Children's Health Insurance Program (CHIP, Programa de Seguro Médico para Niños) del plan Keystone HMO de Independence Blue Cross

Ningún hogar gana demasiado dinero para inscribir a su hijo

PRIMA MENSUAL BASADA EN LOS INGRESOS*

Tamaño de la familia	CHIP gratuito $0 por hijo† Entre 1 y 5 años	CHIP gratuito $0 por hijo† Entre 6 y 18 años	CHIP 1 de bajo costo $45 por hijo† Entre 0 y 1 año	CHIP 1 de bajo costo $45 por hijo† Entre 1 y 18 años
	Ingreso anual	Ingreso anual	Ingreso anual	Ingreso anual
1	$22,891.01 - $30,327	$19,392.01 - $30,327	$31,347.01 - $38,200	$30,327.01 - $38,200
2	$30,961.01 - $41,018	$26,228.01 - $41,018	$42,398.01 - $51,667	$41,018.01 - $51,667
3	$39,031.01 - $51,709	$33,064.01 - $51,709	$53,449.01 - $65,134	$51,709.01 - $65,134
4	$47,100.01 - $62,400	$39,900.01 - $62,400	$64,500.01 - $78,600	$62,400.01 - $78,600
5	$55,170.01 - $73,092	$46,737.01 - $73,092	$75,551.01 - $92,067	$73,092.01 - $92,067
6	$63,240.01 - $83,783	$53,573.01 - $83,783	$86,602.01 - $105,534	$83,783.01 - $105,534
7	$71,310.01 - $94,474	$60,409.01 - $94,474	$97,653.01 - $119,001	$94,474.01 - $119,001
8	$79,380.01 - $105,165	$67,245.01 - $105,165	$108,704.01 - $132,468	$105,165.01 - $132,468
9	$87,449.01 - $115,856	$74,081.01 - $115,856	$119,755.01 - $145,934	$115,856.01 - $145,934
10	$95,519.01 - $126,548	$80,918.01 - $126,548	$130,806.01 - $159,401	$126,548.01 - $159,401

Tamaño de la familia	CHIP 2 de bajo costo $91.11 por hijo† Entre 0 y 18 años	CHIP 3 de bajo costo $104.13 por hijo† Entre 0 y 18 años	CHIP a precio completo $304.92 por hijo† Entre 0 y 18 años
	Ingreso anual	Ingreso anual	Ingreso anual
1	$38,200.01 - $41,991	$41,991.01 - $45,782	$45,782.01 y más
2	$51,667.01 - $56,794	$56,794.01 - $61,921	$61,921.01 y más
3	$65,134.01 - $71,597	$71,597.01 - $78,061	$78,061.01 y más
4	$78,600.01 - $86,400	$86,400.01 - $94,200	$94,200.01 y más
5	$92,067.01 - $101,204	$101,204.01 - $110,340	$110,340.01 y más
6	$105,534.01 - $116,007	$116,007.01 - $126,480	$126,480.01 y más
7	$119,001.01 - $130,810	$130,810.01 - $142,619	$142,619.01 y más
8	$132,468.01 - $145,613	$145,613.01 - $158,759	$158,759.01 y más
9	$145,934.01 - $160,416	$160,416.01 - $174,898	$174,898.01 y más
10	$159,401.01 - $175,220	$175,220.01 - $191,038	$191,038.01 y más

Requisitos generales de ingresos de acuerdo con el Registro Federal del 21 de enero de 2023, en vigencia para Keystone HMO CHIP a partir del 1 de marzo de 2023.

* Después de deducciones de ingresos de trabajo y cuidado de dependientes.
† Primas vigentes el 1 de jul. de 2023. La prima para tres o más hijos es tres veces (3x) el total de la prima mensual por hijo.

NOTA: Si el ingreso familiar es menor a estos montos, su hijo podría ser elegible para obtener Asistencia Médica. Si su hijo aparece como elegible para obtener Asistencia Médica, Independence Blue Cross reenviará la solicitud de su hijo a la Oficina de Asistencia del Condado (County Assistance Office).

Beneficios suscritos por Keystone Health Plan East, una empresa subsidiaria de Independence Blue Cross, — licenciatarias independientes de Blue Cross and Blue Shield Association.

Averigüe cuánto puede pagar por el seguro médico de su hijo

El programa CHIP del plan Keystone HMO incluye cobertura dentro de la red para lo siguiente:*

	CHIP gratuito: $0	CHIP 1 de bajo costo: $45 por hijo† CHIP 2 de bajo costo: $91.11 por hijo† CHIP 3 de bajo costo: $104.13 por hijo†	CHIP a precio completo: $304.92 por hijo†
Deducible	Sin deducible	Sin deducible	Sin deducible
Médico de cuidados primarios (PCP), visitas al consultorio y visitas en clínicas de salud minoristas No hay copago para consultas pediátricas de rutina.	Copago de $0 por visita al consultorio	Copago de $5 por visita al consultorio	Copago de $15 por visita al consultorio
Consultas con especialista en el consultorio Se requiere referido para consultas con especialistas en el consultorio. No hay copago para servicios de salud conductual y consumo de sustancias tóxicas.	Copago de $0 por visita al consultorio	Copago de $10 por visita al consultorio	Copago de $25 por visita al consultorio
Cuidado preventivo	Copago de $0 por visita al consultorio	Copago de $0 por visita al consultorio	Copago de $0 por visita al consultorio
Exámenes físicos anuales de rutina	Copago de $0 por visita al consultorio	Copago de $0 por visita al consultorio	Copago de $0 por visita al consultorio
Medicamentos recetados para pacientes ambulatorios	$0 medicamentos genéricos/$0 medicamentos de marca	En farmacia (suministro de 31 días): $6 genéricos/$9 de marca Por correo (suministro de 90 días): $12 genéricos/$18 de marca	En farmacia (suministro de 31 días): $10 genéricos/$18 de marca Por correo (suministro de 90 días): $20 genéricos/$36 de marca
Cuidado dental, incluida la ortodoncia necesaria por razones médicas	Copago de $0 por visita al consultorio	Copago de $0 por visita al consultorio	Copago de $0 por visita al consultorio
Exámenes oculares de rutina, refracciones y anteojos, o lentes de contacto en lugar de anteojos	Copago de $0 por visita al consultorio, una vez por año calendario	Copago de $0 por visita al consultorio, una vez por año calendario	Copago de $0 por visita al consultorio, una vez por año calendario
Visitas al centro de cuidados de urgencia	Copago de $0 por visita al consultorio	Copago de $10 por visita al consultorio	Copago de $25 por visita al consultorio
Cuidados de emergencia El copago se elimina en caso de hospitalización. Cobertura internacional.	Copago de $0 por visita	Copago de $25 por visita	Copago de $50 por visita
Servicios de hospitalización	100% cubiertos	100% cubiertos	100% cubiertos

* Los montos de copago son para atenderse con proveedores dentro de la red.

† Primas vigentes el 1 de jul. de 2023. La prima para tres o más hijos es tres veces (3x) el total de la prima mensual por hijo.

Este es solo un resumen. Consulte el contrato del plan para obtener más información.

El tamaño de la familia, el ingreso y la edad del niño determinarán la elegibilidad para la cobertura de Keystone HMO CHIP gratuito, a bajo costo o a precio completo.

Keystone HMO CHIP ofrece beneficios médicos a través de una gran red de médicos y hospitales participantes. United Concordia Dental ofrece beneficios a través de una gran red de dentistas participantes. Los beneficios de rutina para la vista están suscritos por KHPE y administrados por Davis Vision, una empresa independiente. KHPE utiliza los servicios de una empresa independiente de Pharmacy Benefits Management (PBM, administración de beneficios de farmacia) para administrar su programa de medicamentos recetados de KHPE.

Para más información, visite **ibx.com/chip** o llame al **1-888-335-3992 (TTY/TDD: 711).**

chip Pennsylvania's Children's Health Insurance Program **We Cover All Kids.**

Independence

Beneficios suscritos por Keystone Health Plan East, una empresa subsidiaria de Independence Blue Cross, — licenciatarias independientes de Blue Cross and Blue Shield Association.

21814 2576101 (08/23)