

CANHR es una organización privada, sin fines de lucro 501(c)(3) dedicada a mejorar la calidad de vida para los consumidores de cuidado a largo plazo en California.

Programas de Medi-Cal Basados en la Comunidad

Medi-Cal es el programa de seguro de salud de California para personas de bajos ingresos o de bajos recursos, financiado conjuntamente a través de dólares estatales y federal. Hay muchos programas diferentes de Medi-Cal, y cada programa tiene distintos criterios de elegibilidad. Los programas que se describen a continuación están diseñados para individuos mayores o discapacitados que viven en el hogar o en entornos comunitarios, como instalaciones de vivienda asistida. Esta información no es aplicable a individuos en las Instalaciones de Enfermería Especializada (SNF) que buscan Medi-Cal para el cuidado a largo plazo. Para obtener más información sobre Medi-Cal de Enfermería Especializada, consulte:

http://www.canhr.org/publications/PDFs/MEB_Spanish.pdf

Programa Federal Para Personas de Edad o Incapacitadas con Ingresos a Nivel de Pobreza (A&D FPL)

En inglés, The Aged and Disabled Federal Poverty Level Program (A&D FPL) sirve a más de 140,000 individuos mayores y personas con discapacidades. El programa ofrece Medi-Cal completo (es decir, cobertura de salud para servicios medicamente necesarios como visitas médicas, atención hospitalaria, ambulancias, medicamentos recetados y atención en el hogar) disponible **sin Parte de Costo (SOC)**. Para calificar para este programa, las personas deben cumplir con todos los siguientes **tres criterios**:²

1. Usted debe tener 65 años de edad o más, o ciego o discapacitado.

Para calificar como discapacitado, debe demostrar que recibe Ingreso de Incapacidad del Seguro Social (SSDI) o sería elegible debido a su discapacidad para calificar para Ingreso de Seguridad Suplementario (SSI) pero se ha determinado inelegible debido a que sus ingresos son demasiado altos. En otras palabras, debe demostrar que no puede trabajar debido a un impedimento físico o mental (que se espere dure por lo menos 12 meses).¹

2. Sus bienes no exentos deben ser menos de \$2,000 (para un individuo) o \$3,000 (para una pareja).²

Este límite no incluye los bienes exentos, por ejemplo, su hogar.³ Para una lista completa de los bienes exentos, por favor vea: http://www.canhr.org/factsheets/spanish_fs/PDFs/sp_fs_Medi_Cal_Overview.pdf

3. Su *ingreso mensual contable* debe ser menos de \$1,235.00 (por un individuo) o \$1,663.00 (por una pareja)⁴ (a partir del 1 de abril del 2017).

El ingreso mensual contable se determina tomando su ingreso bruto mensual y hacienda las siguientes deducciones:

- \$20 de ingresos no ganados⁵
- Primas de seguro médico⁶
- Deducciones por ingreso ganado:⁷

¹ 22 CCR 50223; 22 CCR 50167; ACWDL 11-11 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Documents/c11-11.pdf>

² 22 CFR 416.1205; 22 CCR 50420

³ 20 CFR 416.1210; 22 CCR 50425-50489

⁴ WIC 14005.40(c)(1);

⁵ 20 CFR 416.1124(c)(12); 22 CCR 50549.2; 22 CCR 50551.2

⁶ 22 CCR 50555.2

- \$65
- La mitad de los ingresos laborales restantes.
- Cualquier porción no utilizada de la deducción de \$20 de los ingresos no ganados.⁸
- Gastos de trabajo relacionados con la discapacidad (costo de los artículos relacionados con el deterioro que son necesarios para convertirse o permanecer empleado-mantenimiento de una ven que se adapte a sus necesidades, cierta ropa, servicios de asistente de cuidado, transportación, dispositivos médicos, equipos relacionados con el trabajo, etc.)⁹

Ejemplo 1: Solicitante Único, Ingreso No Ganado

MARTA ES SOLTERA. Ella recibe una pensión de \$250 por mes y \$975 del Seguro Social antes de que las primas sean retenidas para Medicare. Su ingreso mensual bruto es de \$1,225. Ella paga \$134 por mes por una prima de la Parte B de Medicare.

	\$1,225 (ingresos mensuales)
-	\$20 (deducción de los ingresos no ganados)
=	\$1,205
-	\$134 (Prima de Medicare)
=	\$1,071 (los ingresos contables de Marta)

Marta es elegible para Medi-Cal sin Parte de Costo a través del programa A&D FPL, porque su ingreso mensual contable esta por debajo de la tasa de elegibilidad de \$1,235.

Ejemplo 2: Solicitantes Casados, Ingresos Ganados y No Ganados

SAM Y ROSA SON CASADOS, y ambos están aplicando a Medi-Cal. Ellos reciben un total de \$1,400 en Seguro Social (ingresos no ganados) cada mes, por lo que sus ingresos no ganados contables son \$1,380 (\$1,400 - \$20 [deducible de ingresos no ganados] = \$1,380). Sam también gana \$800 a través de su empleo.

	\$800 (ingresos ganados)
-	\$65 (deducción de ingresos ganados)
=	\$735
x	1/2 (la mitad del resto)
=	\$367.50
+	\$1,380 (ingresos contables no ganados)
=	\$1,747.75 (ingresos mensuales contables)

⁷ 42 CFR 416.1110; 22 CCR 50551.3

⁸ 22 CCR 50549.2; 22 CCR 50551.2

⁹ 42 CFR 416.976; 22 CCR 50045.1

Sam y Rosa no son elegibles para Medi-Cal sin Parte de Costo bajo el programa A&D FPL, debido a que su ingreso mensual contable esta encima de la tasa de \$1,663 para una pareja. Sin embargo, Sam y Rosa podrían comprar una prima de seguro de salud adicional, como cobertura dental o de visión, para reducir sus ingresos contables a menos del limite de \$1,663.

¿Puede la Compra de una Cobertura de Salud Privada poner en Peligro los Beneficios de Medi-Cal?

Inscribirse en un plan de salud privado no le pondrá en riesgo de convertirse inelegible el programa de Medi-Cal A&D FPL. De hecho, el costo de las primas puede incluso ayudar a reducir su ingreso mensual contable, lo que reduciría sus ingresos bajo la tasa de ingresos elegibles. Con la cobertura de salud privada, también puede tener acceso a proveedores y servicios que no estarían disponibles para usted de lo contrario. En estas circunstancias, la cobertura de salud privada se facture primero. Medi-Cal paga por los servicios que cubre después de que la compañía de salud privada paga o niega un reclamo.

¿Que Sucede si hay Miembros de la Familia que no Solicitan Medi-Cal?

Si hay otros miembros de la familia, como un cónyuge o dependientes, que viven en el hogar que están solicitando Medi-Cal, también se deduce un Subsidio de Necesidad de Mantenimiento, en ingles, Maintenance Need Allowance (MNA) del ingreso mensual contable.¹⁰ Una familia grande necesita un ingreso mayor, por lo que es lógico que menos de ese ingreso se contare para la elegibilidad para A&D FPL.

Subsidio de Necesidad de Mantenimiento (MNA)
Para cónyuge y/o dependientes no aplicando para cobertura:

1 Persona	\$600
2 Personas (1 adulto + 1 niño)	\$750
2 Adultos	\$934
3 Personas	\$934
4 Personas	\$1100
5 Personas	\$1259
6 Personas	\$1417

Ejemplo 3: Solicitante Casado, Un Cónyuge Aplicando a Medi-Cal

JAIME Y ELENA SON CASADOS. Elena necesita Servicios de Apoyo en el Hogar, en ingles, In-Home Supportive Services (IHSS) y esta aplicando a Medi-Cal. Jaime no necesita Medi-Cal. Sus ingresos combinados de Seguro Social es \$2,100, antes de deducir las primas de Medicare.

	\$2,100 (ingreso bruto no ganado)
-	\$134 (prima de Medicare)
=	\$1,966
-	\$20 (deducción de ingresos no ganados)

¹⁰ 22 CCR 50601 – 50605

=	\$1,946
-	600 (MNA para cónyuge no aplicando)
=	\$1,346 (ingresos mensuales contables)

Elena no es elegible para A&D FPL, porque sus ingresos contables son \$111 mas de \$1,235 de la tasa de elegibilidad. (La tasa de elegibilidad para un individuo es usada cuando solo un miembro de familia esta aplicando). De nuevo, Elena podría comprar plan de seguro de salud para reducir sus ingresos contables menos de \$1,235.

¿Qué sucede si mis familiares no son dependientes?

A menudo, puede haber una pareja de ancianos que viven en el mismo hogar que un hijo adulto no dependiente. Si los padres ancianos solicitan a Medi-Cal, no se cuentan los ingresos de los hijos adultos no dependientes.¹¹ Sin embargo, el solicitante también **no** puede hacer una deducción de MNA para los hijos adultos no dependientes. **Vea el Ejemplo 4.**

Ejemplo 4: Solicitante Soltero Viviendo con Hijo Adulto No Dependiente

MARTA ES UNA VIUDA DE 87 ANOS. Debido a la disminución de su salud, se traslado a casa de su hija adulta, donde el marido de la hija también vive. Marta recibe \$1,080 de Seguro Social antes de deducir las primas de Medicare. Su hija y su yerno tienen un ingreso combinado de \$6,500 por mes – pero este ingreso no es contado por Medi-Cal al determinar la elegibilidad de Marta.

	\$1,080 (ingreso bruto no ganado de Marta)
-	\$134 (Prima de la Parte B de Medicare)
=	\$946
-	\$20 (deducción de ingresos no ganados)
=	\$926 (ingreso mensual contable)

El ingreso contable de Marta es menos de \$1,235 y por lo tanto es elegible para Medi-Cal sin Parte de Costo.

¿Que pasa si mis ingresos son demasiado altos?

Si su ingreso esta por encima de la tasa de elegibilidad de Medi-Cal para el programa A&D FPL después de hacer todas las deducciones, y no puede comprar las primas del seguro de salud para reducir su ingreso por debajo del limite, usted aun puede ser elegible para **Medi-Cal con una Parte de Costo** a través de el Programa para personas de Edad, Ciegos y Discapacitados – Medicamento Necesitado (ABD-MN).

¹¹ 22 CCR 50351-50381

Programa para Personas de Edad, Ciegos y Discapacitados – Medicamento Necesitado (ABD-MN)

En inglés, Aged, Blind and Disabled – Medically Needy Program (ABD-MN) hace que la cobertura de Medi-Cal este disponible para individuos mayores de 65 años, o ciegos o discapacitados, **con una parte de costo mensual.**¹² Si esta inscrito en ABD-MN, debe pagar su Parte de Costo mensual antes de que Medi-Cal inicie y pague los servicios de atención medicamente necesarios restantes durante el resto del mes.

Los criterios de elegibilidad para ABD-MN son idénticos a los del programa A&D FPL, excepto que sus ingresos pueden ser mas altos, y usted tendrá que pagar una Parte de Costo. La Parte de Costo es determinada de la siguiente manera: Medi-Cal comienza con su ingreso mensual contable (**vea “ingreso mensual contable” bajo el programa A&D FPL**), y deduzca un Subsidio por Necesidades de Mantenimiento basado en el número de miembros de familia en el hogar (cónyuge, dependientes, y el solicitante.)¹² el resto es lo que usted deberá como Parte de Costo. **Vea el ejemplo a continuación.**

Ejemplo 5: Solicitante Soltero, Ingreso Ganado por Encima de la Taza A&D FPL

SAMUEL ES SOLTERO. El recibe \$1,750 en Seguro Social cada mes, antes de que las primas de Medicare sean retiradas.

	\$1,750 (ingresos ganados)
-	\$134 (primas de Medicare)
=	\$1,616
-	20 (deducción de ingresos no ganados)
=	\$1,596 (ingreso contable mensual)

Samuel no es elegible para el programa A&D FPL, como su ingreso mensual contable es \$361 *sobre* la cantidad permitida de \$1,235. Como resultado, el tendrá una parte de costo de \$996.

	\$1,596 (ingresos contables mensuales)
-	\$600 (MNA para una persona)
=	\$996 (SOC)

Esto significa que Samuel tendrá que pagar \$996 de su bolsillo cada mes para cubrir sus gastos médicos, antes de que Medi-Cal cubra los cuidados de salud medicamente necesarios. Para muchos en el programa ABD-MN, la parte de costo es alta.

Aquellos con un ingreso contable ligeramente por encima de \$1,235 deben considerar mejorar su cobertura actual por comprar seguro medico adicional, lo que reducirá su ingreso contable. En el caso de Samuel, puede pagar SOC de \$996, o puede comprar prima (s) de seguro medico por \$361 para traer su ingreso contable por debajo de \$1,235.

¹² 22 CCR 50601 – 50605

¿Puedo trabajar y seguir siendo elegible?

Si. Tanto el programa A&D FPL y ABD-MN están diseñados para permitir que los trabajadores discapacitados mantengan una porción de sus ingresos ganados fuera del ingreso mensual contable, lo que les permite mantener la elegibilidad en muchos casos. Al calcular el ingreso mensual contable, Medi-Cal resta \$65 del ingreso Ganado y reduce el resto a la mitad antes de agregarlo al ingreso no Ganado,¹³ lo que facilita que el trabajador discapacitado se mantenga por debajo de la tasa de ingreso de elegibilidad.

Si esta trabajando y esta inscrito en Medi-Cal, también puede considerar solicitar el Programa de Discapacitados para Trabajadores 250 % de Medi-Cal. Conocido en ingles como el 250% Working Disabled Program (250% WDP).

El Programa de Discapacitados para Trabajadores 250% (250% WDP)

En ingles, the 250% Working and Disabled Program (250% WDP) proporciona cobertura de Medi-Cal al costo de una prima mensual baja para individuos que cumplen con la definición de “discapacitados” del Seguro Social y cuyo ingreso mensual contable esta por debajo del 250% del Nivel Federal de Pobreza (250% FPL). Las cantidades mensuales de primas se basan en su nivel de ingresos. Los costos de las primas son generalmente menores que la Parte de Costo que un individuo tendría que pagar bajo el programa ABD-MN.

¿Quien es elegible?

Si cumple con la definición de “discapacitado” del Seguro Social (sin tener en cuenta el componente de actividad lucrativa sustancial de la definición) usted puede ser legible para este programa.¹⁴ En otras palabras, usted debe tener una determinación medica de un impedimento físico o mental que dura o se propone para durar un ano.¹⁵ Esto se puede demostrar demostrando que usted recibe Ingreso por Incapacidad del Seguro Social (SSDI), o Ingreso Suplementario de Seguridad (SSI) basado en la discapacidad.

Además, también debe estar trabajando, con un **ingreso mensual contable** inferior al 250% del Nivel Federal de Pobreza (FPL).¹⁶ Debe proveerse prueba de empleo y ganancias.¹⁷ No hay un requisito de trabajo mínimo – ***usted puede trabajar durante dos horas al mes y seguir siendo elegible.*** Los periodos de desempleo temporal también son aceptables (26 semanas durante el periodo de elegibilidad anual de Medi-Cal).¹⁸

Por ultimo, sus **recursos contables** deben ser inferiores a \$2,000 para un individuo o \$3,000 por una pareja.¹⁹ Sin embargo, puede usted retener sus ingresos laborales sin contrato como un recurso, siempre y cuando se mantenga en una cuenta separada que no este mezclada con otros recursos.²⁰

Limites de ingresos Contables

¹³ 42 CFR 416.1110; 22 CCR 50551.3

¹⁴ WIC 14007.9(a)(2)(1)(B)

¹⁵ 42 USC 1382c(a)(3)

¹⁶ WIC 14007.9(a)(1)(A); ACWDL 00-16 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Documents/c00-16.pdf>

¹⁷ ACWDL 00-51

¹⁸ ACWDL 11-38 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Documents/c11-38.pdf>

¹⁹ 20 CFR 416.1205(c)

²⁰ WIC 14007.9(b)(4); ACWDL 11-38 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Documents/c11-38.pdf>

El límite de ingresos mensuales contable para un individuo es **\$2,475** y **\$3,338** para una pareja.²¹ (Vea el **grafico abajo**.) El ingreso mensual contable se determina tomando el ingreso bruto mensual, y hacienda las siguientes deducciones:

1. **Todos los ingresos relacionados con la discapacidad se deducen.** Los ingresos por discapacidad incluyen todos los beneficios de incapacidad federales y estatales, así como el seguro privado por incapacidad.²² Además, si recibió ingresos de Seguro Social por discapacidad que se convirtieron a ingresos de retiro de Seguro Social cuando usted cumplió 65 años, esos ingresos estarán exentos de ingresos contables.²³
2. **Todos las deducciones de ingresos de SSI se aplican.**²⁴

Costos de Primas Mensuales Basados en Ingresos Contables:

Ingresos Mensuales Contables	Para 1 Persona	Para una Pareja de 2
\$1 - \$600	\$20	\$30
\$601 - \$700	\$25	\$40
\$701 - \$900	\$50	\$75
\$901 - \$1100	\$75	\$100
\$1101 - \$1300	\$100	\$150
\$1301 - \$1500	\$125	\$200
\$1501 - \$1700	\$150	\$225
\$1701 - \$1900	\$175	\$275
\$1901 - \$2100	\$200	\$300
\$2100 - \$3338	\$250	\$375

Los costos de primas mensuales se deben pagar el día 10 de cada mes. Los pagos pueden ser enviados por correo al Departamento de Servicios de Cuidado de la Salud o enviados electrónicamente en línea en www.paycalifornia.com. Si no se realizan dos pagos mensuales consecutivos de primas, se puede cancelar la inscripción del programa WDP de 250%.

Ejemplo 5: Solicitante soltero, Ingreso Ganado mas SSDI

CAROLINA TIENE 55 ANOS DE EDAD Y ES SOLTERA. Ella recibe \$1,700 en Ingresos de Seguro Social por Incapacidad cada mes. Ella también trabaja, cuidado los perros de su vecino mientras el esta en el trabajo. Ella recibe \$50 como ingreso de trabajo cada mes. Su ingreso mensual total es de \$1,750.

²¹ ACWDL 16-03 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Documents/ACWDL2016/ACWDL16-03.pdf>

²² 42 CFR 435.831(b)(2); WIC 14007.9(b)(1)

²³ ACWDL 11-38 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Documents/c11-38.pdf>

²⁴ ACWDL 00-16 <http://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Documents/c00-16.pdf>; 20 CFR 416.1124; 20 CFR 416.1112

	\$1750 (ingreso mensual)
-	\$1,700 (deducción de los ingresos relacionados con la discapacidad)
=	\$50 (ingreso mensual contable)

Carolina es elegible para el Programa 250% WDP con un costo de \$20 mensuales de prima.

Proceso de Solicitud

Para solicitar el Programa Federal Para Personas de Edad o Incapacitadas con Ingresos a Nivel de Pobreza (A&D FPL), Programa para Personas de Edad, Ciegos y Discapacitados – Medicamento Necesitado (ABD-MN) o El Programa de Discapacitados para Trabajadores 250% (250% WDP), usted puede aplicar:

- **En Persona**, en la oficina local del condado de Medi-Cal, obteniendo, completando, y presentando una solicitud en papel en la misma fecha o solicitando una entrevista cara a cara con un trabajador de elegibilidad. Normalmente los recibos fechados se proporcionan a los solicitantes cuando se presenta una solicitud en persona en la oficina local del condado de Medi-Cal ([haga clic aquí](#)).
- **En línea**, a través del sitio web de su oficina local del condado de Medi-Cal o descargando una solicitud ([haga clic aquí](#)).
- **Por Teléfono**, llamando a su oficina local de Medi-Cal de su condado y solicitando que se envíe por correo una solicitud en papel a su hogar.
- **Por Correo**, enviando a su solicitud de papel que puede haber descargado en línea o solicitando por teléfono a su oficina local de condado de Medi-Cal.

Se requiere que el condado procese su solicitud de Medi-Cal dentro de los 45 días, cuando su elegibilidad no dependa del establecimiento de discapacidad o ceguera. Cuando su elegibilidad depende del establecimiento de incapacidad o ceguera, el condado debe completar su solicitud dentro de 90 días. Es probable que tome más tiempo para las personas que deben someterse a una determinación médica de la discapacidad antes de ser inscritos.