

AMIGO

COMMUNITY FIRST
HEALTH PLANS

COBERTURA DE SALUD PARA SU HIJO GUÍA PASO A PASO

VECINO

COMUNIDAD





**SOLICITE COBERTURA
DE SALUD PARA UN
NIÑO O UNA MADRE
EMBARAZADA USANDO
ESTOS 4 PASOS
SENCILLOS**

En Community First Health Plans (CFHP), nuestro objetivo es que nuestra comunidad tenga acceso a atención médica de calidad. Los niños y las mujeres embarazadas en Texas sin seguro médico pueden obtener cobertura médica gratuita o de bajo costo por medio del Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP) o Medicaid para Niños (STAR). Para aplicar, siga estos 4 pasos:

PASO 1: ENTENDER LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN MÉDICA

PROGRAMAS DE SALUD

Estos son los programas de salud que ofrece CHIP:

- **CHIP** es un programa para niños en familias que ganan más dinero que los límites de ingresos establecidos (vea la página 5) para calificar para STAR Medicaid, pero todavía no pueden pagar un seguro privado.
- **CHIP Perinatal** es un programa para mujeres embarazadas que no califican para STAR Medicaid y no tienen ninguna otra cobertura de salud.

Estos son los programas de salud ofrecidos por STAR Medicaid:

- **STAR** es un programa para niños, recién nacidos, mujeres embarazadas y algunas familias.
- **STAR Kids** es un programa para niños y adultos de hasta 20 años con discapacidad.

SERVICIOS OFRECIDOS

CHIP y STAR Medicaid cubren los servicios necesarios para mantener saludables a los niños y las mujeres embarazadas, incluyendo:

- Visitas al dentista, limpiezas y empastes
- Exámenes de la vista y anteojos
- Elección de médicos, chequeos regulares y visitas al consultorio

- Medicamentos recetados y vacunas
- Acceso a especialistas médicos y atención de salud mental
- Atención y servicios hospitalarios
- Suministros médicos, radiografías y pruebas de laboratorio
- Tratamiento de necesidades especiales de salud
- Tratamiento de condiciones preexistentes

Si un niño que recibe STAR Medicaid tiene una discapacidad o una enfermedad de larga duración, el niño puede ser elegible para recibir servicios especiales.

COSTOS POR LOS PLANES

Las cuotas de CHIP varían. Si el niño o la madre embarazada califican para CHIP, la cuota de inscripción y los copagos se basarán en los ingresos de su familia. Las cuotas de inscripción son de \$50 o menos por familia, por año. Los copagos por visitas al médico y recetas varían de \$3 a \$5 para familias de bajos ingresos y de \$20 a \$35 para familias de ingresos más altos.

CHIP Perinatal no tiene cuotas de inscripción, copagos ni costos compartidos.

STAR Medicaid es gratis. Si el niño o la madre embarazada califican para STAR Medicaid, no hay costo por el servicio.

PASO 2: DETERMINAR SI CALIFICA

Quién puede calificar:

- Un niño de 18 años o menor*
**Los niños de hasta 20 años pueden obtener STAR Medicaid en algunos casos.*
- Una mujer embarazada de cualquier edad
- Un residente de Texas
- Un ciudadano estadounidense o residente legal permanente**
***Solo el niño debe ser ciudadano estadounidense o residente legal permanente para ser considerado para la cobertura. No se le pedirá la ciudadanía o el estatus migratorio del padre.*



GUÍA DE INGRESOS

También debe cumplir con la guía de ingresos familiares establecidas por Texas Health and Human Services Commission (HHSC). Siga estos pasos para ver si cumple con la guía de ingresos:

- 1 Determine el tamaño de su familia en el lado izquierdo de este cuadro. Luego siga esa fila a la derecha.
- 2 ¿Los ingresos de su familia son menores que los ingresos mensuales o anuales que se muestran en la sección STAR Medicaid?* Si es así, el niño o la madre embarazada podrían calificar para STAR Medicaid.
- 3 Si su ingreso es mayor, siga la fila a la sección CHIP.* Si el ingreso de su familia es menor que el ingreso mensual o anual que se muestra en la sección CHIP, entonces el niño o la madre embarazada podrían calificar para CHIP.
Los hijos de familias que obtienen mayores ingresos también pueden calificar en algunos casos..

1 TAMAÑO DE LA FAMILIA	2 PUEDE CALIFICAR PARA STAR MEDICAID		3 PUEDE CALIFICAR PARA CHIPP	
	Ingreso familiar mensual	Ingreso familiar anual	Ingreso familiar mensual	Ingreso familiar anual
1	\$1,415	\$16,971	\$2,138	\$25,648
2	\$1,931	\$23,169	\$2,918	\$35,015
3	\$2,408	\$28,888	\$3,639	\$43,658
4	\$2,904	\$34,846	\$4,389	\$52,662
5	\$3,401	\$40,805	\$5,139	\$61,667
6	\$3,897	\$46,763	\$5,890	\$70,672
7	\$4,394	\$52,722	\$6,640	\$79,677
8	\$4,890	\$58,680	\$7,391	\$88,682

*El ingreso es el dinero que recibe antes de deducir los impuestos.

PASO 3: SOLICITAR COBERTURA DE SALUD

Si califica, las siguientes personas pueden enviar una solicitud:

- Cualquier adulto que viva más de la mitad del tiempo con un niño sin seguro puede aplicar. Esto incluye a padres, padrastros, abuelos, otros parientes, tutores legales o hermanos o hermanas adultos.
- Cualquier persona de 19 años o menos que viva sola puede aplicar.
- Una mujer embarazada de cualquier edad puede solicitar los servicios de CHIP Perinatal para su hijo por nacer o solicitar STAR Medicaid.

APLIQUE EN LÍNEA

Vaya al sitio web yourtexasbenefits.com y elija "Solicitar nuevos beneficios"

¡PODEMOS AYUDAR!

Nuestra Oficina Comunitaria de CFHP en Avenida Guadalupe puede ayudarle con su solicitud. Nuestro personal es bilingüe y con gusto responderán cualquier pregunta. **¡Llame o envíe un correo electrónico para hacer una cita!**

COMMUNITY FIRST HEALTH PLANS AVENIDA GUADALUPE

1410 Guadalupe Street, Suite 222
San Antonio, TX 78207

De lunes a viernes de
8:30 a.m. a 5:00 p.m.

(210) 358-6333 o

Llamada gratuita 1-877-880-8818

Correo electrónico: outreach@cfhp.com



Orgullosos de ser parte de



FAVOR DE TENER LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS PARA APLICAR:

- Prueba de ingresos de su trabajo** Un talón de cheque o un cheque de pago de los últimos 60 días, una declaración de su empleador o documentos de trabajo que hace por su cuenta.
- Gastos médicos** Cuentas o estado de centas de proveedores de atención médica de los últimos 3 meses. Sólo necesitamos estas cuentas si aún no ha pagado por estos servicios.
- Ciudadanía** Pasaporte de EE. UU., Certificado de naturalización, certificado de nacimiento de EE. UU. (Copia de los dos lados), registro de nacimiento del hospital o tarjeta de Medicare del niño Si el niño nació en Texas, quizás podamos buscar el registro de nacimiento.
- Identidad (prueba de quién es usted)** Licencia de conducir actual o tarjeta de identificación del Departamento de Seguridad Pública.
- Representante legal (una persona que tiene derecho a actuar por usted en asuntos legales)** Documentos de poder notarial, orden de custodia, orden de la corte o documentos de la corte similares.
- Beneficios para veteranos, compensación para trabajadores o desempleo** Carta de concesión o talones de pago.
- Seguro Social, Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) o beneficios de pensión** Carta de concesión o talones de pago.
- Préstamos y regalos (incluye a alguien que paga las cuentas por usted)** Acuerdos de préstamo o estado de cuenta de la persona que le da dinero o paga sus cuentas. Debe mostrar el nombre, la dirección, el número de teléfono y la firma de esa persona.
- Seguro Social** Número / tarjeta de Seguro Social de la Administración del Seguro Social para el niño.
- Extranjero calificado / No ciudadanos** Tarjeta de registro de extranjero, documentación de la Oficina de Servicios de Ciudadanía e Inmigración (anteriormente INS) para el niño.
- Gastos de pensión alimenticia** Decreto de divorcio, orden judicial, registros judiciales, declaración de la persona que recibe la pensión alimenticia, declaración de impuestos del año anterior u otro documento de prueba.
- Intereses de préstamos estudiantiles, gastos de educadores, cuentas de ahorro de salud, gastos de mudanza, matrícula y tarifas** Declaración de impuestos del año pasado.
- Seguro de salud** Proporcionar información sobre el seguro de salud privado actual o cualquier otro disponible para usted. Indique el nombre y el número de teléfono de la compañía, el nombre del titular de la póliza, el número de póliza, el número de grupo y, si ya no lo tiene, la fecha de finalización de la cobertura y el motivo por el cual finalizó la cobertura.

PASO 4: ELIJA UN PLAN DE SALUD

Después de ser aprobado para CHIP o STAR Medicaid, recibirá un paquete de Texas Health and Human Services Commission (HHSC) que confirma su aprobación. **Para completar su inscripción, debe elegir un plan de salud adecuado para usted.**

El plan de salud que elija marca la diferencia. Como el único plan de salud local, Community First Health Plans (CFHP) está aquí para ayudarle en el camino de atención médica. CFHP ofrece una amplia variedad de servicios de valor agregado y servicio al cliente para apoyar el bienestar de su familia.



SERVICIOS DE VALOR AGREGADO DE CFHP

CFHP también ofrece servicios de valor agregado: servicios adicionales que puede obtener además de sus beneficios de CHIP o STAR Medicaid. Siempre estamos buscando nuevas formas de brindar más apoyo a nuestros Miembros.

Los servicios de valor agregado de CFHP incluyen:

- Programa de maternidad Healthy Expectations, con valiosa información educativa y un programa prenatal para ganar tarjetas de regalo
- Servicios dentales a bajo costo para miembros embarazadas
- Clases de parto
- Baby Shower con bolsa de pañales gratis, artículos para bebé, asiento de seguridad para bebé, asiento elevado para niños pequeños o corral seguro para jugar y dormir
- Línea de consejos de enfermeras las 24 horas
- Recursos en línea de salud mental
- Teléfono inteligente gratuito con minutos, mensajes de texto y datos disponibles (se aplican limitaciones)
- Mejores beneficios de visión para ayudar a cubrir marcos o lentes de contacto
- Ayuda con transportación a citas médicas o clases de salud
- Exámenes físicos deportivos gratuitos
- Clases de zumba con regalo gratis de promoción
- Clases de estilo de vida saludable para adultos
- Programa para dejar de fumar
- Kit de asma y funda de almohada para el asma
- Tarjeta de regalo por asistir a futuras citas después de salir del hospital de salud mental
- Clases de seguridad y reparación de bicicletas i-Cycle

Se pueden aplicar limitaciones o restricciones. Llame a Servicios para Miembros para obtener más información.

Algunos miembros con necesidades especiales de atención médica podrían recibir administración de servicios. Un Coordinador de Servicios de CFHP puede asegurarse de que reciba los servicios de atención médica que necesita.

Para obtener más información sobre los servicios de valor agregado que CFHP ofrece, llame a Servicios para Miembros de CFHP al:

1-800-434-2347



SOBRE NOSOTROS

Community First Health Plans (CFHP) fue establecido en 1995 por University Health System, para proporcionar cobertura de atención médica a los ciudadanos de Bexar y los siete condados circunvecinos. CFHP se compromete a proporcionar a los miembros excelentes beneficios de atención médica y un servicio excepcional, prestados por personas que viven aquí en el sur de Texas.



Como el **único plan de salud de propiedad local, administrado, sin fines de lucro en el área**, todos los dólares recibidos en nuestro fuente de ingresos se canalizan de regreso a la comunidad para promover nuestra misión de proporcionar una excelente atención médica en San Antonio y sus alrededores.



Para obtener más información, visite nuestro sitio web en [cfhp.com](https://www.cfhp.com)