



# Child Health Plus 概览

## 符合条件者？

### 满足以下条件的儿童：

- 19 周岁以下
- New York State 居民
- 无资格获得 Medicaid
- 未参加其他医疗保险
- 无资格获得或参与州健康福利计划 (NYSHIP) 提供的健康保险
- 此资格不受儿童的移民身份限制

NY State of Health 遵守适用的联邦民权法和州法律，不基于以下性质作出歧视：种族、肤色、国籍、信仰/宗教、性别、年龄、婚姻/家庭状况、逮捕记录、犯罪判决、性别认同、性取向、发病基因特征、服役状况、家庭暴力受害人身份和/或报复历史。

## 承保范围？

- 儿童健康看诊
- 体检
- 疫苗接种
- 实验室与影像科服务
- 急诊服务
- 处方药
- 医生开出的非处方药
- 住院治疗
- 短期门诊治疗服务（化疗、血液透析）
- 住院与门诊心理健康及药物滥用疾病服务
- 牙科与眼科服务
- 言语与听觉服务
- 耐用医疗设备治疗
- 临终护理

## 联系我们：

[nystateofhealth.ny.gov](http://nystateofhealth.ny.gov) | 1-855-355-5777 或听障专线 1-800-662-1220

## 参加 CHILD HEALTH PLUS 计划需要多少费用？

**月保费：**月保费取决于家庭收入和家庭人数。\* 较低收入家庭无需缴纳月保费。较高收入家庭根据下表支付月保费。人数较多的家庭，至多缴纳三个孩子的月保费。收入高于补贴保障水平的家庭可全额支付保费，保费金额视参加的健康计划而定。

**成本分摊：**Child Health Plus 无年度免赔额，也无共付额。

按家庭人数划分最高年收入				每个孩子的月保费（至多 3 个孩子）
1	2	3	4	
\$33,434	\$45,377	\$57,321	\$69,264	\$0
\$37,650	\$51,100	\$64,550	\$78,000	\$15（至多 \$45）
\$45,180	\$61,320	\$77,460	\$93,600	\$30（至多 \$90）
\$52,710	\$71,540	\$90,370	\$109,200	\$45（至多 \$135）
\$60,240	\$81,760	\$103,280	\$124,800	\$60（至多 \$180）
高于 \$60,240	高于 \$81,760	高于 \$103,280	高于 \$124,800	全额保费, 因健康计划而异(无最多家庭人数限制)

\*基于 2024 年联邦贫困水平 (Federal Poverty Levels, FPL)。每年的收入水平可根据 FPL 变动进行调整。