



# एक झलकमा Child Health Plus

## को योग्य छ?

### निम्न विशेषता भएका बच्चाहरू:

- उमेर 19 वर्ष भन्दा मुनिका
- न्यूयोर्क राज्यमा बस्ने निवासीहरू
- Medicaid लागि अयोग्य
- स्वास्थ्य बीमाले समाविष्ट नगरेका
- राज्य स्वास्थ्य लाभ कार्यक्रम (NYSHIP) मार्फत स्वास्थ्य कभरेजका लागि अयोग्य रहेका वा यसमा नामांकित नरहेका
- आप्रवासन स्थितिको बावजूद पनि बालबालिकाहरू योग्य हुनसक्छन्

NY State of Health ले लागूयोग्य संघीय नागरिक अधिकारका कानून र राज्य कानूनहरूको अनुपालना गर्छ र जाति, रङ, राष्ट्रिय मूल, धर्म, लिङ्ग, उमेर, वैवाहिक/पारिवारिक स्थिति, गिरफ्तार रेकर्ड, अपराधी दोषी ठहर(हरू), लिङ्ग पहिचान, यौन अनुकूलन, प्रिडिस्पोजिड वंशाणुगत गुणहरू, सैन्य स्थिति, घरेलु हिंसाको पीडितका स्थितिहरू र/वा बदलाको आधारमा भेदभाव गर्दैन।

## के-के कुराहरू समाविष्ट छन्?

- स्वस्थ- बच्चा भेटहरू
- शारीरिक जाँचहरू
- प्रतिरक्षण खोपहरू
- ल्याब तथा इमेजिङ सेवाहरू
- आपतकालीन सेवाहरू
- निर्धारित औषधिहरू
- चिकित्सकद्वारा आदेश दिइएको छ भने गैर निर्देशित औषधिहरू
- अन्तरंग अस्पताल स्याहार
- अल्पकालीन उपचारात्मक बहिरंग सेवाहरू (केमोथेरापी, हेमोडायलिसिस)
- अन्तरंग तथा बहिरंग मानसिक स्वास्थ्य र लागूपदार्थ दुर्व्यसनी असन्तुलन सेवाहरू
- दन्त तथा दृष्टि सेवाहरू
- बोली तथा श्रवण सेवाहरू
- टिकाउ चिकित्सा उपकरण
- धर्मशाला

## हामीलाई निम्नमा सम्पर्क गर्नुहोस्:

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

## CHILD HEALTH PLUS योजनाका लागि शुल्क कति लाग्छ?

**मासिक प्रिमियमहरू:** मासिक मूल्य घरायसी आम्दानी तथा परिवारको आकारमा निर्भर रहन्छ।\* न्यून आम्दानीहरू भएका परिवारहरूका लागि कुनै पनि मासिक प्रिमियम हुँदैन। उच्च आम्दानी भएका परिवारहरूले तलको चित्रपट अनुसारको मासिक प्रिमियम भुक्तान गर्नुपर्छ। ठूला परिवारहरूका लागि मासिक शुल्क तीन बालबालिकाहरूका अनुसार छुट्याइन्छ। आर्थिक सहायता प्राप्त कभरेज स्तर भन्दा धेरै आम्दानी हुने परिवारहरूले सहभागी स्वास्थ्य योजना अनुसार भिन्न-भिन्न हुने पूरा प्रिमियम भुक्तान गर्न सक्छन्।

**लागत साझेदारी:** Child Health Plus कुनै वार्षिक कटौती रकम तथा सह भुक्तानीहरू हुँदैनन्।

परिवारको आकार अनुसारको अधिकतम वार्षिक आम्दानी				प्रति बच्चा मासिक पारिवारिक सहयोग (तपाईंले भुक्तान गर्ने बालबालिकाहरूको अधिकतम संख्या 3 हो)
1	2	3	4	
\$20,416 भन्दा कम	\$27,584 भन्दा कम	\$34,752 भन्दा कम	\$41,920 भन्दा कम	\$0
\$28,328	\$38,273	\$48,219	\$58,164	\$9 (अधिकतम \$27)
\$31,900	\$43,100	\$54,300	\$65,500	\$ 15 (अधिकतम \$ 45)
\$38,280	\$51,720	\$65,160	\$78,600	\$ 30 (अधिकतम \$ 90)
\$44,660	\$60,340	\$76,020	\$91,700	\$ 45 (अधिकतम \$ 135)
\$51,040	\$68,960	\$86,880	\$104,800	\$ 45 (अधिकतम \$ 180)
\$51,040 भन्दा बढी	\$68,960 भन्दा बढी	\$86.880 भन्दा बढी	\$104,800 भन्दा बढी	पूरा प्रिमियम, स्वास्थ्य योजना अनुसार भिन्न-भिन्न हुन्छ

\*2020 को संघीय गरिबी स्तरहरूमा (Federal Poverty Levels, FPL) आधारित। आम्दानी स्तरहरू FPL का आधारमा प्रत्येक वर्ष समायोजन गर्न सकिन्छ।