

# RESUMEN DE MEDI-CAL Y LA EXPANSIÓN PARA ADULTOS DE 26 A 49 AÑOS



SAN MATEO COUNTY HEALTH  
HEALTH COVERAGE UNIT





# NUESTRO EQUIPO

ROMMEL SILVA

Supervisor de Servicios Humanos

JOANNA ARTEAGA

Coordinadora de divulgación

VALERIA SANCHEZ INIGUEZ

Analista de políticas de programas de servicios humanos

SYDNEY RIVERA

Trabajadora comunitaria II

# MEDI-CAL

## ¿Qué es Medi-Cal?

El programa Medi-Cal es la versión californiana de Medicaid. Es un programa de seguro médico público financiado por los gobiernos estatal y federal.

Medi-Cal ofrece cobertura médica gratuita o de bajo coste a los residentes de California, incluyendo familias con niños, personas mayores y personas con discapacidad que cumplen los requisitos de elegibilidad.





# ¿QUIÉN ES ELEGIBLE PARA MEDI-CAL?

- Personas mayores de 65 años
- Personas ciegas
- Discapacitados
- Adultos sin hijos/dependientes
- Personas embarazadas
- Ciudadanos y no ciudadanos
- Padres, o cuidador de niños menor de 21 años
- Menores en acogida y ex menores en acogida de hasta 26 años

# DOCUMENTOS NECESARIOS

## IDENTIFICACIÓN

- Licencia de conducir, tarjeta de identificación de CA, pasaporte, acta de nacimiento o prueba de estatus migratorio.

## RESIDENCIA EN CA

- Recibo de alquiler o recibo de servicios públicos.

## INGRESOS FAMILIARES

- Talones de pago, carta de concesión de la Seguridad Social, manutención infantil y pensión alimenticia, talones de desempleo / incapacidad del estado, o una declaración jurada

## INFORMACIÓN SOBRE LA DECLARACIÓN DE IMPUESTOS

- Para cualquier persona de la unidad familiar que declare impuestos o sea declarada dependiente (no es necesario declarar impuestos para tener derecho a Medi-Cal)

## NÚMEROS DE SEGURIDAD SOCIAL

- Para los solicitantes que las tengan o que cumplan los requisitos para tenerlas.

# REQUISITOS CONT.

## TAMAÑO DE LA UNIDAD FAMILIAR

El tamaño y la composición del hogar es una determinación basada en el individuo. Es decir, los miembros de un hogar pueden tener diferentes tamaños dentro de la misma familia.

La determinación se basa en la situación fiscal prevista para el año en que se presenta la solicitud

Hay tres categorías de individuos que se utilizan para determinar el Hogar:

- Declarante (persona que presenta la declaración de impuestos)
- Dependencia fiscal
- No declarante de impuestos (ni declarante de impuestos ni declarado como dependiente fiscal)  
**NOTA:** Un hijo es una persona menor de 19 años (o menor de 21 si es estudiante a tiempo completo).

# ESTATUS MIGRATORIO

La solicitud o el uso de Medi-Cal no afectará el estatus migratorio de una persona.

El Departamento de Seguridad Nacional y los Servicios de Ciudadanía e Inmigración de EE.UU. NO consideran los servicios de salud, alimentación y vivienda como parte de la determinación de la carga pública.



# EXPANSIÓN ADULTOS EIDADES 26-49

Desde el 1 de enero de 2024, la ley de California permite a los adultos de 26 a 49 años, independientemente de su estatus migratorio, obtener Medi-Cal completo. Sin embargo, se siguen aplicando todas las regulaciones de Medi-Cal, incluidos los límites de ingresos. Esta iniciativa, conocida como la Expansión de Adultos de 26 a 49 años, es similar a la Expansión de Adultos Jóvenes, que ofrece Medi-Cal completo a los adultos jóvenes de 19 a 25 años, y la Expansión para Adultos Mayores, que ofrece Medi-Cal completo a los adultos de 50 años o más.



# PLAN DE CUIDADOS GESTIONADOS

El Condado de San Mateo es un modelo de Sistema de Salud Organizado por Condados (COHS). El Plan de Salud de San Mateo (HPSM) ha sido el único proveedor de atención gestionada para Medi-Cal; A partir de 2024, Medi-Cal en el condado de San Mateo tendrá dos planes de atención administrada (MCP): El Plan de Salud de San Mateo (HPSM) y Kaiser Permanente.

## Mis paquetes de Medi-Cal Choice

Los paquetes Choice incluyen:

- Un formulario de inscripción de Choice.
- Un sobre estampillado con su dirección para devolver el formulario cumplimentado,
- Un folleto de Choice de inscripción en el plan de atención administrada de Medi-Cal que proporciona información sobre el plan,
- Orientación sobre cómo inscribirse en un plan de atención administrada de Medi-Cal o cambiar de plan,
- El calendario de presentación de Health Care Options (Opciones de atención médica),
- Resumen de las prestaciones del plan de asistencia médica gestionada de Medi-Cal
- Instrucciones y formularios para la solicitud de exención médica/renuncia, y
- Un directorio de proveedores del plan de atención gestionada de Medi-Cal de su condado, si es aplicable.

# ALCANCE TOTAL DE MEDI-CAL- PROPORCIONA UNA GRAN VARIEDAD DE PRESTACIONES A LOS BENEFICIARIOS DE MEDI-CAL

## Beneficios de alcance total

- Tratamiento para el consumo de alcohol y drogas
- Cuidado dental
- Atención de urgencia
- Planificación familiar
- Cuidado de los pies
- Servicios relacionados con el embarazo

## Beneficios de alcance total

- Aparatos auditivos
- Cuidados medicos
- Medicina
- Suministros medicos
- Atención de salud mental
- Servicios de urgencia
- Asistencia a largo plazo

## Beneficios de alcance total

- Asistencia personal y otros servicios que ayudan a las personas a permanecer fuera de las residencias de ancianos.
- Remisión a especialistas, si es necesario.
- Exámenes médicos
- Transporte a las visitas al médico y al dentista y para comprar medicamentos en la farmacia.
- Cuidado de la vista (gafas)

# CÓMO SOLICITAR MEDI-CAL

## EN LÍNEA

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

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

## TELÉFONO

1 800-223-8383  
Lunes - Viernes  
8:00 AM- 5:00 PM

## FAX

Envíe la solicitud  
por fax 650-654-  
8885

## EN PERSONA

(los candidatos tienen  
derecho a solicitar una  
entrevista en persona)

Visite cualquiera de  
nuestras oficinas  
regionales para  
presentar su solicitud en  
persona. Lunes -  
Viernes: 8:00 AM - 5:00  
PM

Las ubicaciones están  
en Belmont, Redwood  
City, Daly City and East  
Palo Alto.

## CORREO

Envíe la solicitud de  
Medi-Cal a:

Attn: Medi-Cal  
Application 400  
Harbor Blvd. Bldg B  
Belmont, CA 94002

# CÓMO SOLICITAR MEDI-CAL CONT.

## EN LÍNEA

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

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

[www.smchealth.org/insurance](http://www.smchealth.org/insurance)

## TELÉFONO DE SALUD DEL CONDADO DE SAN MATEO

650-616-2002

Lunes-miércoles,  
viernes: 8:30 AM –  
5:00 PM

\* *Cerramos a las  
2:30 PM el segundo  
jueves de cada mes*

## FAX

Envíe la solicitud  
por fax a 650-654-  
8885

## EN PERSONA EN LA OFICINA DE SALUD DEL CONDADO DE SAN MATEO

*Coastside Clinic: 225 S.  
Cabrillo Hwy 100A, Half  
Moon Bay Abierto sólo  
los lunes*

*Daly City Clinic: 380 90<sup>th</sup>  
St, Daly City*

*San Mateo Medical  
Center: 222 West 39<sup>th</sup>  
Ave, San Mateo 1<sup>st</sup> Fl, por  
la oficina comercial*

## CORREO

Envíe la solicitud de  
Medi-Cal a:

Attn: Medi-Cal  
Application 400  
Harbor Blvd. Bldg B  
Belmont, CA 94002



GRACIAS

Preguntas y  
respuestas

