



Una mirada a Child Health Plus

¿QUIÉN ES ELEGIBLE?

LOS NIÑOS:

- Menores de 19 años de edad
- Residentes del estado de Nueva York
- No elegibles para recibir Medicaid
- Que no tienen cobertura de otro seguro médico
- No elegibles o no inscritos para recibir cobertura a través de un Programa de Beneficios de Salud del Estado (State Health Benefits Program, NYSHIP)
- Los niños podrían ser elegibles independientemente de su estado migratorio

¿QUÉ CUBRE?

- Consultas de bienestar infantil
- Exámenes físicos
- Inmunizaciones
- Servicios de laboratorio y de diagnóstico por imágenes
- Servicios de emergencia
- Medicamentos con receta médica
- Medicamentos sin receta médica, si los ordena un médico
- Atención de hospital para paciente hospitalizado
- Servicios terapéuticos de corto plazo como paciente ambulatorio (quimioterapia, hemodiálisis)
- Servicios para los trastornos de salud mental y de abuso de sustancias como paciente hospitalizado y como paciente ambulatorio
- Servicios dentales y de la vista
- Servicios para habla y audición
- Equipo médico duradero
- Centro de cuidados paliativos

NY State of Health cumple con la legislación federal sobre derechos civiles y en sus programas de salud y actividades no discrimina sobre la base de raza, color, nacionalidad de origen, sexo, edad o discapacidad.

COMUNÍQUESE CON NOSOTROS:

nystateofhealth.ny.gov | 1-855-355-5777 o TTY 1-800-662-1220

¿CUÁNTO CUESTA EL PLAN CHILD HEALTH PLUS ?

PRIMAS MENSUALES: El precio mensual depende del tamaño de la familia y de los ingresos del grupo familiar.* No hay ninguna prima mensual para las familias de bajos ingresos. Las familias con ingresos más altos pagan una prima mensual, de acuerdo con lo que se indica en la tabla siguiente. Para familias más numerosas, la cuota mensual máxima se limita a tres niños. Las familias con ingresos superiores al nivel de cobertura subsidiado pueden pagar la prima completa, la cual varía según el plan médico participante.

GASTOS COMPARTIDOS: Child Health Plus no tiene deducible anual ni copagos.

Ingresos anuales máximos según el tamaño de la familia				Contribución mensual de la familia por niño (el número máx. de niños por el que paga es 3)
1	2	3	4	
\$19,296	\$25,984	\$32,672	\$39,360	\$0
\$26,774	\$36,053	\$45,333	\$54,612	\$9 (máx. \$27)
\$30,150	\$40,600	\$51,050	\$61,500	\$15 (máx. \$45)
\$36,180	\$48,720	\$61,260	\$73,800	\$30 (máx. \$90)
\$42,210	\$56,840	\$71,470	\$86,100	\$45 (máx. \$135)
\$48,240	\$64,960	\$81,680	\$98,400	\$60 (máx. \$180)
>\$48,240	>\$64,960	>\$81,680	>\$98,400	La prima completa varía según el plan

*A partir del 1 de enero de 2017. Los niveles de ingresos podrían ajustarse anualmente de acuerdo a los Niveles Federales de Pobreza (Federal Poverty Levels, FPL).