

WORKING PEOPLE WITH DISABILITIES (MBI-WPD)

El programa para personas con incapacidades que trabajan [Working People with Disabilities (MBI-WPD)] le ofrece a éstas la oportunidad de obtener cobertura de cuidado de la salud Medicaid, incluso si sus ingresos exceden el nivel permisible de Medicaid.

Requisitos de elegibilidad

Para calificar, un solicitante que viva en la ciudad de Nueva York debe:

- Tener certificación de su capacidad, ya sea de la Social Security Administration (SSA) o del State Disability Review Team (SDRT);
- Tener al menos 16 años, pero menos de 65;
- Trabajar en un cargo remunerado;
- Cumplir con ciertos requisitos de ingresos que están relacionados con el tamaño de la familia.

FAMILY PLANNING BENEFIT PROGRAM (FPBP)

El Programa de Beneficio de Planificación Familiar [Family Planning Benefit Program (FPBP)] ofrece cobertura Medicaid para servicios de planificación familiar, en base a honorarios por servicio, a los hombres y mujeres en edad fértil. La cobertura incluye evaluaciones para enfermedades de transmisión sexual, VIH y cáncer del cuello uterino, exámenes clínicos y análisis de laboratorio relacionados y entrega de métodos, dispositivos y suministros de control de la natalidad aprobados por la FDA.

Requisitos de elegibilidad

Para calificar, un solicitante que viva en la ciudad de Nueva York debe:

- Ser ciudadano, o de lo contrario, extranjero elegible con situación de inmigración satisfactoria.
- Cumplir con ciertos requisitos de ingresos (no hay requisitos de recursos para elegibilidad FPBP) relacionados con el tamaño de la familia, y además:
 - No ser elegible para Medicaid o Family Health Plus (FHP) o;
 - Haber indicado por escrito que desea presentar una solicitud para FPBP solamente, y completar el formulario DOH-4282, Solicitud para el Programa de Beneficio de Planificación Familiar [Application for Family Planning Benefit Program].



RESUMEN DE SERVICIOS

Abajo se ofrece un resumen de los servicios cubiertos por Medicaid, Family Health Plus, Medicaid Buy-In Program for Working People with Disabilities y el Family Planning Benefit Program, que podrían estar disponibles para usted:

Servicios/beneficios	Medicaid/ MBI-WPB	FHP
Internación en hospital	X	X
Cuidado de emergencia	X	X
Cuidado ambulatorio	X	X
Pruebas de laboratorio y rayos X	X	X
Cuidado de la salud preventivo y primario/educación	X	X
Servicios auditivos, habla y visión	X	X
Insumos médicos durables	X	X
Medicamentos de receta	X	X
Protética y ortótica	X	X
Segundas opiniones médicas/quirúrgicas	X	X
Tratamiento de mantenimiento con metadona	X	No siempre cubierto
Cuidado dental (si el plan lo cubre)	X	X
Equipos y suministros diabéticos	X	X
Productos para dejar de fumar	X	X
Rehabilitación de corto plazo	X	X
Cuidados de salud en el hogar (hay ciertos límites)	X	X
Planificación familiar/salud reproductiva	X	X
Médicos/enfermeras practicantes/parteras con licencia	X	X
Tratamiento de salud mental, abuso de alcohol y sustancias (como sea médicamente necesario)	X	X

Radiación/quimioterapia/hemodiálisis	X	X
Medicamentos que se venden sin receta (con receta)	X	X
Transporte médico de emergencia	X	X
Transporte médico que no es de emergencia	X	X
Cuidados de hospicio	X	X
Atención personal privada y cuidados de enfermería especializados	X	
Servicios de ayudante de cuidado personal	X	
Cuidado médico de día para adultos	X	
Ortodoncia	X	
Suministros quirúrgicos médicos	X	
Zapatos ortopédicos	X	

PROGRAMA DE BENEFICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

- Todos los métodos, dispositivos y suministros de control de la natalidad aprobados por la FDA y las pruebas y procedimientos relacionados;
- Historial de salud reproductiva amplio y examen físico, evaluación para enfermedades de transmisión sexual, y VIH y cáncer del cuello uterino (cuando se hace dentro del contexto de la visita de planificación familiar);
- Examen clínico de los senos
- Examen testicular realizado durante una visita de planificación familiar;
- Servicios de control de la natalidad de emergencia y seguimiento; Evaluación y pruebas de diagnóstico relacionadas para condiciones que afectan la opción anticonceptiva, tal como glucosuria, proteinuria, hipertensión, etc.;
- Pruebas de laboratorio para determinar la elegibilidad para la opción anticonceptiva;
- Esterilización masculina y femenina;
- Terapia pre-concepción, pruebas de embarazo y terapia no directiva; y servicios de terapia y educación requeridos para hacer los servicios anteriores efectivos.

PARA MÁS INFORMACIÓN PARA
OBTENER SEGURO DE SALUD PÚBLICA:

Línea de información de la HRA
1-718-557-1399

Oficina de Acceso al Seguro de
Salud de la Ciudad
www.nyc.gov/healthstat

Access NYC
www.nyc.gov/accessnyc

311 o
TTY (311) al: (212) 504-4115



Michael R. Bloomberg
Alcalde

Administración de
Recursos Humanos
Departamento de
Servicios Sociales
Robert Doar
Comisionado

© 2010 La Ciudad de Nueva York, Departamento de Servicios
Sociales. Para permiso de reproducir todo o parte de este
material comuníquese con la Administración de Recursos
Humanos de la Ciudad de Nueva York (New York City Human
Resources Administration).

SU GUÍA DE SEGURO Y ELEGIBILIDAD PARA SALUD PÚBLICA

Puede Calificar



Human Resources
Administration
Department of
Social Services

Medical Insurance &
Community Services
Administration Medical
Assistance Program

Programa de Asistencia Médica

SEGURO DE SALUD PÚBLICA

Elegibilidad: Puede Calificar

Puede calificar para seguro de salud público incluso si cuenta con ingresos, es propietario de una vivienda, es dueño de un vehículo, tiene una cuenta bancaria o recibe seguro de salud privado. Las personas y familias que tienen ingresos bajos, o que reciben SSI o asistencia pública, son elegibles automáticamente.

Las mujeres embarazadas, los niños, las personas de más de 65 años y aquellos con incapacidades también son elegibles.

En la Ciudad de Nueva York, la HRA, a través de su división del Programa de Asistencia Médica [Medical Assistance Program], es responsable de la administración del seguro de salud público. MAP determina y mantiene la elegibilidad, basándose en los ingresos y/o niveles de recursos, para cada uno de los programas de seguro de salud disponibles y sus respectivos servicios.

MEDICAID (MA)

El Medical Assistance Program, comúnmente conocido como Medicaid, provee cobertura de seguro de salud gratuita a los adultos de 19 años de edad y más a través de cuidados administrados o a través de proveedores que cobran un honorario por los servicios.

Requisitos de elegibilidad

Los adultos solteros, parejas sin hijos y familias con hijos que viven en la ciudad de Nueva York podrían ser elegibles cuando son:

- Ciudadanos, o de lo contrario, inmigrantes elegibles con situación de inmigración satisfactoria. (los extranjeros sin documentos son elegibles sólo para el tratamiento de condiciones médicas de emergencia);
- Cumplen con ciertos requisitos de niveles de ingresos que están relacionados con el tamaño de la familia.

Nota: Para muchos consumidores, los niveles de recurso ya no se consideran cuando se determina la elegibilidad.

CHILDREN'S MEDICAID Y CHILD HEALTH PLUS

Children's Medicaid y Child Health Plus ofrecen seguro de salud de bajo costo o gratuito a los niños menores de 19 años de edad, que viven en la ciudad de Nueva York. La mayoría de los niños reciben sus servicios médicos a través de un plan de salud.

Requisitos de elegibilidad

Todos los niños son posiblemente elegibles, sin importar cuánto gane su familia o la situación de inmigración de su hijo.

FAMILY HEALTH PLUS (FHPlus)

Family Health Plus provee cobertura de seguro de salud gratuita a los adultos de 19 a 64 años de edad que no tienen seguro médico, ya sea por su cuenta o a través de sus empleadores. Los servicios médicos se reciben de proveedores de cuidados administrados.

Requisitos de elegibilidad

Los consumidores de otro modo elegibles con ingresos superiores a los niveles permitidos por MA, podrían ser elegibles aún para FHP.

MEDICARE SAVINGS PROGRAM (MSP)

MSP, anteriormente conocido como Medicare Buy-In, ayuda a las personas que reciben cobertura Medicare, debido a su edad o incapacidad, pagando sus primas Medicare mensuales y, en algunos casos, sus copagos y deducibles. Hay tres niveles distintos de cobertura: QMB, SLIMB y QI-1.

Requisitos de elegibilidad

Para calificar, dependiendo del nivel de cobertura, un solicitante que viva en la ciudad de Nueva York debe:

- Estar recibiendo o ser elegible para Medicare Part A;
- Cumplir con ciertos requisitos de niveles de ingresos que están relacionados con el tamaño de la familia.