

CNS Paragraph Form

Date: 10.27.2020

Program Area	03	(01=PA, 02=FS, 03=MA, 04=HP)
Paragraph Number	E0019	
Version Number	00013	
Effective Date	2020	(YYMMDD)
Title	Health Care Programs for New Yorkers	
Comment		
Reason Code		

HEALTH CARE PROGRAMS FOR NEW YORKERS

Do you need help paying for medical care?

Medical Assistance (Medicaid) is help for New Yorkers who cannot pay for their medical care. There are **several ways you can be eligible for Medicaid**. Eligibility depends on your age, income, health, sometimes your resources and other requirements. The Medicaid Programs that are available include:

Programs for Adults:

If you get Temporary Assistance or SSI, can you get Medicaid?

Yes, you can get Medicaid and cash assistance. You can also get Medicaid without cash assistance. Citizens, aliens with satisfactory immigration status and those who are lawfully present in the U.S. and are a New York State resident can get Medicaid. People who get Medicaid can get Family Planning Services.

If you stop getting cash assistance because you are working and earn too much money, or because you have more income due to increased spousal support, can you continue to get Medicaid?

Yes, if you have a child(ren) and a job, you might be eligible for 12 months of Medicaid when your income goes up. Or, you might be eligible for four months of Medicaid when your income goes up due to increased spousal support. This program is called **Transitional Medical Assistance (TMA)**.

If your income and/or resources are too high to get cash assistance, can you still get Medicaid?

Yes, if you live with a child(ren), are age 65 or older, or are certified blind or certified disabled, you may be eligible for **Medicaid**. If you have too much income and/or resources, you may be eligible after you incur medical bills at least equal to your excess income and/or excess resources. Individuals who are 19 or 20 years of age and living with their parents or caretaker relatives may also have income up to 155% Federal Poverty Level (FPL) and qualify for Medicaid. Even if you are not otherwise eligible for Medicaid and have income up to 223% of the FPL, you may be eligible to have Medicaid pay for family planning services under the Family Planning Benefit Program.

If you are pregnant, can you have more income and get Medicaid?

You can have income up to 223% of the FPL and get Medicaid. Your resources are not counted. Pregnant women do not need to prove citizenship or immigration status.

The Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants and Children (WIC)

Are you pregnant? A new mother? Have a baby or young children up to age 5?

WIC can help you help your family. WIC provides healthy foods, nutrition and health education, breastfeeding support and referrals to health and social services to New York families at no cost.

For the location of the nearest WIC clinic, call 1-800-522-5006. Additional WIC program information is available at: <http://www.health.ny.gov/prevention/nutrition/wic/>.

What if you do not qualify for Medicaid? Is there any other help?

New York's health benefit exchange, NY State of Health, offers individuals and families a place to compare, select and enroll in an affordable health plan.

NY State of Health will help the following individuals find health care coverage:

- Individuals and childless couples who are at least 19 years of age, who do not have Medicare coverage
- Parents, step-parents and caretaker relatives of a dependent child
- Pregnant women and children

Individuals and families who file or will file Federal taxes with incomes up to 400% of the FPL, which is equivalent to \$51,040 per year for an individual and \$104,800 per year for a family of four (based on 2020 FPLs), may be eligible for advance tax credits to help buy health insurance through New York's health benefit exchange, NY State of Health. If annual income is greater than 400% of the FPL, health insurance can still be purchased through NY State of Health.

If you need help in applying for health care coverage through the NY State of Health, assistance is available. Navigators and Certified Application Counselors are people trained to help you understand your health coverage options and enroll in a plan. Your local department of social services may be able to help you with your application and choices.

To learn more about NY State of Health and to find Navigators or Certified Application Counselors in your area, please call 1-855-355-5777 or visit our Web site at <http://www.nystateofhealth.ny.gov/>.

The Medicaid Cancer Treatment Program provides Medicaid coverage for the treatment of breast, cervical, colorectal and/or prostate cancer to eligible individuals who have income over the Medicaid income level. For more information call 1-866-442-2262.

If you have a disability and are working and have more income than is allowed for Medicaid, is there any way to get or keep Medicaid health care coverage?

Yes, if you are between 16 and 64 years old, have a disability as defined by the Social Security Administration, and are working, you can have income up to 250% of the FPL by participating in the Medicaid Buy- In Program for Working People with Disabilities (MBI-WPD). A monthly premium may be charged for participants in this program who have countable income between 150% and 250% of the FPL.

If you receive Medicare, is it possible to get help in paying for your prescription drugs even if you are not eligible for Medicaid or the Medicare Savings Program?

If you are entitled to Medicare Part A or Medicare Part B, you are eligible to receive prescription drug benefits through Medicare Part D. To get more information about this program, you may call 1-800-Medicare (1-800-633-4227). You may also be eligible to receive extra help in paying the premiums, coinsurance and deductibles for the Medicare Part D prescription drug benefit. To find out more about getting this extra help, you may call 1-800-772-1213.

If you are currently receiving your prescription drugs through the Medicare prescription drug program and your Medicaid case is being closed, will you lose your Medicare prescription drug benefit?

If your Medicaid benefit is being discontinued, and you are currently receiving your prescription drugs through Medicare instead of Medicaid, any action to discontinue your Medicaid benefits will have no effect on the prescription drug coverage that you are receiving through Medicare, at least until the end of this calendar year (as long as you continue to be eligible for Medicare Part A or Medicare Part B). If you have any questions about your Medicare prescription drug benefit or to find out how your Medicare prescription drug benefit might change next year, please call 1-800-Medicare

(1-800-633-4227). If you are moving out of State, you must notify the Social Security Administration (1-800-Medicare) of your new address, as you will have to enroll in a plan that is offered in your new state of residence.

Are there special programs for children?

Yes, Medicaid has higher income levels for children. Children ages 1 through 18 can have income as high as 154% of the FPL. Resources are not counted.

If you are age 19 or 20, you may qualify for Medicaid, depending on your income and resources. If you have too much income and/or resources, you may be eligible after you incur medical bills at least equal to your excess income and/or excess resources.

Child Health Plus is free or low cost health insurance for children under age 19 who are not eligible for Medicaid.

Can my child get help finding a health care provider and getting regular checkups?

There is a Medicaid program for children from birth to age 21 called the Child/Teen Health Program (C/THP) which provides check-ups and follow-up care if problems are found. Children from birth to age 21 who have Medicaid or Medicaid Managed Care, can take advantage of this benefit.

Children and young adults should see a doctor for regularly scheduled check-ups even if they are healthy. The C/THP recommends that children have 10 check-ups before the age of 3 and a check-up once a year after that. The C/THP helps establish a "medical home." A "medical home" is a situation in which each patient has an ongoing relationship with a physician who is responsible for the patient's health care needs and, when needed, arranges for care with other qualified physicians.

Depending on a child's age, the C/THP check-up includes:

Health history	Asthma assessment, diagnosis and treatment
Dental screening	Hearing and vision testing
Complete physical exam	Blood tests (such as sickle cell anemia)
Immunizations	Developmental/behavioral assessment

Advice and answers to your health questions

Blood lead level lab test - Children who are 1 or 2 years old and children between 3 and 6 years old who have not had a blood lead level lab test will receive one.

There are no Medicaid co-pays for this benefit. The benefit also includes necessary services that might not normally be provided by the child's regular doctor or clinic. The medical provider will arrange for follow-up treatment for problems found during the check-up.

If you are enrolled in a managed care plan, the plan includes the C/THP. Speak to your plan representative about these services.

If you are not enrolled in a managed care plan and you live in upstate New York, call your local department of social services to help you find doctors, dentists, prenatal care, family planning, and other providers that accept Medicaid and help with transportation, if necessary.

If you live in NYC, call 1-800-541-2831 for help finding doctors, dentists, prenatal care, family planning, other providers that accept Medicaid and help with transportation, if necessary.

~/S

¿Necesita ayuda para pagar por su atención médica?

Medical Assistance (Medicaid) es ayuda para los neoyorquinos que no pueden pagar por su atención médica. Hay **varias maneras en las que usted puede ser elegible para Medicaid**. La elegibilidad depende de su edad, ingresos, salud, algunas veces de sus recursos y otros requisitos. Los programas de Medicaid disponibles incluyen:

Programas para adultos:

Si usted obtiene Temporary Assistance o SSI, ¿puede obtener Medicaid?

Si, usted puede obtener Medicaid y asistencia en efectivo. Usted también puede obtener Medicaid sin asistencia en efectivo. Los ciudadanos, los extranjeros con un estatus satisfactorio de inmigración y aquellos que estén presentes legalmente en los Estados Unidos y sean residentes del estado de Nueva York, pueden obtener Medicaid. Las personas que obtengan Medicaid pueden obtener Family Planning Services.

Si usted deja de recibir asistencia en efectivo debido a que trabaja y gana demasiado dinero, o debido a que tiene más ingresos por causa del apoyo incrementado de un conyuge, ¿puede seguir obteniendo Medicaid?

Si, si usted tiene hijo(s) y un trabajo, puede que sea elegible para 12 meses de Medicaid cuando su ingreso aumente. O, usted puede ser elegible para cuatro meses de Medicaid cuando su ingreso aumente debido al aumento en la manutención del conyuge. Este programa se llama **Transitional Medical Assistance (TMA)**.

Si sus ingresos y/o recursos son muy altos para obtener asistencia en efectivo, ¿puede usted, aun así, obtener Medicaid?

Si, si vive con su(s) hijo(s), tiene 65 años de edad o más, o es ciego(a) o discapacitado certificado, usted puede ser elegible para **Medicaid**. Si tiene demasiados ingresos y/o recursos, usted puede ser elegible después de que incurra en facturas médicas que al menos sean iguales a su excedente de ingreso y/o excedente de recursos. Las personas que tengan 19 o 20 años de edad y vivan con sus padres o con sus parientes a cargo, pueden también tener ingresos de hasta 155% del nivel de pobreza federal (FPL, por sus siglas en inglés) y calificar para Medicaid. Incluso si de otra manera usted no es elegible para Medicaid y tiene ingresos de hasta 223% de FPL, puede ser elegible para que Medicaid pague por los servicios de planeación familiar de conformidad con el Family Planning Benefit Program.

Si esta embarazada, ¿puede usted tener más ingresos y obtener Medicaid?

Usted puede tener ingresos de hasta 223% del FPL y obtener Medicaid. Sus recursos no son tenidos en cuenta. Las mujeres embarazadas no deben probar su ciudadanía o estatus de inmigración.

El Programa de Nutrición Suplementaria Especial para Mujeres, Bebés y Niños (WIC)

¿Esta usted embarazada? ¿Es usted una nueva madre? ¿Tiene un bebé de niños pequeños de hasta 5 años de edad? WIC le puede ayudar a su familia. WIC proporciona alimentos saludables, nutrición y educación en salud, apoyo para la lactancia y remisiones a servicios de salud y sociales a las familias neoyorquinas sin costo alguno.

Para ubicar la clínica de WIC más cercana, llame a 1-800-522-5006. Información adicional del programa WIC esta disponible en: <http://www.health.ny.gov/prevention/nutrition/wic/>.

¿Que sucede si usted no califica para Medicaid? ¿Hay algún otro tipo de ayuda?

El mercado de salud de Nueva York, NY State of Health, ofrece a los individuos y familias un lugar para comparar, seleccionar e inscribirse a planes de salud asequibles.

NY State of Health ayudara a los siguientes individuos a encontrar cobertura de atención médica:

- Individuos y parejas sin hijos que tengan al menos 19 años de edad y que no tengan cobertura de Medicare
- Padres y madres, padrastros y madrastras y parientes a cargo de un menor dependiente
- Mujeres embarazadas y niños

Los individuos y las familias que presenten o van a presentar declaraciones tributarias federales con ingresos de hasta 400% de FPL, lo que equivale a \$51,040 para un individuo y \$104,800 para una familia de cuatro miembros (de acuerdo

a FPL de 2020), pueden ser elegibles para créditos fiscales por adelantado a fin de comprar seguro médico a través del mercado de salud de Nueva York, NY State of Health. Si sus ingresos anuales son superiores a un 400% de FPL, de todos modos usted puede comprar seguro médico por medio de NY State of Health.

Si necesita ayuda para solicitar cobertura de atención médica por medio de NY State of Health, hay ayuda disponible. Navigators y Certified Application Counselors son gente entrenada para ayudarle a entender sus opciones de cobertura médica y ayudarle a inscribirse a un plan. Su departamento local de servicios sociales también puede ayudarle con su solicitud y elecciones.

Para mayor información acerca de NY State of Health y para encontrar Navigators o Certified Application Counselors en su área, por favor llame al 1-855-355-5777 o visite nuestro sitio web: <http://www.nystateofhealth.ny.gov/>.

Medicaid Cancer Treatment Program proporciona cobertura Medicaid para el tratamiento de cáncer de seno, cervical, colorrectal y/o de próstata a individuos elegibles que tenga un ingreso superior al nivel de ingresos de Medicaid. Para más información llame al 1-866-442-2262.

Si usted tiene una discapacidad y está trabajando y tiene más ingreso del permitido para obtener Medicaid, ¿hay alguna manera de obtener o mantener la cobertura de atención médica de Medicaid?

Si, si tiene entre 16 y 64 años de edad, sufre una discapacidad tal y como la define la Administración de Seguro Social, y está trabajando, puede tener ingresos hasta de 250% de FPL al participar en el Programa de afiliación a Medicaid para personas discapacitadas que trabajan (MBI-WPD, por sus siglas en inglés). Se puede cobrar una prima mensual a los participantes de este programa que tengan un ingreso contable entre 150% y 250% de FPL.

Si usted recibe Medicare, ¿es posible obtener ayuda para pagar por medicamentos con receta incluso si usted no es elegible para Medicaid o para el Programa de ahorros de Medicare?

Si tiene derecho a Medicare parte A o Medicare parte B, usted es elegible para recibir medicamentos con receta a través de Medicare parte D. Para obtener más información acerca de este programa, llame a 1-800-Medicare (1-800-633-4227). Usted también puede ser elegible para recibir ayuda extra en el pago de las primas, coseguro y deducibles para el beneficio de medicamentos con receta de Medicare parte D. Para obtener más información acerca de esta ayuda extra, llame al 1-800-772-1213.

Si usted recibe actualmente sus medicamentos con receta a través del programa de medicamentos con receta de Medicare y su caso de Medicaid está siendo cerrado, ¿perderá su beneficio de medicamentos con receta de Medicare?

Si su beneficio de Medicaid está siendo suspendido, y usted actualmente recibe medicamentos con receta por medio de Medicare en vez de Medicaid, cualquier acción que se emprenda para suspender sus beneficios de Medicaid no tendrá efecto sobre la cobertura de medicamentos con receta que usted reciba a través de Medicare, al menos hasta el final de este año calendario (siempre y cuando usted continúe siendo elegible para Medicare parte A o Medicare parte B). Si tiene preguntas acerca de su beneficio de medicamentos con receta de Medicare o para averiguar cómo su beneficio de medicamentos con receta de Medicare puede cambiar el año que entra, por favor llame a 1-800-Medicare (1-800-633-4227). Si se está mudando fuera del estado, debe notificar a la Administración de Seguro Social (1-800-Medicare) su nueva dirección; tendrá que inscribirse en un plan ofrecido en su nuevo estado de residencia.

¿Hay programas especiales para niños?

Si, Medicaid tiene niveles de ingreso superior para niños. Los niños de edades entre 1 y 18 años pueden tener un ingreso de hasta 154% de FPL. Los recursos no son tenidos en cuenta.

Si tiene 19 o 20 años de edad, usted puede calificar para Medicaid, dependiendo de sus ingresos y recursos. Si tiene demasiados ingresos y/o recursos, usted puede ser elegible después de que incurra en facturas médicas que al menos sean iguales a su excedente de ingreso y/o excedente de recursos.

Child Health Plus es un seguro médico gratuito o de bajo costo para niños que tengan menos de 19 años y que no sean elegibles para Medicaid.

¿Puede mi hijo(a) obtener ayuda para encontrar un proveedor de atención médica y obtener cheques regulares?

Hay un programa Medicaid para los niños desde el nacimiento hasta los 21 años de edad llamado Programa de salud para niños/adolescentes (C/THP, por sus siglas en inglés). Este programa proporciona chequeos y seguimiento en el caso de que se encuentren problemas. Los niños desde el nacimiento hasta los 21 años que tengan Atención Administrada de Medicaid o Medicaid, pueden sacar partido de este beneficio.

Los niños y adultos jóvenes deben ver a un médico para chequeos regulares incluso si tienen buena salud. C/THP recomienda que los niños tengan 10 chequeos antes de la edad de 3 años y un chequeo una vez al año después de esa edad. C/THP ayuda a establecer un "hogar médico". Un "hogar médico" es una situación en la cual cada paciente tiene una relación continua con un médico, que es responsable de las necesidades de atención médica del paciente, y cuando surge la necesidad, hace los arreglos para la atención médica con otros médicos calificados.

Dependiendo de la edad de un menor, los chequeos C/THP incluyen:

Historial médico	Valoración de asma, diagnóstico y tratamiento
Evaluación dental	Pruebas auditivas y de visión
Examen físico completo	Análisis de sangre (p.ej. anemia falciforme)
Inmunizaciones	Valoración del desarrollo/conductual
Consejos y respuestas para sus preguntas relacionadas con la salud	

Examen de laboratorio de la cantidad de plomo en la sangre: los niños que tengan 1 o 2 años, y los niños que estén entre las edades de 3 y 6 años y no hayan tenido un examen de la cantidad de plomo en la sangre, recibirán uno.

No hay copagos de Medicaid para este beneficio. El beneficio también incluye servicios necesarios que normalmente no serían proporcionados por el médico regular o la clínica del menor. El proveedor médico hará los arreglos para tratamiento de seguimiento para problemas encontrados durante el chequeo.

Si usted está inscrito en un plan de atención médica administrada, el plan incluye C/THP. Hable con su representante del plan acerca de estos servicios.

Si usted no está inscrito en un plan de atención administrada y vive al norte del estado de Nueva York, llame a su departamento local de servicios sociales para obtener ayuda y ellos le ayudarán a encontrar médicos, odontólogos, atención prenatal, planeación familiar y otros proveedores que acepten Medicaid, así como ayuda con el transporte, de ser necesaria.

Si usted vive en la ciudad de Nueva York, llame al 1-800-541-2831 para obtener ayuda a fin de encontrar médicos, odontólogos, atención prenatal, planeación familiar y otros proveedores que acepten Medicaid, así como ayuda con el transporte, de ser necesaria.