

# MEDI-CAL NON-MAGI – HOJA INFORMATIVA

## ¿QUÉ ES MEDI-CAL NON-MAGI?

El Medi-Cal Non-MAGI (siglas en inglés para ingresos brutos ajustados modificados), comúnmente conocido como Medi-Cal tradicional, es un programa de seguro de salud pública fundado por el gobierno federal y estatal. Medi-Cal ofrece cobertura de salud para las personas de bajos ingresos, incluyendo a familias con niños, personas con discapacidades, niños que están bajo cuidado tutelar, mujeres embarazadas y personas de bajos ingresos con enfermedades específicas como tuberculosis, cáncer de mama, o VIH/SIDA.

## ¿QUIÉNES PUDIERAN SER ELEGIBLE PARA MEDI-CAL NON-MAGI?

- Familias con niños
- Personas menor de 21 años o de 65 años de edad o más
- Mujeres embarazadas
- Personas ciegas o discapacitadas
- Personas que residen en centros de cuidado o hogares de larga duración
- Personas con tuberculosis
- Refugiados, Asilados y personas en libertad condicional por razones humanitarias

## ¿ES GRATUITO MEDI-CAL NON-MAGI O HAY UN COPAGO?

El programa de Medi-Cal Non-MAGI no es siempre gratuito. Los ingresos se utilizan para determinar si una persona/familia es elegible para Medi-Cal gratuito o Medi-Cal con parte de costo. Ingresos que exceden el límite de ingresos de Medi-Cal se convierte en el parte de costo mensual. Una parte de costo es similar a un deducible mensual. Es la cantidad de gastos médicos que un beneficiario de Medi-Cal debe pagar o está obligado a pagar antes de que Medi-Cal cubra cualquier gasto médico de ese mes.

**Nota:** Si el Medi-Cal **NO** es usado en determinado mes, **NO** habrá parte de costo para ese mes.

## ¿TENDRÉ UNA PARTE DE COSTO?

- Si su ingreso es menos del límite de Medi-Cal Non-MAGI para el tamaño de su familia, usted recibirá servicios de Medi-Cal sin ningún costo para usted.
- Si su ingreso es mayor que el límite de Medi-Cal, deberá de pagar una cierta cantidad solo en el mes que usted tenga gastos médicos. La cantidad que usted paga se llama su parte de costo. Cuando usted paga o promete pagar esta cantidad, podemos decir que ha cumplido su parte de costo. Una vez que ha cumplido con su parte de costo, Medi-Cal pagara el resto de sus gastos médicos cubiertos por ese mes.

## ¿QUÉ COSAS SE CONTABILIZAN COMO INGRESOS?

Los ingresos son considerados cuando se determina elegibilidad para Medi-Cal Non-MAGI. Los ingresos incluyen cosas tales como las ganancias de un trabajo, los beneficios de desempleo, los beneficios de discapacidad, los ingresos de un empleo a cuenta propia, los beneficios de jubilación, interés de bienes, manutención infantil o por causa de divorcio y otros tipos de ingreso o manutención.

## ¿QUÉ PASA CON MIS RECURSOS?

Los recursos son un factor cuando se determina la elegibilidad para Medi-Cal Non-MAGI. Propiedad (recursos) no debe tener más valor que el límite específico de Medi-Cal. Propiedad o recursos incluyen: terrenos, casas, cuentas de banco, acciones de bono y dinero en efectivo, fideicomisos y vehículos, tan solo para nombrar pocos. El límite de propiedad varía según el tamaño de la familia y el programa de Medi-Cal para el cual usted califique.

## LIMITES DE RECURSOS PARA LA MAYORIA DE PROGRAMAS DE MEDI-CAL

Tamaño de Hogar	1	2	3	4	5	6	7	8
Límite Máximo	\$130,000	\$195,000	\$260,000	\$325,000	\$390,000	\$455,000	\$520,000	\$585,000

**Nota:** Ciertos tipos de propiedades están excluidos, como la casa donde usted vive. Ciertos vehículos también están exentos dependiendo del programa de Medi-Cal para el cual usted califique.

## ¿QUÉ DOCUMENTOS SON NECESARIOS?

- Identificación personal
- Prueba de residencia
- Verificación de ingreso familiar y bienes
- Documentación de ciudadanía de EE.UU. para ciertos ciudadanos y naturalizados.

# MEDI-CAL NON-MAGI – HOJA INFORMATIVA

## ¿PUEDO TENER SEGURO PRIVADO?

Sí, pero usted tiene que reportar el seguro privado que tiene a la oficina de Medi-Cal. Generalmente, su seguro privado será facturado antes de Medi-Cal, porque su seguro médico privado se convierte en el primario y Medi-Cal es su seguro secundario.

## PROGRAMAS ESPECIALES PARA NIÑOS, MUJERES EMBARAZADAS, PERSONAS DE TERCERA EDAD Y PERSONAS DISCAPACITADAS

El programa de Medi-Cal Non-MAGI tiene una variedad de programas dirigidos a grupos específicos de personas con determinados atributos y niveles de ingreso. Hay programas con límites de ingresos altos y propiedades para ciertos niños y adultos.

- Mujeres embarazadas y niños pueden ser elegibles para programas especiales que permiten límites de ingreso más altos y sin límites de propiedad.
- Personas de la tercera edad y personas discapacitadas pueden ser elegible para programas que permiten deducciones de ingreso y mayores límites de ingresos, así como programas que ayudan a pagar los gastos de Medicare.
- Los jóvenes pueden ser elegibles para el programa de consentimiento para menores que ofrece servicios confidenciales para menores de 21 años de edad que viven en case de sus padres.

## ¿QUE ES LA COBERTURA RETROACTIVA?

Un solicitante puede ser elegible para la cobertura retroactiva de Medi-Cal Non-MAGI en cualquiera de los tres meses inmediatamente antes del mes en el que hizo la solicitud o volver a presentar la solicitud si se cumplen todos los requisitos para los últimos meses. Un beneficiario que sea elegible para recibir beneficios cualquier día del mes tiene derecho a los servicios durante todo el mes.

## LENGUAJE DE LA ENTREVISTA

Los solicitantes pueden ser entrevistados en los siguientes idiomas: Inglés, español y otros si es necesario. También están disponibles los servicios para quienes tienen dificultades auditivas.

## SUS DERECHOS

Tanto si es elegible o no, tiene el derecho de ser tratado con dignidad, respeto y cortesía cuando aplica para Medi-Cal. El Departamento de Servicios Humanos no discrimina a nadie por raza, color, origen, afiliación política, religión, edad, sexo, estado marital, discapacidad física o mental, identificación de grupo étnico, orientación sexual o relación interpersonales. Si usted cree que no ha sido tratado de igual modo, contacte al coordinador de derechos civiles del condado al (831) 454-4117.

## COMO HACER LA SOLICITUD

Se puede presentar las solicitudes en línea, en persona, por fax, por correo, o por teléfono.

**HAGA SU SOLICITUD EN LÍNEA** al visitar: [www.benefitscal.com](http://www.benefitscal.com)

**EN PERSONA:** Visítenos en uno de nuestros dos centros de atención al cliente del Departamento de Servicios Humanos:

- 1020 Emeline Ave, Santa Cruz CA 95060
- 18 W. Beach Street, Watsonville CA 95076
- Los centros de atención al cliente están abierto de lunes a viernes, de 8 de la mañana a 5 de la tarde.
- Para personas con problemas de audición o del habla: llame al California Relay Services 711

**POR FAX O POR CORREO:** Usted puede descargar una [solicitud](#), o llamar a nuestro centro telefónico de atención al cliente al (888) 421-8080 para que se le envíe una solicitud por correo. Una vez finalizada, la solicitud se podrá enviar por fax al (831) 786-7100 o por correo a:

- Human Services Department, P.O. BOX 1835, Santa Cruz, CA 95061

**POR TELÉFONO:** Haga su solicitud por teléfono llamando a nuestro centro telefónico al 1 (888) 421- 8080.

Si usted no puede ir a la oficina, alguien que conozca sus circunstancias, y sea autorizado por usted, puede hacer la solicitud y ser entrevistado en lugar de usted.

Si usted padece una discapacidad y no puede conseguir que alguien haga la solicitud en el lugar de usted, podrá hacer su solicitud por correo o por teléfono llamando a nuestro centro telefónico de atención al cliente en el 1 (888) 421-8080.

Si en la actualidad usted recibe beneficios de CalFresh, CalWORKs y/o Medi-Cal y tiene preguntas, por favor llame a nuestro centro telefónico de atención al cliente en el 1 (888) 421-8080.

***Esta hoja informativa NO debe utilizarse como sustituto de las normativas de Medi-Cal del estado. El Departamento de Servicios Humanos del Condado de Santa Cruz tiene copias de las normativas del estado para su revisión.***