



Child Health Plus

한눈에 보기

자격 대상자는?

다음 요건을 충족하는 아동

- 19세 미만
- New York State 거주자
- Medicaid 자격이 없는 경우
- 다른 건강 보험으로 보장받지 못하는 경우
- 주 정부의 건강 혜택 프로그램(NYSHIP)을 통해 건강 보장 자격이 되지 않거나 등록되지 않은 경우
- 아동은 이민 신분에 관계없이 자격이 될 수 있음

NY State of Health는 해당하는 연방 시민법 및 주법을 준수하며 인종, 피부색, 출신 국가, 신념/종교, 성별, 나이, 결혼 여부/가족 상태, 체포 기록, 전과, 성적 정체성, 성적 지향, 소인성 유전적 특징, 군 복무 여부, 가정 폭력 피해 여부 및/또는 보복을 이유로 차별하지 않습니다.

보장 범위는?

- 아동 건강 검진
- 신체검사
- 예방 접종
- 연구실 및 촬영 서비스
- 응급 서비스
- 처방 약품
- 비 처방 약품(의사의 지시가 있는 경우)
- 입원 환자 병원 치료
- 단기 외래 치료 서비스(화학 요법, 혈액 투석)
- 입원 환자 및 외래 환자 정신 건강 및 약물 남용 장애 서비스
- 치과 및 안과 서비스
- 언어 및 청각 서비스
- 내구성 있는 의료장비
- 호스피스

연락처:

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

CHILD HEALTH PLUS의 비용은?

월 보험료: 월별 금액은 가구 수입과 가족 규모에 따릅니다.* 저소득층 가족에게는 월 보험료가 부과되지 않습니다. 그보다 소득 금액이 큰 가구에는 아래의 차트에 따라 월 보험료가 부과됩니다. 대가족의 경우 자녀 3명으로 월 부담금의 한도가 지정됩니다. 보조금 보장 수준을 초과하는 소득을 가진 가정은 가입하는 건강 보험에 따라 달라지는 전체 보험료를 낼 수 있습니다.

분담금: Child Health Plus는 연간 공제액 및 코페이가 없습니다.

가족 규모별 최대 연간 소득				아동 1명당 월별 가족 부담금(비용 부담 아동 수 최대 3명)
1	2	3	4	
\$20,416 이하	\$27,584 이하	\$34,752 이하	\$41,920 이하	\$0
\$28,328	\$38,273	\$48,219	\$58,164	\$9(최대 \$27)
\$31,900	\$43,100	\$54,300	\$65,500	\$15(최대 \$45)
\$38,280	\$51,720	\$65,160	\$78,600	\$30(최대 \$90)
\$44,660	\$60,340	\$76,020	\$91,700	\$45(최대 \$135)
\$51,040	\$68,960	\$86,880	\$104,800	\$45(최대 \$180)
\$51,040 초과	\$68,960 초과	\$86,880 초과	\$104,800 초과	전체 보험료는 건강 보험에 따라 상이

*2020년 Federal Poverty Levels(FPL, 연방 빈곤 기준)에 근거함. 소득 수준은 매년 FPL 변동에 따라 조정될 수 있습니다.