

## INFORMACIÓN GENERAL SOBRE EL PROGRAMA DE SALUD INFANTIL

### Un futuro sano para su hijo empieza hoy mismo

La salud puede afectar todo desde el bienestar físico y emocional hasta el rendimiento escolar. Puede ayudar a asegurarse de que su hijo reciba la atención médica que necesita inscribiéndolo en el Programa de Salud Infantil de Kaiser Permanente (Child Health Program, CHP).

Este programa ofrece cobertura de atención médica a menores de 19 años que no tengan seguro de salud. Por ejemplo, si sus hijos no tienen acceso a una cobertura como Medi-Cal, a un plan de salud relacionado con un empleo o a la ayuda financiera federal a través de Covered California, es posible que reúnan los requisitos para inscribirse en CHP.

Con CHP, usted recibe un subsidio de Kaiser Permanente para ayudar a pagar su prima mensual.

Sus hijos también recibirán ayuda financiera para gastos médicos que elimina los costos de desembolso que usted paga para la mayoría de los servicios con cobertura que se proporcionan en los consultorios médicos o los hospitales de Kaiser Permanente. Si los servicios no se proporcionan en consultorios médicos y hospitales de Kaiser Permanente, usted deberá pagar el total del desembolso directo de sus hijos.

Según el tamaño y los ingresos de su familia, la cantidad que debe pagar mensualmente será \$0, \$10 o \$20 por hijo, hasta por 3 hijos. A partir del cuarto hijo no se pagan cargos adicionales por la cobertura.

### ¿Sus hijos reúnen los requisitos para participar en CHP?

Sus hijos son elegibles si no tienen seguro y:

- viven en un área de servicio de Kaiser Permanente
- son menores de 19 años
- viven en un hogar con ingresos de hasta el 300% del nivel federal de pobreza (por ejemplo: \$59,370 para una familia de 3, \$71,550 para una familia de 4 de acuerdo con las pautas de 2014)
- no tienen acceso a otra cobertura de salud, incluidas, entre otras, Medi-Cal, Medicare, Covered California o un plan de salud basado en un empleo.

Aunque usted tenga la exención de asequibilidad del gobierno federal, debe reunir los criterios de elegibilidad que se han mencionado anteriormente para que lo aprueben para recibir el subsidio de Kaiser Permanente. Ser ciudadano estadounidense no es un requisito de elegibilidad para recibir el CHP.

Cuando ya no cumpla los requisitos de elegibilidad, se cancelará su afiliación en CHP de Kaiser Permanente, que incluye el subsidio de Kaiser Permanente y ayuda financiera para gastos médicos y deberá pagar la prima mensual de seguro del plan Platinum 90 HMO de Kaiser Permanente y los desembolsos directos en los que incurra.

## Cantidades de los pagos mensuales

Tamaño de la familia (padres/tortures e hijos) <sup>1</sup>	Cantidades de los pagos mensuales		
	\$0 por hijo Si el ingreso antes de impuestos <sup>2</sup> está entre:	\$10 por hijo Si el ingreso antes de impuestos <sup>2</sup> está entre:	\$20 por hijo Si el ingreso antes de impuestos <sup>2</sup> está entre:
1	\$0 - \$16,105	\$16,106 - \$23,340	\$23,341 - \$35,010
2	\$0 - \$21,707	\$21,708 - \$31,460	\$31,461 - \$47,190
3	\$0 - \$27,310	\$27,311 - \$39,580	\$39,581 - \$59,370
4	\$0 - \$32,913	\$32,914 - \$47,700	\$47,701 - \$71,550
5	\$0 - \$38,516	\$38,517 - \$55,820	\$55,821 - \$83,730
6	\$0 - \$44,119	\$44,120 - \$63,940	\$63,941 - \$95,910
7	\$0 - \$49,721	\$49,722 - \$72,060	\$72,061 - \$108,090
8	\$0 - \$55,324	\$55,325 - \$80,180	\$80,181 - \$120,270
Por cada persona adicional	agregar \$4,060	agregar \$4,060	agregar \$4,060

Los rangos antes mencionados están sujetos a cambios.

<sup>1</sup> Un padre/una madre/un tutor legal que viva con 1 hijo se considera una familia de 2.

<sup>2</sup> Ingreso es su ingreso estimado por 1 año, basado en la información sobre el total del ingreso bruto mensual del hogar que usted presente con su solicitud.

### ¿Sabía que...?

A partir de 2014 hay nuevas maneras de obtener cobertura de atención médica para los ciudadanos de Estados Unidos y para las personas que estén legalmente en el país.

- Covered California ([www.CoveredCa.com](http://www.CoveredCa.com)) posiblemente pueda ayudarle a pagar las primas y los desembolsos directos.
- Medi-Cal está disponible para las personas nacidas en Estados Unidos o que han sido residentes legales de Estados Unidos por un mínimo de 5 años y cuyo ingreso anual sea del 133% del nivel federal de pobreza o menos (por ejemplo: \$15,521 para una persona, \$31,721 para una familia de cuatro de acuerdo con las pautas de 2014).

Si reúnen los requisitos para recibir Medi-Cal o cobertura a través de Covered California ([www.CoveredCa.com](http://www.CoveredCa.com)), solicite estos programas antes de solicitar el CHP.

## Fecha límite de la inscripción abierta

La solicitud de cobertura de atención médica tiene una fecha límite. Puede solicitarla desde el 15 de noviembre de 2014 hasta al 15 de febrero de 2015.

La fecha en que la cobertura entra en vigencia depende de cuándo se reciba su solicitud, según la siguiente información:

Si la solicitud se recibe al:	La fecha de vigencia de la cobertura será:
15 de diciembre de 2014	1 de enero de 2015
16 de diciembre de 2014 – 15 de enero de 2015	1 de febrero de 2015
16 de enero de 2015 – 15 de febrero de 2015	1 de marzo de 2015

## Inscripción especial:

Después del período de inscripción abierta, puede inscribirse durante un período de inscripción especial si hay un cambio en su condición. En general, el período de inscripción especial son los 60 días después de un evento que lo justifique, por ejemplo:

- matrimonio
- nacimiento o adopción de un niño
- divorcio
- pérdida de un trabajo y de la cobertura de salud basada en un empleo

Si ha tenido un evento justificante, necesitaremos que nos envíe una carta que lo describa junto con su solicitud para personas y familias de Kaiser Permanente y los documentos que respalden el evento desencadenante. Puede visitar nuestro sitio web en <http://info.kp.org/childhealthprogram> para obtener más información acerca de los documentos que debe presentar para apoyar su evento desencadenante.

## Sus hijos y Kaiser Permanente

Kaiser Permanente ayuda a que sus hijos se mantengan sanos y activos. Puede elegir un médico personal que conocerá en profundidad a sus hijos, les proporcionará exámenes de atención preventiva y los tratará si se enferman. Para su comodidad, muchos de nuestros centros tienen servicios de laboratorio, radiografías y farmacia en un mismo lugar. Además, en algunos centros médicos, ofrecemos horarios por la noche y en los fines de semana si no puede traer a sus hijos durante el día.

## Puntos destacados de los beneficios

Beneficios del plan Platinum 90 HMO de Kaiser Permanente*	Costos de desembolso si está inscrito en CHP (por servicios en un hospital o consultorio médico de Kaiser Permanente)
Atención preventiva/pruebas de detección/vacunas	\$0
Visitas al consultorio de atención primaria	\$0
Visitas al consultorio de atención especializada	\$0

continúa en la página siguiente

Beneficios del plan Platinum 90 HMO de Kaiser Permanente*	Costos de desembolso si está inscrito en CHP (por servicios en un hospital o consultorio médico de Kaiser Permanente)
Medicamentos recetados (hasta 30 días en una farmacia del plan de Kaiser Permanente o a través de nuestro servicio de pedidos por correo)	\$0
Examen de los ojos	\$0
Anteojos	\$0
Cuidado de urgencia	\$0
Servicios de la sala de emergencias	\$0
Hospitalización (costo de la habitación y de la atención médica)	\$0
Mayoría de las radiografías	\$0
Servicios de salud mental	\$0
Consulta dental	Límite de dos consultas de revisión al año. Con cobertura de Delta Dental.

\* Consulte las limitaciones y excepciones en el Resumen de Beneficios.

## Cómo solicitarla

Llene los siguientes documentos:

1. Para la cobertura de salud: llene la solicitud para personas y familias de Kaiser Permanente.
2. Para el subsidio de Kaiser Permanente: llene el formulario de elegibilidad para recibir el subsidio de Kaiser Permanente.

Se le informará acerca de su elegibilidad una vez que hayamos revisado los documentos completos. Procesar los formularios completos puede llevar hasta 30 días hábiles.

Para obtener ayuda para completar estos documentos, visite nuestro sitio web en <http://info.kp.org/childhealthprogram> para ubicar al asistente de inscripciones más cercano.

## Si tiene preguntas

Estamos a su disposición. Por favor llame sin costo a nuestra Central de Llamadas de Servicio a los Miembros al **1-800-788-0616**. Los usuarios de TTY pueden llamar al **1-800-777-1370** o **711**, (para las personas con problemas auditivos o del habla) todos los días, las 24 horas. Cerrado los días festivos; cerrado a las 10 p. m. PT los días después del Día de Acción de Gracias, Víspera de Navidad y Víspera de Año Nuevo. También puede visitar <http://info.kp.org/childhealthprogram> para obtener más información.

**Esperamos ayudar a su hijos en los primeros pasos hacia la buena salud.**