

# Servicios preventivos gratuitos para **niños (de 0 a 19 años de edad)**

La mayoría de los planes de salud deben cubrir ciertos servicios preventivos para niños tales como vacunas y pruebas médicas **sin costo para usted**. Incluyendo los planes obtenidos por medio de CuidadoDeSalud.gov. El uso de estos servicios gratuitos puede ayudarle a mantenerse saludable y a evitar cuidados que podrían ser más costosos en un futuro.

**IMPORTANTE:** Estos servicios son gratuitos solamente cuando son provistos por un doctor u otro proveedor médico miembro de la red de su plan.

Los servicios gratuitos incluyen:

- **Evaluaciones para consumo de alcohol y drogas** para adolescentes
- **Detección de Autismo** para niños de 18 a 24 meses
- **Detección de problemas de comportamiento para niños**
- **Pruebas para detección de presión sanguínea** para niños
- **Pruebas para detección de displasia cervical** para mujeres sexualmente activas
- **Pruebas para detección de depresión** para niños(as) entre las edades de 12 a 18 años
- **Pruebas para detección de desarrollo** para niños menores de 3 años
- **Pruebas para detección de dyslipidemia** para niños con riesgo más alto de padecer desórdenes de lípidos
- **Suplementos de fluoruro** para niños que tienen una fuente de agua sin fluoruro
- **Medicamento para la prevención de gonorrea** para los ojos de todos los recién nacidos
- **Pruebas de audiología para todos los recién nacidos**
- **Medidas del Índice de Masa Corporal (IMC), altura y peso** para niños
- **Pruebas hematocritas o de hemoglobina** para niños
- **Pruebas de hemoglobina o de células falciformes** para los recién nacidos
- **Pruebas para hepatitis B** para niños de 11 a 17 años de edad con alto riesgo, incluyendo adolescentes que provienen de países con 2 por ciento o más de prevalencia de Hepatitis B, así como también para adolescentes nacidos en los Estados Unidos que no han sido vacunados como infantes y que tienen cuando menos un padre nacido en una región con un 8 por ciento con prevalencia de Hepatitis B
- **Pruebas contra el VIH** para niños de 15 años o mayores con riesgo más alto
- **Pruebas de hipotiroidismo** para los recién nacidos

- **Inmunización para niños:**

- Difteria, tetanos, pertussis (tosferina)
- Haemophilus para la influenza de tipo B
- Hepatitis A
- Hepatitis B
- Virus del papiloma humano (HPV)
- Virus de polio inactivado
- Influenza (inyección)
- Sarampión
- Meningocócos
- Neumocócos
- Rotavirus
- Varicela

- **Suplementos de hierro** para niños de 6 a 12 meses con alto riesgo de anemia
- **Pruebas para detección de exposición al plomo** para niños con riesgo
- **Historia médica** de niños durante su desarrollo
- **Pruebas contra obesidad y consejería**
- **Evaluación de salud oral** de los niños menores de 11
- **Prueba de detección de phenylketonuria (PKU)** para los recién nacidos
- **Consejería y pruebas para la detección de enfermedades venéreas** para niños de 15 años o mayores con alto riesgo
- **Pruebas de tuberculina** para niños o mayores con alto riesgo de padecer tuberculosis
- **Pruebas de visión para todos los niños**

Asegurese de mencionar que usted quiere recibir servicios de bienestar cuando vaya a recibir estos servicios de su proveedor, de esta manera sus cargos serán facturados correctamente. Antes de que usted acepte un servicio o cualquier tratamiento pregunte si las pruebas de diagnóstico o tratamientos de servicios de bienestar son gratuitos y están incluidos en su plan médico.

Presentado a usted por el Estado de Oregon. Visite [OregonHealthCare.gov](http://OregonHealthCare.gov) para más información.

**SU FUTURO. TOME CONTROL.**

[OregonHealthCare.gov](http://OregonHealthCare.gov) | 855-268-3767



# Beneficios médicos esenciales de sus planes de salud

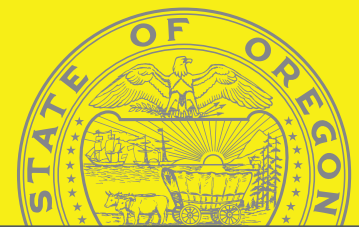
La mayoría de los planes de seguro comprados por medio de CuidadoDeSalud.gov o de una aseguradora deben ofrecer artículos y servicios conocidos como **beneficios de salud esenciales**. El costo de estos servicios varía dependiendo del plan que usted seleccione. Para aprender más acerca de los costos potenciales, por favor póngase en contacto con su aseguradora.

Estos beneficios incluyen:

- Atención ambulatoria: La que usted recibe cuando no es admitido(a) al hospital.
- Servicios de sala de emergencia
- Tratamiento en el hospital que requiere atención hospitalaria
- Cuidados pre y pos-natales
- Servicios de salud mental y abuso de sustancias controladas éstos incluyen: tratamiento de salud de conducta, consejería y psicoterapia
- Medicamentos recetados
- Medicamentos y artículos recetados para ayudarlo a recuperarse si usted está lesionado, o tiene una discapacidad o condición crónica incluyendo terapia ocupacional, patología de lenguaje, y rehabilitación psiquiátrica
- Pruebas de laboratorio
- Servicios preventivos, incluyendo consejería, pruebas, vacunas para mantense saludable y cuidados para enfermedades crónicas
- Servicios pediátricos incluyendo cuidado dental y visión para niños menores de 18 años

Si usted tiene cualquier pregunta acerca de los beneficios cubiertos por su plan de salud, por favor revise su resumen de beneficios y su cobertura o póngase en contacto con su aseguradora.

SU **FUTURO**. TOME **CONTROL**.



OREGON HEALTH INSURANCE  
MARKETPLACE