



WHO IS ELIGIBLE FOR CHILD HEALTH PLUS?

Children under the age of 19 who have limited or no health insurance are eligible. See FINANCIAL GUIDELINES on the back of this flyer.

WHAT HEALTH BENEFITS ARE INCLUDED IN CHILD HEALTH PLUS?

- Well-child care
- Physical exams
- Immunizations
- Dental & Vision care
- Speech and hearing
- X-ray and lab tests
- Prescription and non-prescription drugs
- Diagnosis and treatment of illness and injury
- Outpatient surgery
- Inpatient hospital medical or surgical care
- Emergency care and ambulance transportation to a hospital
- Limited inpatient and outpatient treatment for alcoholism, substance abuse, and mental health *and more.....*

WHICH CHILD HEALTH PLUS PLANS CAN I JOIN IN DUTCHESS COUNTY?

- CDPHP*
- Fidelis*
- WellCare*
- MVP*
- Hudson Health Plan*
- Empire Blue Cross/Blue Shield*

HOW DO I ENROLL IN CHILD HEALTH PLUS?

**Call Maternal-Infant Services Network
(800) 453-4666**



This information is brought to you by Dutchess County Department of Health and NYS Department of Health



Child Health Plus - Family Contributions by Income and Household Size effective 4/1/12									
Monthly Income for Family Size									
Family Contribution	1	2	3	4	5	6	7	8	Each Additional Person, Add:
Free Insurance	\$1,489	\$2,017	\$2,545	\$3,073	\$3,601	\$4,129	\$4,657	\$5,185	\$528
\$9 Per Child Per Month (Maximum of \$27 per family)	\$2,067	\$2,800	\$3,532	\$4,265	\$4,997	\$5,730	\$6,463	\$7,195	\$733
\$15 Per Child Per Month (Maximum of \$45 per family)	\$2,328	\$3,153	\$3,978	\$4,803	\$5,628	\$6,453	\$7,278	\$8,103	\$825
\$30 Per Child Per Month (Maximum of \$90 per family)	\$2,793	\$3,783	\$4,773	\$5,763	\$6,753	\$7,743	\$8,733	\$9,723	\$990
\$45 Per Child Per Month (Maximum of \$135 per family)	\$3,258	\$4,413	\$5,568	\$6,723	\$7,878	\$9,033	\$10,188	\$11,343	\$1,155
\$60 Per Child Per Month (Maximum of \$180 per family)	\$3,724	\$5,044	\$6,364	\$7,684	\$9,004	\$10,324	\$11,644	\$12,964	\$1,320
Full Premium Per Child Per Month *	Over \$3,724	Over \$5,044	Over \$6,364	Over \$7,684	Over \$9,004	Over \$10,324	Over \$11,644	Over \$12,964	

* The full premium varies, depending on the health plan chosen by family.

Medicaid - Income Eligibility Levels by Child Age and Household Size effective 4/1/12									
Monthly Income for Family Size									
Age Categories for Children	1	2	3	4	5	6	7	8	Each Additional Person, Add:
Children Under 1 Year; Pregnant Women**	\$1,862	\$2,522	\$3,182	\$3,842	\$4,502	\$5,162	\$5,822	\$6,482	\$660
Children 1 - 18 Years	\$1,239	\$1,677	\$2,116	\$2,555	\$2,994	\$3,433	\$3,872	\$4,311	\$439

** Pregnant Women count as two.



¿QUIEN ES ELEGIBLE PARA CHILD HEALTH PLUS?

Los niños deben ser menores de 19 años para que sean elegibles para un plan médico gratis o a bajo costo. Vea las **NORMAS FINANCIERAS** en la parte de atrás.

¿CUALES SON LOS BENEFICIOS PARA LOS NIÑOS EN CHILD HEALTH PLUS?

- Evaluación médica regular de niños sanos
- Atención dental y oftalmológica
- Tratamiento de enfermedades y lesiones
- Operaciones quirúrgicas a pacientes ambulatorios
- Exámenes físicos y Vacunas
- Terapia del habla y tratamiento de los oídos
- Atención médica de emergencia
- Radiografías y análisis de laboratorio
- Medicamentos por receta y de expendio libre si son indicados por un médico
- Atención médica o quirúrgica a pacientes internos en el hospital
- Tratamiento por tiempo limitado para pacientes externos y pacientes internados que sufren de alcoholismo, drogadicción o enfermedades mentales y mas ...

¿CUAL PLAN DE CHILD HEALTH PLUS PUEDO ESCOGER?

- CDPHP*
- Fidelis*
- WellCare*
- MVP*
- Hudson Health Plan*
- Empire Blue Cross/Blue Shield*

¿COMO PUEDE USTED INSCRIBIRSE?

**Llama a Maternal-Infant Services Network
(800) 453-4666**



Información ofrecida por los Departamentos de Salud del Condado de Dutchess y del Estado de Nueva York



Child Health Plus - Lo que pagará según su sueldo y el tamaño de la familia efectivo 4/1/12									
Ingresos Familiares Mensuales para *									
Su familia pagará	1	2	3	4	5	6	7	8	Por cada persona adicional, añada
Nada	\$1,489	\$2,017	\$2,545	\$3,073	\$3,601	\$4,129	\$4,657	\$5,185	\$528
\$9 por cada niño al mes. Maximo \$27 al mes	\$2,067	\$2,800	\$3,532	\$4,265	\$4,997	\$5,730	\$6,463	\$7,195	\$733
\$15 por cada niño al mes. Maximo \$45 al mes	\$2,328	\$3,153	\$3,978	\$4,803	\$5,628	\$6,453	\$7,278	\$8,103	\$825
\$30 por cada niño al mes. Maximo \$90 al mes	\$2,793	\$3,783	\$4,773	\$5,763	\$6,753	\$7,743	\$8,733	\$9,723	\$990
\$45 por cada niño al mes. Maximo \$135 al mes	\$3,258	\$4,413	\$5,568	\$6,723	\$7,878	\$9,033	\$10,188	\$11,343	\$1,155
\$60 por cada niño al mes. Maximo \$180 al mes	\$3,724	\$5,044	\$6,364	\$7,684	\$9,004	\$10,324	\$11,644	\$12,964	\$1,320
La prima vez usted pagará el precio completo por cada niño al mes*	Mas de \$3,724	Mas de \$5,044	Mas de \$6,364	Mas de \$7,684	Mas de \$9,004	Mas de \$10,324	Mas de \$11,644	Mas de \$12,964	

*La prima completa varia, dependiendo del plan de salud escogido.

Medicaid - Su elegibilidad esta determinado por la edad de sus hijos y el tamaño de la familia efectivo 4/1/12									
Ingresos Familiares Mensuales para *									
	1	2	3	4	5	6	7	8	Por cada persona adicional, añada
Niño menores 1 años; Mujeres embarazadas**	\$1,862	\$2,522	\$3,182	\$3,842	\$4,502	\$5,162	\$5,822	\$6,482	\$660
Niño 1 - 18 años	\$1,239	\$1,677	\$2,116	\$2,555	\$2,994	\$3,433	\$3,872	\$4,311	\$439

**Mujeres embarazadas cuentan como dos.