



# Child Health Plusの概要

## 補償の対象者は？

### 以下の小児が対象となります：

- 19歳未満
- ニューヨーク州在住
- Medicaidの対象外
- 他の医療保険が適用されない
- 州医療給付プログラム（NYSHIP）による医療保障の対象外、または当該医療保障に未登録
- 児童は在留資格に関係なく対象となる可能性があります

NY State of Healthは、適用される連邦公民権法および州法に従っており、人種、肌の色、出身国、信条/宗教、性別、年齢、婚姻/家族状態、逮捕歴、犯罪歴、性自認、性的指向、遺伝的素因、兵役、家庭内暴力の被害者である状態、報復などに基づいて差別しません。

## 補償の対象となるサービスは？

- 児童健診
- 健康診断
- 予防接種
- 入院/外科手術看護
- 検査サービスと画像サービス
- 歯科および眼科サービス
- 救急サービス
- 短期間の理学療法、作業療法
- 処方薬および一般用医薬品（医師による指示のある場合）
- 治療目的の外来診療サービス（化学療法、血液透析）
- 入院および外来の心療内科、アルコール・薬物依存治療サービス
- 言語療法および聴覚サービス

補償対象項目をすべて記載したリストではありません。保険プランや保険会社の対象となるサービスや給付金に関して不明な点がある場合は、医療保険の担当者に直接お問い合わせください。

### 連絡先：

[nystateofhealth.ny.gov](http://nystateofhealth.ny.gov) | 1-855-355-5777 または TTY 1-800-662-1220

## Child Health Plusプランの保険料は？

**月払い保険料：**月あたりの料金は、世帯収入と人数によって異なります。\* 所得が低い世帯の場合、月払い保険料は適用されません。収入が高い世帯には、以下の表に従って月払い保険料が適用されます。家族の人数が多い場合、毎月の保険料は児童3人が上限となります。補助対象レベル以上の所得のある世帯は、加入している医療保険によって異なりますが、保険料を全額支払う場合があります。

**コストシェアリング：**Child Health Plusには、年間控除額や定額自己負担はありません。

世帯人数別の最高年間所得				児童1人あたりの毎月の世帯負担 (児童3人が上限です)
1	2	3	4	
\$33,434	\$45,377	\$57,321	\$69,264	\$0
\$37,650	\$51,100	\$64,550	\$78,000	\$15 (最大\$45)
\$45,180	\$61,320	\$77,460	\$93,600	\$30 (最大\$90)
\$52,710	\$71,540	\$90,370	\$109,200	\$45 (最大\$135)
\$60,240	\$81,760	\$103,280	\$124,800	\$60 (最大\$180)
\$60,240 超	\$81,760 超	\$103,280 超	\$124,800 超	保険料全額、医療保険によって異なる (世帯人数の上限なし)

\*2024年の連邦貧困レベル (Federal Poverty Levels, FPL) に基づいています。所得レベルは、FPLの変更に応じて、毎年調整される可能性があります。