

Kaiser Permanente

CHILD HEALTH PLAN

Un futuro sano comienza hoy mismo

La salud de su hijo lo ayuda a dar forma a su futuro. La salud afecta todo desde el bienestar físico y emocional hasta el desempeño académico. Al inscribir a su hijo en el plan Child Health Plan de Kaiser Permanente, usted se asegura que su hijo reciba la atención médica que necesita para desarrollarse. Según el número de miembros de su familia y su ingreso, su prima mensual pueden ser sólo \$8 o \$15 por hijo, hasta para tres hijos. (Los demás hijos están cubiertos sin necesidad de pagar una prima adicional.)

¿Su hijo reúne los requisitos?

Puede inscribir a su hijo en el Plan de Salud Infantil si:

- su hijo es menor de 19 y no tiene seguro,
- su hijo no reúne los requisitos para recibir cobertura de salud del gobierno como Medi-Cal o California Children's Services (CCS) o la cobertura de salud que se pague, en cualquier parte, por un empleador y
- el ingreso de su familia no supera los montos que se indican en la siguiente tabla.

Disposiciones de ingresos elegibles

| Tamaño de la familia (padres/tutores e hijos) ¹ | \$8 por hijo ² | \$15 por hijo ² |
|---|--|--|
| | Ingreso anual ³ antes de impuestos entre | Ingreso anual ³ antes de impuestos entre |
| 2 | \$0 – \$38,775 | \$38,776 – \$46,530 |
| 3 | \$0 – \$48,825 | \$48,826 – \$58,590 |
| 4 | \$0 – \$58,875 | \$58,876 – \$70,650 |
| 5 | \$0 – \$68,925 | \$68,926 – \$82,710 |
| 6 | \$0 – \$78,975 | \$78,976 – \$94,770 |
| 7 | \$0 – \$89,025 | \$89,026 – \$106,830 |
| 8 | \$0 – \$99,075 | \$99,076 – \$118,890 |
| Por cada persona adicional | agregar \$4,020 | agregar \$4,020 |

Los valores de la tabla están sujetos a cambios.

¹ Un padre/madre/tutor legal que vive con un hijo se considera una familia de dos (2) miembros.

² Prima mensual por hijo para hasta tres hijos. No hay una prima adicional para cubrir a otros hijos.

³ Ingreso anual es la proyección del ingreso por un año, basado en la información sobre el ingreso bruto total mensual de la familia que haya presentado con su solicitud.

Tenga en cuenta: Si su ingreso se encuentra dentro de los rangos de esta tabla y sus hijos reúnen los requisitos para recibir cobertura de Medi-Cal, solicite cobertura de este programa antes de solicitar la cobertura del Plan de Salud Infantil.

La buena salud comienza desde una edad temprana

Su hijo y Kaiser Permanente

Kaiser Permanente ayuda a que su hijo se mantenga saludable y activo. Puede elegir un médico personal que conocerá a su hijo, le hará exámenes de atención preventiva y lo atenderá si se enferma. Para su comodidad, muchos de nuestros centros tienen servicios de laboratorio, radiología y farmacia en el mismo lugar. Además, atendemos durante la noche y los fines de semana en caso de que no pueda traer a su hijo durante el día.

Resumen de beneficios

| Beneficio | Costo |
|--|--|
| La mayoría de las consultas, los exámenes y los tratamientos de atención primaria y especializada | \$5 por visita |
| Medicamentos recetados (de acuerdo con las disposiciones de nuestro formulario en una Farmacia del Plan o por medio de nuestro servicio de pedidos por correo) | \$5 para un suministro de hasta 100 días |
| Exámenes de ojos de rutina | \$5 por examen Asignación de \$125 para anteojos y lentes de contacto |
| Consultas, exámenes y tratamiento de atención urgente | \$5 por visita |
| Visitas al Departamento de Emergencia | \$35 por visita |
| Visita Servicios de hospitalización | Sin costo |
| Vacunas | Sin costo |
| Exámenes preventivos del niño sano (hasta los 23 meses de edad) | Sin costo |
| Mayoría de radiografías y análisis de laboratorio | Sin costo |
| Servicios de salud mental | \$5 individual/\$2 grupal por visita |
| Desembolso máximo anual | \$250 por 1 hijo/\$500 por 2 o más hijos |

La cobertura dental la proporciona DeltaCare USA, una subsidiaria de Delta Dental California.

Cómo solicitarlo

Llene y firme la solicitud. Use el sobre con franqueo pago para enviar por correo la solicitud, su tarjeta completa y un comprobante de su ingreso mensual. (Le devolverán la solicitud si está incompleta.) Si aceptan que su hijo se inscriba, recibirá una carta de aprobación. Luego recibirá una carta de bienvenida y una tarjeta de identificación de Kaiser Permanente para su hijo. También comenzará a recibir facturas mensuales por su prima.

Si tiene alguna pregunta sobre Kaiser Permanente o sobre nuestro Plan de Salud Infantil, llame a la Central de Llamadas de Servicio a los miembros las 24 horas del día, los siete días de la semana (cerrado los días festivos y después de las 5 p. m. el día después del Día de Acción de Gracias, y las vísperas de Navidad y Año Nuevo) al **1-800-788-0616** (los usuarios de TTY pueden llamar al **1-800-777-1370** o **711**). O visítenos en **info.kp.org/childhealthplan** (en inglés). Esperamos poder ayudar a que su hijo aprenda que la buena salud comienza desde una edad temprana.