

Aumento del límite de bienes de Medi-Cal en California para personas mayores y personas con discapacidades

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

California aumentará los límites de bienes para ciertos programas de Medi-Cal y se espera que finalmente elimine los requisitos de límite de bienes por completo. A partir del 1 de julio de 2022, el estado aumentará el límite de bienes de Medi-Cal para una sola persona a \$130,000, \$195,000 para una pareja y \$65,000 para cada miembro adicional de la familia. El 1 de enero de 2024, se espera que el estado elimine por completo el límite de bienes de Medi-Cal.

¿Cómo ha cambiado el límite?

Medi-Cal es un programa combinado federal y estatal de California diseñado para ayudar a pagar la atención médica de los beneficiarios de asistencia pública y otras personas de bajos ingresos. Anteriormente, las personas mayores y las personas con discapacidades que solicitan Medi-Cal tenían que demostrar que estaban abajo del límite de bienes de \$2,000 para una sola persona y \$3,000 para parejas. Si una persona tenía más de \$2,000, no era elegible. Este límite, que no había sido actualizado desde 1989, cuenta el dinero de los ahorros, cheques y cualquier exceso de valor de rescate en efectivo de los seguros de vida, entre otros bienes.

¿Hay otros cambios en Medi-Cal?

Las pautas de ingresos de Medi-Cal y los cálculos de costos compartidos seguirán siendo los mismos. Las reglas sobre los bienes exentos y no exentos también seguirán siendo las mismas. Para obtener información sobre los recursos exentos y no exentos de Medi-Cal, lea la hoja informativa sobre límites de recursos de CANHR: http://canhr.org/factsheets/spanish_fs/html/sp_fs_medcal_limits.htm

Los cambios en el límite de bienes solo se aplican al programa Medi-Cal de California. Las personas que reciben beneficios de SSI u otros programas de apoyo de beneficios públicos aún deberán cumplir con las reglas de límite de bienes bajo esos programas.

Las reglas de recuperación de Medi-Cal no cambiarán. Si un beneficiario usó ciertos servicios bajo Medi-Cal, es posible que el Estado pueda presentar un reclamo contra su patrimonio cuando muera, si el patrimonio está sujeto a sucesión conforme a la ley de California. Hay pasos simples que las personas pueden tomar para proteger su hogar u otros bienes de la recuperación de Medi-Cal. Lea la guía de CANHR sobre la recuperación de Medi-Cal para obtener información adicional:

http://canhr.org/publications/PDFs/Spanish/Medi-Cal_Recovery_Sp.pdf

Antes de julio 2022

Las personas que necesitaban Medi-Cal solo podían tener \$2,000 o menos en efectivo u otros activos no exentos.



1 de julio, 2022 en adelante

A las personas que necesitan Medi-Cal se les permitirá hasta \$130,000 + \$65,000 por miembro del hogar.



1 de enero, 2024 en adelante

Las personas que necesitan Medi-Cal pueden tener activos ilimitados.



¿Cambiarán los límites de bienes si estoy casado o tengo una pareja de hecho registrada?

Los miembros de la familia se pueden definir como personas incluidas en la Unidad de Presupuesto Familiar de Medi-Cal (MFBU). El MFBU es el número de personas que Medi-Cal incluye en su hogar al determinar la elegibilidad y la parte del costo de una persona o familia. Las parejas casadas y las parejas de hecho registradas pueden, o no, estar incluidas en la misma MFBU según el tipo de servicios que reciben bajo Medi-Cal.

Ejemplos de límite de activos de parejas en el mismo MFBU

José y Melia viven juntos en casa. Ambos reciben Medi-Cal bajo el Programa de Ancianos y Discapacitados. $\$130,000 + \$65,000 = \$195,000$
Su límite de bienes combinados es de \$195,000.

Greg y Nancy tienen Medi-Cal bajo el programa de necesidad médica; viven con su hijo dependiente.
 $\$130,000 + \$65,000 + \$65,000 = \$260,000$
Su límite de activos combinados es de \$260,000.

Marina y Dennis son casados y quieren solicitar Medi-Cal porque ambos necesitan atención en casa y tienen la intención de solicitar HCBS. Debido a que no se aplica el empobrecimiento conyugal, su límite de bienes combinados es de \$195,000.

Ejemplos de parejas bajo protecciones de empobrecimiento conyugal

James se considera institucionalizado ya que está inscrito en un programa de Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad (HCBS). Su esposa Tara no está en Medi-Cal.

Alana está en cuidado a largo plazo Medi-Cal en un asilo de ancianos. Su esposa Elaine vive en casa y no tiene Medi-Cal.

Debe haber un cónyuge comunitario para que se establezcan las protecciones contra el empobrecimiento del cónyuge, lo que significa que al menos un cónyuge no debe estar en Medi-Cal, y el otro debe considerarse institucionalizado ya sea mediante la colocación en un centro de enfermería especializada o mediante la elegibilidad para un programa HCBS. Una vez que se aplica el empobrecimiento conyugal, las parejas se separan en sus propias unidades familiares (MFBU), lo que les otorga límites de activos separados. El cónyuge comunitario retiene hasta la asignación de recursos del cónyuge comunitario (CSRA) y el cónyuge de Medi-Cal retiene hasta el límite de activos. Las dos parejas anteriores tienen límites de activos similares. El beneficiario de Medi-Cal puede tener hasta \$130,000 y el cónyuge comunitario hasta \$137,400 según la CSRA.¹

Ejemplos de parejas que reciben Medi-Cal en unidades familiares (MFBU) separadas

Crystal ha estado en Medi-Cal durante 2 años y se considera institucionalizada porque está recibiendo servicios basados en el hogar. Su esposo Sam luego solicita Medi-Cal. Cada uno se considera en su propia MFBU, y cada uno puede mantener activos separados hasta \$130,000.

Carlos y Lisa tienen Medi-Cal y viven en un asilo de ancianos. Se considera que están en su propia MFBU separada. Cada uno tendrá su propio límite de activos de \$130,000.

Si el cónyuge de la comunidad solicita Medi-Cal, solo se seguirán aplicando las protecciones de ingresos bajo el empobrecimiento del cónyuge, lo que significa que todavía se permite la asignación de ingresos. Sin embargo, el cónyuge comunitario ya no podrá mantener la CSRA y estará sujeto al límite de bienes para una sola persona. Si el cónyuge comunitario también solicita HCBS, ya no hay cónyuge comunitario y ya no se

¹ [ACWDL 18-19](#), [ACWDL 21-34](#)

permitirá la asignación de ingresos. Los cónyuges permanecen en MFBU separadas.² Una vez que un beneficiario de Medi-Cal hace la transición a Medi-Cal de atención a largo plazo, se considera que está en su propia MFBU.³

¿Seguirán existiendo penalidades por transferencia de bienes después del 1 de julio de 2022?

Las multas por transferir o regalar activos no exentos solo se aplicarán si un beneficiario o solicitante de Medi-Cal ingresa a un centro de enfermería. Las reglas de transferencia se aplican solo a los activos no exentos (contables). Por ejemplo, no habrá multas por transferencia para alguien que tiene \$125,000 y transfiere \$100,000, que está por debajo del nuevo límite de activos de \$130,000. Las transferencias de activos por encima del nuevo límite de activos pueden generar una multa por transferencia, según el monto.

David tiene \$150,000 y transfiere \$20,000 a su hijo en agosto de 2022. Solicita Medi-Cal en septiembre de 2022. Debido a que David está en un centro de enfermería especializada y la cantidad transferida supera su límite de activos de \$130,000, un período de transferencia será aplicado. El monto transferido se divide por el APPR de 2022 (\$10,933), y David tendrá un período de inelegibilidad de 1.8 meses. Dado que California no cuenta los meses parciales, no será elegible durante un mes, a partir del mes de la transferencia - agosto de 2022. David no será elegible para agosto, pero será elegible a partir del 1 de septiembre de 2022.

Melia tiene \$150,000 y transfiere \$100,000 a su hijo Tristan en agosto de 2022. Debido a que supera el límite de activos exentos en el momento de la transferencia, solo se impone una multa a la parte que la colocó por encima del límite de activos. En este caso, el monto de la transferencia no exenta de Melia es de \$20,000 (el monto por el cual superó el límite de activos). Al igual que en el ejemplo anterior, no será elegible para la cobertura de atención a largo plazo durante un mes.

Tenga en cuenta que una multa por transferencia solo se aplica a aquellos sujetos al período retrospectivo de 30 meses cuando ingresan a un centro de enfermería especializada (*skilled nursing home* en inglés). La penalización por traslado no aplica cuando la persona está en la comunidad, pero se debe tener en cuenta cómo y cuándo se realizan los traslados, en caso de que ingrese a un asilo de ancianos en el futuro.

² [ACWDL 18-19](#), p. 13, question 6

³ CCR Tit. 22, § 50377, [MEM § 50373\(F\)](#)