

## ¿Su hijo necesita cobertura de atención médica?

### MO HealthNet para Menores quizás sea lo que necesita.

MO HealthNet para Menores es un programa que ofrece cobertura de atención médica a personas menores de 19 años de edad cuya familia percibe ingresos que cumplen ciertos criterios (observe el reverso de este documento para conocer los requisitos respecto a ingresos).

#### ¿Quiénes pueden participar?

#### Toda persona:

- menor de 19 años de edad;
- que cuente con un número de seguro social, o que lo solicite;
- que habite en Missouri y no tenga la intención de abandonar el estado;
- que sea ciudadano estadounidense o inmigrante calificado que cumpla los requisitos (NOTA: la recepción de beneficios de MO HealthNet NO somete a los inmigrantes calificados a ser considerados como carga para el Estado);
- cuyo progenitor esté dispuesto a cooperar con la Unidad de Cumplimiento de Manutención Infantil (CSE) en la búsqueda de atención médica, y;
- que tenga un ingreso familiar computable que cumpla los requisitos respecto a ingresos.

#### MO HealthNet para Menores que no pertenecen al programa SCHIP

- 196% del nivel federal de pobreza, en el caso de menores de menos de 1 año de edad.
- 148% del nivel federal de pobreza, en el caso de menores de 1 a 18 años de edad.

#### MO HealthNet para Menores (con CHIP) Sin Comisión

- Ingreso bruto familiar mayor al 148% del nivel federal de pobreza y hasta 150% del nivel federal de pobreza;
- El menor no está asegurado.

#### MO HealthNet para Menores (con SCHIP) Con Comisión

- Ingreso bruto familiar mayor al 150% del nivel federal de pobreza y hasta 300% del nivel federal de pobreza;
- El menor no está asegurado;
- Menores en familias con un ingreso bruto mayor al 150% del nivel federal de pobreza, sin acceso a un seguro médico
  asequible (de \$100 a \$250 mensuales, con base en el número de miembros y el ingreso de la familia) y se requiere
  que la familia pague una comisión mensual. Los costos de las comisiones se modifican en julio de cada año. La
  comisión se basa en el número de miembros y el ingreso de la familia para garantizar que ninguna familia pague más
  del 5% de su ingreso por cobertura.

#### Para tramitar su solicitud:

- <u>Por Internet</u> en <u>mydss.mo.gov/healthcare</u>. Por favor, envíe un correo electrónico a <u>Cole.MHNPolicy@dss.mo.gov</u>. En el asunto escriba "School" ("Escuela") para que le brindemos la debida atención a su solicitud.
- <u>Por teléfono</u>, al número 1-855-373-9994. Al comunicarse con un representante indique que se trata de una "School Application" ("Solicitud Escolar").
- <u>Pida un formulario de solicitud</u> al número 1-855-FSD-INFO (1-855-373-4636). Una vez que consiga el formulario, escriba "SCHOOL" ("ESCUELA") en la parte superior del formulario de solicitud.
- Imprima un formulario de solicitud, disponible en la página de Internet: dssmanuals.mo.gov/wp-content/uploads/2020/05/im-1sslsp.pdf. Una vez que consiga el formulario, escriba "SCHOOL" ("ESCUELA") en la parte superior del formulario de solicitud.

# REQUISITOS RESPECTO A INGRESOS; VIGENTES A PARTIR DEL 1 DE ABRIL DEL 2025

Menores de menos de 1 año de edad con 196% del nivel federal de pobreza:		
Número de Miembros de la Familia	Límite de Ingresos*	
1	\$2557	
2	\$3455	
3	\$4353	
4	\$5252	
5	\$6150	

Menores de entre 1 y 18 años de edad con 148% del nivel federal de pobreza:		
Número de Miembros de la Familia	Límite de Ingresos*	
1	\$1931	
2	\$2609	
3	\$3287	
4	\$3966	
5	\$4644	

150% del nivel federal de pobreza:		
Número de Miembros de la Familia	Límite de Ingresos*	
1	\$1957	
2	\$2644	
3	\$3332	
4	\$4019	
5	\$4707	

300% del nivel federal de pobreza:		
Número de Miembros de la Familia	Límite de Ingresos*	
1	\$3913	
2	\$5288	
3	\$6663	
4	\$8038	
5	\$9413	

<sup>\*</sup>En caso correspondiente, el nivel federal de pobreza se modifica en abril.