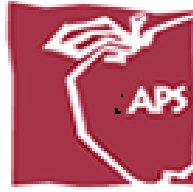


ALBUQUERQUE PUBLIC SCHOOLS
Student, Family & Community Supports Division



SERVICIOS ESCOLARES PARA MEDICAID
Alice and Bruce King Educational Complex
6400 Uptown Blvd. NE, Suite 380W

SEGURO DE SALUD GRATIS O DE BAJO COSTO PARA ESTUDIANTES Y FAMILIAS

Debido a la reciente expansión de Medicaid, muchas familias de Nuevo Mexico califican para recibir seguro médico **GRATUITO O DE BAJO COSTO**. Si hay una urgencia su hijo/a puede calificar para una tarjeta de emergencia la cual los autoriza a recibir servicios médicos mientras que esperan a que la solicitud de Medicaid sea procesada. (Nosotros podemos registrar a cualquiera en Medicaid, incluyendo a los adultos para Medicaid de largo plazo, pero no podemos proveer tarjetas de emergencia para adultos). Para calificar para Medicaid, usted tiene que ser un residente legal y su ingreso mensual debe cumplir con ciertos requisitos.

BENEFICIOS DISPONIBLES:

- Visitas Médicas y Dentales
- Examen físico escolar y deportivo
- Exámenes de Visión y Oído
- Recetas médicas
- Lentes (oculares)
- Atención Hospitalaria
- Conserjería de Salud Mental
- Chequeo rutinarios para los niños
- Vacunas (Inmunizaciones)
- Clínicas integradas en las escuelas de APS
- Servicios de mejor valor por parte de los proveedores médicos (MCO's)

**LLAMENOS
AHORA PARA
HACER
UNA CITA O PARA
PRE-CALIFICAR:**



**CRISTINA ALMANZA
(Bilingüe)**

855-9820

BRIAN BOLDING

855-5261

LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS SE REQUIEREN PARA APLICAR PARA MEDICAID:


- Comprobante de Ingresos del último mes del jefe de familia.
- Comprobante de domicilio (bil de agua/luz o gas o contrato de renta bajo su nombre)
- Prueba de ciudadanía de cada aplicante. Esto puede ser:
 - a. Acta de nacimiento
 - b. Pasaporte Americano
 - c. Certificado de ciudadanía
 - d. Certificado de naturalización
- Identificación con foto de los padres/guardianes
- Comprobante de cualquier otro seguro médico que tenga
- Factura médica de los últimos 3 meses que no ha pagado
- Tarjeta de Seguro Social de todos los aplicantes

Sabía usted?... *Que podemos asistirle diariamente sin hacer cita (solo con ir a nuestra oficina) de lunes a viernes 7am a 3pm!* Estamos localizados en APS City Center, en 6400 Uptown Blvd. NE, Alb., NM. Estamos en el edificio hacia el Oeste en el 3er piso en el departamento de Medicaid. Favor de llamar antes de ir para asegurar que estemos en la oficina. No olvide traer todos sus documentos para un proceso más rápido!

Tiene preguntas o quiere pre-calificar? Siéntase en confianza de mandarnos un correo electrónico a:

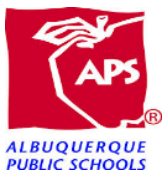
cristina.almanza@aps.edu o
brian.bolding@aps.edu

Para su conveniencia, aquí está las guías de ingresos del Departamento de Servicios Humanos para todos los aplicantes de Medicaid Nuevo Mexicanos. Su ingreso (como jefe de familia) tendrá que quedar dentro de las categorías mencionadas abajo. Calcule el tamaño de su familia (incluyéndose usted mismo) y revise las tablas con las guías que se encuentran abajo para saber si usted califica.

 AFFORDABLE CARE MEDICAID PROGRAMS Federal Poverty Guidelines (FPL) Effective 4/1/15 – 3/31/16																																																												
CATEGORY 100 – Coverage for Adults <ul style="list-style-type: none"> Alternative Benefit Coverage Income must be under 133% FPL No resource standard No Medicare <table border="1"> <thead> <tr> <th>HOUSEHOLD SIZE</th> <th>MONTHLY INCOME</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>\$ 1,305</td></tr> <tr><td>2</td><td>\$ 1,766</td></tr> <tr><td>3</td><td>\$ 2,227</td></tr> <tr><td>4</td><td>\$ 2,688</td></tr> <tr><td>5</td><td>\$ 3,149</td></tr> <tr><td>6</td><td>\$ 3,610</td></tr> <tr><td>7</td><td>\$ 4,071</td></tr> <tr><td>8</td><td>\$ 4,532</td></tr> <tr><td>+1</td><td>\$ 461</td></tr> </tbody> </table>	HOUSEHOLD SIZE	MONTHLY INCOME	1	\$ 1,305	2	\$ 1,766	3	\$ 2,227	4	\$ 2,688	5	\$ 3,149	6	\$ 3,610	7	\$ 4,071	8	\$ 4,532	+1	\$ 461	CATEGORY 301 – Pregnancy Services Only <ul style="list-style-type: none"> Pregnancy Services Income must be under 250% FPL 2 months post partum No resource standard <table border="1"> <thead> <tr> <th>HOUSEHOLD SIZE</th> <th>MONTHLY INCOME</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>2</td><td>\$ 3,319</td></tr> <tr><td>3</td><td>\$ 4,186</td></tr> <tr><td>4</td><td>\$ 5,053</td></tr> <tr><td>5</td><td>\$ 5,919</td></tr> <tr><td>6</td><td>\$ 6,786</td></tr> <tr><td>7</td><td>\$ 7,653</td></tr> <tr><td>8</td><td>\$ 8,519</td></tr> <tr><td>+1</td><td>\$ 866</td></tr> </tbody> </table>	HOUSEHOLD SIZE	MONTHLY INCOME	2	\$ 3,319	3	\$ 4,186	4	\$ 5,053	5	\$ 5,919	6	\$ 6,786	7	\$ 7,653	8	\$ 8,519	+1	\$ 866	5% DISREGARD – Amount Disregarded when Applicable <ul style="list-style-type: none"> Category 100 Category 200 (only if Medicare eligible) Category 300 Category 301 Category 400 Category 420 <table border="1"> <thead> <tr> <th>HOUSEHOLD SIZE</th> <th>MONTHLY DISREGARD</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>\$ 49</td></tr> <tr><td>2</td><td>\$ 66</td></tr> <tr><td>3</td><td>\$ 83</td></tr> <tr><td>4</td><td>\$ 101</td></tr> <tr><td>5</td><td>\$ 118</td></tr> <tr><td>6</td><td>\$ 135</td></tr> <tr><td>7</td><td>\$ 153</td></tr> <tr><td>8</td><td>\$ 170</td></tr> <tr><td>+1</td><td>\$ 17</td></tr> </tbody> </table>	HOUSEHOLD SIZE	MONTHLY DISREGARD	1	\$ 49	2	\$ 66	3	\$ 83	4	\$ 101	5	\$ 118	6	\$ 135	7	\$ 153	8	\$ 170	+1	\$ 17
HOUSEHOLD SIZE	MONTHLY INCOME																																																											
1	\$ 1,305																																																											
2	\$ 1,766																																																											
3	\$ 2,227																																																											
4	\$ 2,688																																																											
5	\$ 3,149																																																											
6	\$ 3,610																																																											
7	\$ 4,071																																																											
8	\$ 4,532																																																											
+1	\$ 461																																																											
HOUSEHOLD SIZE	MONTHLY INCOME																																																											
2	\$ 3,319																																																											
3	\$ 4,186																																																											
4	\$ 5,053																																																											
5	\$ 5,919																																																											
6	\$ 6,786																																																											
7	\$ 7,653																																																											
8	\$ 8,519																																																											
+1	\$ 866																																																											
HOUSEHOLD SIZE	MONTHLY DISREGARD																																																											
1	\$ 49																																																											
2	\$ 66																																																											
3	\$ 83																																																											
4	\$ 101																																																											
5	\$ 118																																																											
6	\$ 135																																																											
7	\$ 153																																																											
8	\$ 170																																																											
+1	\$ 17																																																											
CATEGORY 200 – Parent Caretaker <ul style="list-style-type: none"> Full Medicaid Income must be under fixed standard Household must have a relative child in household No resource standard 	<table border="1"> <thead> <tr> <th>HOUSEHOLD SIZE</th> <th>MONTHLY INCOME</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>\$ 451</td></tr> <tr><td>2</td><td>\$ 608</td></tr> <tr><td>3</td><td>\$ 765</td></tr> <tr><td>4</td><td>\$ 923</td></tr> <tr><td>5</td><td>\$ 1,080</td></tr> <tr><td>6</td><td>\$ 1,238</td></tr> <tr><td>7</td><td>\$ 1,395</td></tr> <tr><td>8</td><td>\$ 1,553</td></tr> <tr><td>+1</td><td>\$ 158</td></tr> </tbody> </table>	HOUSEHOLD SIZE	MONTHLY INCOME	1	\$ 451	2	\$ 608	3	\$ 765	4	\$ 923	5	\$ 1,080	6	\$ 1,238	7	\$ 1,395	8	\$ 1,553	+1	\$ 158	CATEGORY 300 – Full Coverage for Pregnant Women <ul style="list-style-type: none"> Full Medicaid Income must be under Standard of Need 2 months post partum No resource standard 																																						
HOUSEHOLD SIZE	MONTHLY INCOME																																																											
1	\$ 451																																																											
2	\$ 608																																																											
3	\$ 765																																																											
4	\$ 923																																																											
5	\$ 1,080																																																											
6	\$ 1,238																																																											
7	\$ 1,395																																																											
8	\$ 1,553																																																											
+1	\$ 158																																																											
Category 400 - Medicaid for Children <ul style="list-style-type: none"> Full Medicaid Children under 19 years of age Income under the following FPL: <ul style="list-style-type: none"> Children ages 0-5 -----0%-240% Children ages 6-18-----0%-190% No resource Standard Eligible even if children have health insurance or have voluntarily dropped insurance 	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Household Size</th> <th colspan="2">Monthly Gross Income</th> </tr> <tr> <th>240%</th> <th>300%</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>\$2,354</td><td>\$2,943</td></tr> <tr><td>2</td><td>\$3,186</td><td>\$3,989</td></tr> <tr><td>3</td><td>\$4,019</td><td>\$5,023</td></tr> <tr><td>4</td><td>\$4,850</td><td>\$6,063</td></tr> <tr><td>5</td><td>\$5,682</td><td>\$7,103</td></tr> <tr><td>6</td><td>\$6,515</td><td>\$8,143</td></tr> <tr><td>7</td><td>\$7,346</td><td>\$9,183</td></tr> <tr><td>8</td><td>\$8,178</td><td>\$10,223</td></tr> <tr><td>+1</td><td>\$832</td><td>\$1,040</td></tr> </tbody> </table>		Household Size	Monthly Gross Income		240%	300%	1	\$2,354	\$2,943	2	\$3,186	\$3,989	3	\$4,019	\$5,023	4	\$4,850	\$6,063	5	\$5,682	\$7,103	6	\$6,515	\$8,143	7	\$7,346	\$9,183	8	\$8,178	\$10,223	+1	\$832	\$1,040																										
Household Size	Monthly Gross Income																																																											
	240%	300%																																																										
1	\$2,354	\$2,943																																																										
2	\$3,186	\$3,989																																																										
3	\$4,019	\$5,023																																																										
4	\$4,850	\$6,063																																																										
5	\$5,682	\$7,103																																																										
6	\$6,515	\$8,143																																																										
7	\$7,346	\$9,183																																																										
8	\$8,178	\$10,223																																																										
+1	\$832	\$1,040																																																										
Category 420 - Children's Health Insurance Program (CHIP) <ul style="list-style-type: none"> Full Medicaid Income under the following FPL: <ul style="list-style-type: none"> Children ages 0-5 -----240%-300% Children ages 6-18-----190%-240% Do <u>NOT</u> have existing insurance Co-payments on doctor visits, prescriptions, etc. Native American children do not make co-payments 																																																												

MAD 222 Revised 04/01/2015

Una indiferencia del 5% puede aplicar a los números totales. Si usted no califica para Medicaid basado en las guías, favor de contactarnos a APS Medicaid para ver si usted califica para otras opciones relacionadas con New Mexico Health Insurance Marketplace (mercado de seguros médicos de Nuevo Mexico).



PROYECTO DE REGISTRACION DE APS MEDICAID.

ESTUDIANTES SANOS, FAMILIAS SANAS.

855-5261 (English)/855-9820 (Spanish)

