چائلڈ ہیلتھ پلس (Child Health Plus, CHP) ایک نظر میں

کون کون سی چیزیں شامل ہیں؟

- ویل چائلڈ والی ملاقاتیں
- جسمانی معائنے
- مامونیتی ٹیکے
- ان پشینٹ ہسپتال میں/ سرجیکل نگہداشت
- لیب اور تصویر نگاری کی خدمات
- دانت اور بینائی کی خدمات
- ہنگامی خدمات
- قلیل مدتی جسمانی اور پیشہ ورانہ تھراپی
- نسخے والی اور غیر نسخے والی دوائیں، اگر کسی لائسنس یافتہ پیشہ ور کے ذریعہ آرڈر کی جائیں
- معالجاتی آؤٹ پیشنٹ کی خدمات (کیموتھیراپی، ہیمو ڈائلیسس)
- ان پیشنٹ اور آؤٹ پیشنٹ کی ذہنی صحت اور شراب اور منشیات کے استعمال کے عارضہ کی خدمات
- گویائی اور سماعت کی خدمات

یہ شامل شدہ مراعات کی مکمل فہرست نہیں ہے۔ آپ کو اپنے ہیلتھ پلان اور فراہم کنندگان کے ذریعے شامل خدمات اور مراعات کے بارے میں کسی بھی سوال کے لیے براہ راست اپنے ہیلتھ پلان سے رابطہ کرنا چاہیے۔

ہم سے رابطہ کریں:

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

کون اہل ہے؟

بچے جو:

- 19 سال سے کم عمر کے ہوں
- نیو یارک اسٹیٹ کے باشندے ہیں
- Medicaid کے لیے اہل نہ ہوں
- دیگر صحت بیمہ کے ذریعہ محیط نہ ہوں
- ریاستی صحت کی مراعات والے پروگرام (NYSHIP) کے ذریعہ صحت کی کوریج کے لیے اہل یا اس میں اندراج یافتہ نہ ہوں
- بچے ترک وطن کی حیثیت سے قطع نظر اہل ہو سکتے ہیں

NY State of Health قابل اطلاق وفاقی دیوانی حقوق کے قوانین اور ریاستی ریاستی قوانین کی تعمیل کرتا ہے اور نسل، رنگ، قومی بنیاد، مسلک/مذہب، جنس، ازدواجی/کنبہ جاتی حیثیت، معذوری، گرفتاری کے ریکارڈ، مجرمانہ سزا یابی (سزا یابیوں)، صنفی شناخت، صنفی رجحان، ثانوی جینیاتی خصوصیات، فوجی حیثیت، خانگی تشدد کے متاثر کی حیثیت اور/یا انتقام کی بنیاد پر امتیازی سلوک نہیں کرتا ہے۔

چائلڈ ہیلتھ پلس (CHILD HEALTH PLUS, CHP) پلان پر کتنی لاگت آتی ہے؟

ماہانہ پریمیمز: ماہانہ قیمت گھرانے کی آمدنی اور سائز پر منحصر ہوتی ہے۔* کم آمدنی والے خاندانوں کے لیے کوئی ماہانہ پریمیم نہیں ہے۔ زیادہ آمدنی والے خاندان ذیل کے چارٹ کے مطابق، ایک ماہانہ پریمیم ادا کرتے ہیں۔ بڑے خاندانوں کے لیے، ماہانہ فیس تین بچوں تک محیط ہے۔ مراعات یافتہ کوریج کی سطح سے اوپر آمدنی والے خاندان پوری پریمیم ادا کر سکتے ہیں، جو شرکت کنندہ کے ہیلتھ پلان کے لحاظ سے مختلف ہوتی ہے۔

لاگت میں حصہ داری: چائلڈ ہیلتھ پلس (Child Health Plus, CHP) میں کوئی سالانہ کٹوتی اور کوئی ضمنی ادائیگی نہیں ہے۔

خاندان کے سائز کے لحاظ سے زیادہ سے زیادہ سالانہ آمدنی				ماہانہ کنبہ جاتی تعاون فی بچہ (زیادہ سے زیادہ جتنے بچوں کے لیے آپ ادا کرتے ہیں ان کی تعداد 3 ہے)
1	2	3	4	
30,170$	40,649$	51,127$	61,605$	0$
33,975$	45,775$	57,575$	69,375$	15$ (زیادہ سے زیادہ $45)
40,770$	54,930$	69,090$	83,250$	30$ (زیادہ سے زیادہ $90)
47,565$	64,085$	80,605$	97,125$	45$ (زیادہ سے زیادہ $90)
54,360$	73,240$	92,120$	111,000$	60$ (زیادہ سے زیادہ $180)
54,360$ سے زیادہ	73,240$ سے زیادہ	92,120$ سے زیادہ	111,000$ سے زیادہ	مکمل پریمیم، ہیلتھ پلان کے لحاظ سے مختلف ہوتی ہے (کوئی فیملی زیادہ سے زیادہ نہیں)

*2022 کے وفاقی خط افلاس (Federal Poverty Levels, FPL) کی بنیاد پر۔ آمدنی کی سطحیں ہر سال FPL کے لحاظ سے ایڈجسٹ کی جا سکتی ہیں۔