosten für einen Versicherungsplan auf dem Marketplace zu decken. Dies bedeutet, dass Sie, sofern Sie sich dennoch für eine Versicherung über den Marketplace entscheiden, die volle Versicherungsprämie und die damit verbundenen Leistungen bezahlen müssen. Um mehr darüber zu erfahren, ob Medicaid als qualifizierter Versicherungsschutz gilt, besuchen Sie [HealthCare.gov/medicaid-limited-benefits](https://www.healthcare.gov/medicaid-limited-benefits).

Wenn sie sich für eine Versicherung über Marketplace entscheiden, teilen Sie Ihrer zuständigen Medicaid- oder CHIP-Behörde mit, dass Sie bei einem Marketplace-Programm angemeldet sind. Gegebenenfalls verlieren Sie Ihren Leistungsanspruch für CHIP, wenn Sie eine Marketplace-Versicherung abgeschlossen haben.

Um mehr über die Beendigung der Marktplatz-Abdeckung zu erfahren, wenn Sie Medicaid oder CHIP erhalten, besuchen Sie [HealthCare.gov/medicaid-chip/canceling-marketplace-plan](https://www.healthcare.gov/medicaid-chip/canceling-marketplace-plan).

Wann kann ich einen Antrag stellen?

Da für Medicaid und CHIP keine allgemeinen Anmeldezeiträume bestehen, können Sie Ihren Antrag jederzeit einreichen, auch wenn Sie Ihren Versicherungsschutz vor kurzem verloren haben. Sie können unbegrenzt viele Anträge stellen. Beantragen (oder erneuten Beantragen) besuchen Sie [Medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu](https://www.medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu) und suchen Sie Ihren Bundesstaat heraus, sodass Sie mit den nächsten Schritten beginnen können. Wenn Sie Anspruch haben, teilt Ihnen Ihr Bundesstaat mit, zu welchem Zeitpunkt Ihr Versicherungsschutz greift. Der Zeitpunkt des Versicherungsbeginns für Medicaid und CHIP variiert je nach Bundesstaat.

Wie kann ich mehr über Medicaid und CHIP herausfinden?

- Gehen Sie auf [HealthCare.gov/medicaid-chip](https://www.healthcare.gov/medicaid-chip).
- Gehen Sie auf [Medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu](https://www.medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html#statemenu), um die Kontaktinformationen für Medicaid und CHIP in Ihrem Bundesstaat zu erhalten.
- Besuchen Sie [InsureKidsNow.gov](https://www.insurekidsnow.gov), oder rufen Sie 1-877-543-7669 an, um mehr über CHIP-Programme in Ihrem Bundesstaat zu erfahren.

Wo erfahre ich mehr?

Wenn Sie mehr über den Versicherungsschutz über den Marktplatz oder Ihre Leistungen und Schutzmaßnahmen erfahren möchten, besuchen Sie [HealthCare.gov](https://www.healthcare.gov) oder rufen Sie das Marktplatz Call Center an unter 1-800-318-2596. TTY-Benutzer können 1-855-889-4325 anrufen.

Sie haben das Recht, Informationen über den Marktplatz in einem zugänglichen Format zu erhalten, z. B. in Großdruck, Blindenschrift oder Audio. Sie haben auch das Recht, eine Beschwerde einzureichen, wenn Sie sich diskriminiert fühlen.

Besuchen Sie [CMS.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/cmsnondiscriminationnotice](https://www.cms.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/cmsnondiscriminationnotice), oder rufen Sie 1-800-318-2596 an. TTY-Benutzer können 1-855-889-4325 anrufen. 1-855-889-4325.

Health Insurance Marketplace

CMS Product No. 11800-G (German)
July 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.



HealthCare.gov