

KCHIP

Porque nada es más importante que la salud de un niño

¿Cómo ayuda KCHIP a mi niño?

Los niños con un seguro médico tal como KCHIP o Medicaid tienen mayor probabilidad de:

- Ser bebés saludables.
- Recibir las vacunas que necesitan como niños pequeños para ayudar a prevenir enfermedades.
- Obtener tratamiento para problemas tales como infecciones de los oídos y asma. Sin tratamiento, estas enfermedades podrían demorar la habilidad de aprendizaje de un niño y causar otros problemas de salud.
- Tener un doctor que se familiariza con la historia de su niño y con sus necesidades de salud.
- Permanecer saludables, para que usted no tenga que faltar al trabajo.

¿Qué cubre KCHIP?

El cuidado de salud para su niño es importante. Previene enfermedades. Ayuda a detectar y tratar problemas precozmente. Mantiene a los niños saludables con vacunas (o inmunizaciones) y chequeos regulares.

KCHIP provee una gama completa de beneficios de salud. Aquí se mencionan algunos de los servicios que su niño podría usar con mayor frecuencia:

- Chequeos de salud y pruebas para asegurar que todo esté normal (exámenes de detección)
- Medicamentos recetados
- Inmunizaciones (vacunas)
- Visitas al doctor
- Exámenes de los ojos y anteojos
- Servicios de audición
- Cuidado dental
- Cuidado hospitalario
- Servicios de salud mental y mucho más

¿Habrá algún costo?

Algunas familias pagarán un honorario o una prima de \$20 cada mes para participar en KCHIP. Por ejemplo, una familia de cuatro personas que gana entre \$2,650 a \$3,534 cada mes antes de los impuestos pagará los \$20. Si usted debe la prima, recibirá una carta que le dirá qué hacer.

En adición, algunos servicios requieren un copago. Un copago es una parte del costo de un servicio de salud que usted paga. Los copagos de farmacias varían de entre \$1.00 a \$3.00 dependiendo del tipo de medicina que recibe. No tiene que pagar por inyecciones para alergias, pero hay un copago de \$2.00 para un examen de detección de alergias. Las visitas a la sala de emergencia podrían tener un copago de 5% si no son verdaderas emergencias. Si no tiene el copago en el momento del servicio, todavía lo debe.

Hay un máximo anual para gastos de su propio bolsillo de \$225.00 para servicios médicos y \$225.00 para servicios de farmacia para un total de \$450.00 por año. Además, la cantidad total que usted paga en copagos y primas no será más que el 5% de su ingreso trimestral. Puede llamar al 1-800-635-2570 para ver si ha alcanzado la cantidad máxima de gastos de su propio bolsillo.

Si usted recibe servicios de salud a través de Passport Health Plan, sus copagos podrían ser diferentes. Passport le dará esta información. Passport incluye los 16 condados en y alrededor de Louisville.

¿Cómo solicito el KCHIP?

Llame a su oficina local del Departamento para Servicios Basados en la Comunidad (DCBS, por sus siglas en inglés). Ellos le programarán una cita. O, usted puede ir directamente a la oficina local. Llamar de antemano podría acortar el tiempo que usted tiene que esperar para solicitar. Para saber dónde está la oficina local de DCBS, llame al 1-877-KCHIP-18, o usted puede buscar en el Internet al <http://chfs.ky.gov/dms/KCHIP.htm>.

¿Qué necesito traer conmigo cuando solicito?

Cuando va a la oficina de DCBS, necesita llevar lo siguiente:

(1) Comprobante de ingresos.

- Para pago de su trabajo, lleve copias de talones de cheques para los dos meses pasados. O, puede llevar una carta de su empleador. La carta debe incluir:
 - Su pago de los dos meses pasados
 - El nombre del empleador
 - La dirección de la compañía
 - Un número de teléfono para la compañía
 - Una firma original del empleador
- Para las personas que trabajan por cuenta propia, lleve una copia de su última declaración de impuestos sobre el ingreso.
- Para los ingresos no derivados del trabajo, lleve la carta de aprobación más reciente u otro comprobante de la cantidad.

Ingresos no derivados del trabajo pueden ser:

- KTAP
- Discapacidad
- Pensión
- Manutención infantil
- Pensión alimenticia
- Regalos de dinero en efectivo
- Anualidades
- Intereses ganados en ahorros
- Seguro Social
- Beneficios a veteranos
- Cualquier otro ingreso no derivado del trabajo
- Para la manutención infantil, incluya copias de cheques o traiga una declaración del padre que tiene la custodia. También podría traer una declaración de la agencia de cobranza de manutención infantil en su condado.

(2) Comprobante de los costos de cuidado infantil o de un adulto discapacitado que vive en el hogar.

- Traiga copias de recibos o una declaración del proveedor de cuidado.

(3) Información de seguro de salud.

A veces alguien en la familia tendrá seguro de salud que paga por visitas al consultorio y cuidado hospitalario. Si este es el caso en su familia, necesitamos:

- Nombre de la compañía del seguro
- Número de grupo y número de póliza
- Fecha de vigencia
- Nombre del titular de la póliza
- Nombres de las personas con cobertura

(4) Comprobante de ciudadanía

(5) Comprobante de identidad

¿Cómo funcionará nuestra cobertura médica?

Escoger un Proveedor de Cuidado Primario (PCP)

Usted escogerá un Proveedor de Cuidado Primario (PCP) para su niño. El PCP servirá como el “hogar médico” de su niño. Esto significa que usted tendrá a alguien que conoce la historia médica y las necesidades médicas de su niño. El PCP es el primer lugar a donde ir para el cuidado de salud de su niño. El PCP también decidirá cuándo es mejor que su niño vea a un especialista o reciba otros servicios de apoyo, y hará remisiones.

Obtener cuidado de salud para los niños para prevenir que se enfermen es importante. Esto es cierto para los niños de todas las edades. Debe visitar a su PCP para chequeos regulares. Haga esto aun cuando su niño no está enfermo. De esta manera, puede asegurarse de que él o ella crezca fuerte y saludable.

Trabajar en estrecha colaboración con un trabajador de caso de DCBS

Su trabajador de caso puede ayudarle a aprender acerca de sus beneficios de KCHIP o Medicaid. El trabajador de caso también puede hablarle acerca de otros servicios importantes. Su trabajador de caso necesita saber de inmediato si hay algún cambio en su familia, tal como:

- Los ingresos de la familia o del hogar suben o bajan
- Alguien se embaraza o tiene un nuevo bebé
- Alguien se casa o se divorcia
- Alguien obtiene un nuevo trabajo o pierde un trabajo
- Alguien obtiene otro seguro de salud
- Su trabajador de caso también puede ayudarle si usted
 - Necesita escoger el proveedor de cuidado primario de su niño
 - Necesita aprender cómo usar su tarjeta de cuidado de salud de KCHIP o Medicaid
 - Necesita hacer preguntas acerca de cualquier cosa que no entienda

Límites en los Ingresos para KCHIP en 2008

Número de los miembros de la familia (Incluya a padres e hijos)*	Total de los ingresos mensuales de la familia (antes de los impuestos)
1	\$1,734
2	\$2,334
3	\$2,934
4	\$3,534
5	\$4,134
6	\$4,734
7	\$5,334
8	\$5,934

Nota: Estos límites en los ingresos cambian alrededor de abril de cada año.

Una familia consiste en un niño o niños y los padres naturales o adoptivos viviendo juntos en un hogar. Para unidades familiares de más de ocho miembros, sume \$600 por mes para cada miembro adicional de la familia.

Con algunos niveles de ingresos, un niño no puede tener otro seguro de salud o no puede haber perdido un seguro de salud por seis meses antes de solicitar KCHIP. Si el niño pierde un seguro de salud por razones que usted no puede controlar, su niño aún podría calificar.

¿Si tengo preguntas acerca de KCHIP?

Para saber más acerca de KCHIP, llame al 1-877-KCHIP-18 (1-877-524-4718).

Para las personas con problemas de audición, llame al 1-877-KCHIP-19 (1-877-524-4719).

Para ayuda en español,
Llame al 1-800-662-5397.

Todas las llamadas son gratuitas.