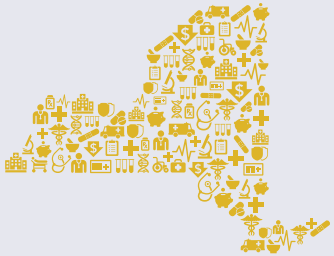
nystateofhealth™
The Official Health Plan Marketplace



Medicaidの概要

サービスを受けられる人の条件

以下の低所得居住者:

- 妊婦および幼児
- 1～18歳の未成年者
- 扶養家族である未成年の親および保護者である親族、または
- 妊娠しておらずMedicareの対象でない19～64歳の成人

NY State of Healthは、該当する連邦公民権法に従っており、その健康プログラムや活動において人種、肌の色、出身国、性別、年齢、または障害に基づいて差別しません。

含まれるサービスは?

- 病院入院および外来サービス
- クリニックサービス
- Child/Teen Health Programの下での21歳未満の未成年のための初期スクリーニング、診断、および治療
- 医薬品、消耗品、医療機器、車椅子などの設備など
- 検査サービスおよびX線サービス
- 医師や歯科医による予防医療や歯科治療・処理
- 老人ホームでのケア
- 在宅医療機関を通じたケアおよび介護
- 精神病院（21歳未満または65歳以上の場合）、精神衛生施設、および知的障害者または発達障害者のための施設での治療
- 家族計画サービス
- 公共交通機関と車の走行距離を含む、医療予約先までの移動、
- 病院への救急車による緊急搬送
- ガムやパッチなどの禁煙製品

年齢、経済的な事情、家族の状況、または生活環境のため、一部のサービスは含まれない場合があります。一部のサービスには、少額の定額自己負担が必要な場合があります。マネジド医療プランに加入している場合、調剤サービスの少額の定額自己負担を除き、定額自己負担はありません。

連絡先:

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

自分の収入や資産がMedicaidの対象となるかどうかは、どうすれば分かりますか?

下の表は、Medicaidの対象となる年収の上限を示しています。*
この所得レベルは、同居する家族の人数によって異なります。

2018年年収レベル				
家族の人数	親/後見人 *または*独身/子のないカップル *または*親と同居していない19歳および20歳の成人 FPLの138%	子ども 1 ～ 18歳 FPLの154%	親と同居している19歳および20歳の成人 FPLの155%	妊娠している女性、1歳未満の乳児、 *または*家族計画給付の対象となる個人 FPLの223%
1	$16,754	$18,696	$18,817	$27,073
2	$22,715	$25,349	$25,513	$36,706
3	$28,677	$32,002	$32,209	$46,340
4	$34,638	$38,654	$38,905	$55,973
5	$40,600	$45,307	$45,601	$65,607
6	$46,562	$51,960	$52,297	$75,241
7	$52,523	$58,613	$58,993	$84,874
8	$58,485	$65,266	$65,689	$94,508
9	$64,446	$71,918	$72,385	$104,141
10	$70,408	$78,571	$79,081	$113,775
追加1人あたり	$5,962	$6,653	$6,696	$9,634

* 2018年の連邦貧困水準（FPL）に基づきます。所得水準はFPLの変動に合わせて毎年調整されることがあります。

Medicaidは費用がどれくらいかかりますか?

月払い保険料: Medicaidには月払い保険料はありません。

コストシェアリング: Medicaidの一部のサービスには、少額の固定負担額が必要ですが、固定負担額が必要でない場合もあります。1年間にMedicaidで固定負担額として支払う合計額は、最大200ドルです。

Medicaidに関するよくある質問とその回答のリストは、以下をご覧ください: **http://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/**