

## 免费和低价健康保险，仅为无保险的少年儿童提供\*。

KidzPartners推出的CHIP，可为不具备医疗补助申请资格的儿童（年龄上限为19岁），提供免费或低价的健康保险。家庭无需为CHIP支付太多。下表列出某些预估费用。（请注意：如果您的收入低于所列最低数额，您的孩子可能有资格申请医疗补助。）

家庭人数	0-1岁	1-5岁	6-18岁	0-18岁	0-18岁	0-18岁	0-18岁
	年收入			年收入			年收入
1	\$20,147 - \$21,780	\$14,484 - \$21,780	\$10,890 - \$21,780	\$21,781 - \$27,225	\$27,226 - \$29,948	\$29,949 - \$32,670	\$32,671 - 无限制
2	\$27,214 - \$29,420	\$19,565 - \$29,420	\$14,710 - \$29,420	\$29,421 - \$36,775	\$36,776 - \$40,453	\$40,454 - \$44,130	\$44,131 - 无限制
3	\$34,281 - \$37,060	\$24,645 - \$37,060	\$18,530 - \$37,060	\$37,061 - \$46,325	\$46,326 - \$50,958	\$50,959 - \$55,590	\$55,591 - 无限制
4	\$41,348 - \$44,700	\$29,726 - \$44,700	\$22,350 - \$44,700	\$44,701 - \$55,875	\$55,876 - \$61,463	\$61,464 - \$67,050	\$67,051 - 无限制
5	\$48,415 - \$52,340	\$34,807 - \$52,340	\$26,170 - \$52,340	\$52,341 - \$65,425	\$65,426 - \$71,968	\$71,969 - \$78,510	\$78,511 - 无限制
每位儿童每月的保险费	\$0			\$35.00	\$61.86	\$70.70	\$182.06

### 准备申请。

准备申请吗？要完成CHIP申请，您需要提供以下信息。

若有任何疑问，可随时向我们寻求帮助。随时拨打1-888-888-1211联系我们。

表示您已拥有：

#### 家庭总收入证明

最近60天内的可证明税前和扣除项前的所有文件（除报税单以外）：

- 工资单、资助函或支票
- 社安保险金、养老金或劳工补偿金支票、资助函或银行对账单
- 失业金支票存根或资助函
- 子女抚养或赡养费判决书或支票
- 如为私营业主，则需提供报税单或收支明细

#### 公民身份证明

- 若申请对象为非美国公民，则须提交合法身份证明（USCIS文件）。

请仅提交副本。请勿提交原件。

准备好提供以下有关支出信息，例如：

- 孩子/成人的日托服务
- 申请对象现有或在近六个月内曾有的其他健康保险
- 交通费用

### 如何申请？

拨打以下电话号码与我们联系，我们会寄给您一份申请表、或通过电话接受您的CHIP申请，我们也可以派代表上门服务！您也可通过 [www.compass.state.pa.us](http://www.compass.state.pa.us) 网上申请。您有许多申请选择，请勿拖延！

拨打我们24小时的帮助热线：

**215-967-4540或1-888-888-1211**  
(TTY 1-877-454-8477)



Pennsylvania's Children's Health Insurance Program  
我们为所有少年儿童保险。

[www.chipcoverspakids.com](http://www.chipcoverspakids.com)

**KidzPARTNERS**  
HEALTH PARTNERS的少年儿童计划

[www.kidzpartners.com](http://www.kidzpartners.com)

\*申请资格和保险费用视年龄、家庭人数及家庭收入而定（包括扣税和受抚养人看护费用）。某些服务需交共付费（加入免费的CHIP申请人除外）。详情请参见申请表或网站。