

# Estamos aceptando aplicaciones para aseguranza de salud para niños de 0-19,

que NO son elegibles para Medical, Healthy Families, California Child Services (CCS), O que su empleador no cubre a sus hijos

- Full Medical Insurance Coverage
- Low co-payments
- Immigration status of child does not matter

## Resumen de Beneficios

Beneficio	Costo
Visitas al consultorio (incluye revisiones medicas regulares y pruebas de audicion)	\$5 por visita
Medicamentos recetados (segun las pautas de la lista de medicamentos disponibles en un hospital, cuando se surten en una farmacia de Kaiser Permanente)	\$5 genericos / \$20 de marca (para un suministro de hasta 100 dias)
Exámenes de la vista de rutina	\$5 por examen Asignación de \$125 para anteojos y lentes de contacto
Atención urgente	\$5 por visita
Sala de emergencia	\$35 por visita
Atención para pacientes hospitalizados	Sin costo
Vacunas	Sin costo
Cuidado de niños sanos programado (desde el nacimiento hasta los 23 meses)	Sin costo
Análisis de laboratorio y servicio de rayos-X	Sin costo
Servicios de salud mental	\$5 por visita individual / \$2 por visita grupal
Pago directo máximo anual	\$250 por 1 hijo / \$500 por 2 hijos o más

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

**Westlake/Pico-Union FamilySource Center**

**Central City Neighborhood Partners**

501 South Bixel Street, Los Angeles, CA 90017

Call us for more information:

**(213) 482-8618**

**Para completar la solicitud tendrá que traer lo siguiente:**

- Comprobante de ingresos mostrando sueldo de las últimas cuatro semanas. Si usted trabaja por cuenta propia, declaración jurada declarando monto total de ingresos.
- Si usted no es padre biológico del niño / tutor legal, proporcionar la prueba de la tutela.
- Comprobante de Dirección (fechado a más tardar tres meses después de la fecha de inscripción)
- Para procesamiento oportuno llevar el certificado de nacimiento del niño, independientemente de su lugar de nacimiento (por ejemplo: El Salvador, México, EE.UU., Filipinas, etc.)

## Eligible income guidelines

Family size (parents/guardians and children) <sup>1</sup>	\$8 per child <sup>2</sup>	\$15 per child <sup>2</sup>
	Annualized income <sup>3</sup> before taxes is between	Annualized income <sup>3</sup> before taxes is between
2	\$0 - \$37,825	\$37,826 - \$45,390
3	\$0 - \$47,725	\$47,726 - \$57,270
4	\$0 - \$57,625	\$57,626 - \$69,150
5	\$0 - \$67,525	\$67,526 - \$81,030
6	\$0 - \$77,425	\$77,426 - \$92,910
7	\$0 - \$87,325	\$87,326 - \$104,790
8	\$0 - \$97,225	\$97,226 - \$116,670
For each additional person	add \$3,900	add \$3,900