nystateofhealth™
The Official Health Plan Marketplace

Child Health Plus
New York State's Health Plan for Kids

Child Health Plus एक नज़र में

कौन योग्य है?

वे बच्चे जो:

- 19 के कम आयु के
- न्यूयोर्क राज्य के निवासी हैं
- Medicaid के योग्य नहीं हैं
- अन्य स्वास्थ्य बीमा द्वारा कवर नहीं है
- राज्य स्वास्थ्य लाभ कार्यक्रम (NYSHIP) के माध्यम से स्वास्थ्य कवरेज के लिए पात्र नहीं हैं या नामांकित नहीं हैं
- अप्रवासन स्थिति पर ध्यान दिए बगैर कुछ बच्चे योग्य हो सकते हैं

NY State of Health लागू संघीय नागरिक अधिकारों के कानून और राज्य कानूनों के अनुपालन के तहत जाति, रंग, राष्ट्रीय मूल, संप्रदाय/धर्म, लिंग, आयु, वैवाहिक/पारिवारिक स्थिति, गिरफ्तारी का रिकॉर्ड, आपराधिक दोष, लिंग की पहचान, यौन अभिविन्यास, आनुवंशिक विशेषताओं, सैन्य स्थिति, घरेलू हिंसा पीड़ित की स्थिति और/या प्रतिशोध के आधार पर भेदभाव नहीं करता है।

क्या शामिल है?

- वेल-चाइल्ड विज़िट
- शारीरिक जांच
- टीकाकरण
- लैब और इमेजिंग सेवाएं
- आपातकालीन सेवाएँ
- निर्धारित औषधि
- गैर-प्रिस्क्रिप्शन दवाएं, यदि फ़िज़िशियन द्वारा आर्डर करने पर
- आंतरिक रोगी की अस्पताल देखभाल
- बाह्यरोगी के लिए अल्पकालिक चिकित्सकीय सेवाएं (रसायन चिकित्सा, हेमोडायलेसिस)
- आंतरिक और बाह्य रोगी के लिए मानसिक स्वास्थ्य देखभाल और मादक द्रव्यों के सेवन विकार के लिए चिकित्सकीय सेवाएं
- दांत संबंधी और आंख संबंधी चिकित्सकीय सेवाएं
- बोलने और सुनने संबंधित चिकित्सकीय सेवाएं
- टिकाऊ चिकित्सा उपकरण
- वृद्धाश्रम

हमसे संपर्क करें:

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

CHILD HEALTH PLUS प्लान की लागत कितनी है?

मासिक प्रीमियम: मासिक शुल्क घरेलू आय और परिवार के आकार पर निर्भर होता है।* कम आय वाले परिवार के लिए कोई मासिक प्रीमियम नहीं है। उच्च आय वाले परिवार नीचे दिए गए चार्ट के अनुसार मासिक भुगतान करते हैं। बड़े आकार के परिवार के लिए मासिक शुल्क तीन बच्चों तक सीमित है। सब्सिडी पाने के लिए तय आय स्तर से ऊपर आय पाने वाले परिवारों को पूरे प्रीमियम का भुगतान करना पड़ सकता है जो कि स्वास्थ्य योजना के अनुसार भिन्न- भिन्न हैं।

लागत साझाकरण: Child Health Plus में वार्षिक कटौती और सह-भुगतान नहीं है।

परिवार के आकार के अनुसार अधिकतम वार्षिक आय				हर बच्चे पर मासिक परिवारिक योगदान (आप अधिकतम 3 बच्चों के लिए भुगतान कर सकते हैं)
1	2	3	4	
$19,984 से कम	$27,056 से कम	$34,128 से कम	$41,200 से कम	$0
$27.728	$37.541	$47.353	$57.165	$9 (अधिकतम $27)
$31.225	$42.275	$53.325	$64.375	$15 (अधिकतम $45)
$37.470	$50.730	$63.990	$77.250	$30 (अधिकतम $90)
$43.715	$59.185	$74.655	$90.125	$45 (अधिकतम $135)
$49.960	$67.640	$85.320	$103.000	$60 (अधिकतम $180)
$49 960 से अधिक	$67 640 से अधिक	$85 320 से अधिक	$103 000 से अधिक	पूरी प्रीमियम, स्वास्थ्य योजना के अनुसार भिन्न-भिन्न होती है

*2019 संघीय गरीबी स्तर (Federal Poverty Levels, FPL) के आधार पर। आय स्तर प्रत्येक वर्ष संघीय गरीबी स्तर FPL के आधार पर समायोजित किया जा सकता है।