

## Who is Eligible?

You must be a resident of New York State between 19 and 64 years of age,

A United States citizen, national, Native American or an individual with satisfactory immigration status;

Not eligible for Medicaid based on income;

Eligible for, or enrolled in, employer based insurance;

Employer-based insurance includes standard scope of services and is determined to be qualified and cost effective by the department of social services.

You must meet income/resource and eligibility requirements for the Family Health Plus Program.

## Co-payment schedule

Individuals enrolled in Family Health Plus are required to pay part of the cost of some medical care/services. If your employer's health insurance plan's co-payments are higher than those below, your physician can bill Medicaid or you can be reimbursed by your local department of social services.

Physician visits	\$5.00
Brand Name Prescriptions	\$6.00
Generic prescriptions	\$3.00
Radiology services	\$1.00
Lab tests	\$.50
Non-urgent ER visits	\$3.00
Inpatient hospital stay	\$25.00
Covered over-the-counter drugs; lancets, test strips, enteral formula	\$1.00
smoking cessation products	\$.50
Dental visits	\$5.00
(up to a total of \$25.00/year)	



## Family Health Plus

## Premium Assistance Program

**For individuals who qualify for Family Health Plus and have health insurance available through their employer**

State of New York  
Department of Health  
Richard F. Daines, M.D., Commissioner  
(Revised 05/08)

## *Is the Premium Assistance Program as good as Family Health Plus?*

### **Comprehensive Health Care Coverage**

Inpatient/outpatient health care

Physician services

Radiation therapy, chemotherapy, hemodialysis

Drug, alcohol, mental health services

Emergency ambulance services

Durable medical equipment

Prescription drugs

Lab tests, x-rays

Vision, speech and hearing services

Rehabilitative services

Hospice

Dental

You will get these benefits either through your Employer's Health Insurance or through your Medicaid benefit.

## *Are there additional benefits?*

The Premium Assistance Program also pays for :

Your share of the Premium for your employer based insurance and

Reimburses for;

Deductibles;

Co-insurance;

Co-payments that exceed the Family Health Plus co-payment schedule.

## *What happens if I have to wait to join my employer's health insurance?*

If you are eligible for this program, but are not yet enrolled in your employer's insurance, you may be enrolled in a Family Health Plus Managed Care Plan temporarily until your employer's insurance enrollment period allows you to sign up.

Children 18 years old and younger will also be evaluated for Medicaid or Child Health Plus while waiting to enroll in your employer's health plan.

## *Where can I apply?*

You may apply using the Access NY Health Care application which can be printed from our website at: [www.health.state.ny.us/nysdoh/fhplus/index.htm](http://www.health.state.ny.us/nysdoh/fhplus/index.htm)

Or call our toll free hotline at: 1-877-934-7587.

Or visit your local department of social services.

You may also apply through Facilitated Enrollers, which are available near you.

Call 1-877-934-7587 to find a Facilitated Enroller in your County, or visit: [www.health.state.ny.us/nysdoh/fhplus/how\\_can\\_I\\_apply.htm](http://www.health.state.ny.us/nysdoh/fhplus/how_can_I_apply.htm)

## *How do I apply?*

You will need to complete an application, provide certain information on income and resources, and complete a personal interview before an eligibility determination can be made.

## ¿Quién reúne los requisitos?

Usted debe ser residente del Estado de Nueva York y tener entre 19 y 64 años de edad;

Ciudadano estadounidense, nacional, americano autóctono o un individuo con estado migratorio aprobado;

No reunir los requisitos de Medicaid basándose en ingresos;

Reunir los requisitos para inscribirse, o estar inscrito en un seguro de salud patrocinado por el empleador.

El seguro patrocinado por el empleador incluye una gama de servicios estándar, y el departamento de servicios sociales lo considera aceptable y económico.

Usted debe de reunir los requisitos de ingresos y recursos establecidos por el Programa de Family Health Plus.

## Tarifa de copagos

Las personas inscritas en Family Health Plus deben de pagar una porción de ciertos costos de servicios y atención médica. Si el monto de los copagos del seguro de salud de su empleador es más alto que los señalados a continuación, su médico puede facturar el seguro de Medicaid o el departamento local de servicios sociales le puede rembolsar a usted los pagos.

Visitas médicas	\$5.00
Medicamentos recetados de marca	\$6.00
Medicamentos genéricos recetados	\$3.00
Servicios de radiología	\$1.00
Pruebas de laboratorio	\$.50
Visitas no urgentes a sala de emergencia	\$3.00
Atención de paciente interno (hospital)	\$25.00
Medicamentos de venta libre comprendidos en el plan; lancetas, tiras reactivas, fórmulas intestinales	\$1.00
Productos para cesar el hábito de fumar	\$.50
Visitas al dentista	\$5.00

(hasta un total de \$25.00/año)



## Family Health Plus

## Programa de Ayuda con Pagos de Primas

**Este programa está disponible para aquellas personas que reúnen los requisitos de Family Health Plus y pueden afiliarse a un seguro de salud patrocinado por el empleador.**

Estado de Nueva York  
Departamento de Salud  
Richard F. Daines, M.D., Comisionado  
(Revised 05/08)

## *¿Es igual de conveniente el Programa de Ayuda con Pagos de Primas que el Programa de Family Health Plus?*

### **Cobertura total de seguro de salud**

Atención de salud como paciente interno / externo

Servicios suministrados por un médico

Radioterapia, quimioterapia, hemodiálisis

Servicios de tratamiento de salud mental, drogadicción y alcoholismo

Servicios de emergencia en ambulancia

Equipo médico duradero

Medicamentos recetados

Pruebas de laboratorio, rayos x

Servicios de vista, habla y audición

Servicios de rehabilitación

Cuidados paliativos

Servicios dentales

Usted recibirá estos beneficios ya sea, por medio del seguro de salud de su empleador o por medio de Medicaid.

## *¿Existen otros beneficios adicionales?*

El Programa de Ayuda con Pagos de Primas también paga por:

La porción de su costo de la prima del seguro de salud patrocinado por su empleador y reembolsa por:

Deducibles

Coseguros

Copagos que sobrepasen las tarifas fijadas por Family Health Plus.

## *¿Qué pasa si tengo que esperar para inscribirme en el seguro de salud de mi empleador?*

Si usted reúne los requisitos de este programa, pero todavía no se ha inscrito en el seguro de salud patrocinado por su empleador, usted puede inscribirse temporalmente en el Plan de Cuidados Administrados de Family Health Plus hasta que se abra el próximo periodo de inscripción en el plan de salud de su empleador.

Las personas de 18 años de edad o menor también se les evaluará para ver si pueden recibir Medicaid o Child Health Plus mientras esperan inscribirse en el seguro de salud de su empleador.

## *¿Dónde puedo solicitarlo?*

Usted puede solicitarlo usando la solicitud de *Access NY Health Care*. Puede imprimir la solicitud desde la página web:

[www.health.state.ny.us/nysdoh/fhplus/index.htm](http://www.health.state.ny.us/nysdoh/fhplus/index.htm)

O bien llámenos a la línea directa: 1-877-934-7587.

O visite la oficina local de servicios sociales.

Usted también puede solicitarlo por medio de los representantes especializados en el proceso de inscripción de su localidad.

Llame al 1-877-934-7587 para averiguar la ubicación del especialista en su condado, o visite:

[www.health.state.ny.us/nysdoh/fhplus/how\\_can\\_i\\_apply.htm](http://www.health.state.ny.us/nysdoh/fhplus/how_can_i_apply.htm)

## *¿Cómo lo solicito?*

Usted tendrá que rellenar una solicitud, suministrar ciertos datos relativos a ingresos y recursos, y ser entrevistado(a) antes de que tome una decisión.