

Medi-Cal para Adultos Mayores y Personas más Jóvenes con Incapacidades



Aprenda sobre...

- ▶ ¿Quién es elegible para Medi-Cal?
- ▶ ¿Qué beneficios cubre Medi-Cal?
- ▶ ¿Cómo funciona Medi-Cal con Medicare?
- ▶ El costo compartido de Medi-Cal

¿Qué es Medi-Cal?

- Medi-Cal es el programa de salud en California para personas de bajos ingresos. Existen programas de Medi-Cal para personas de todas las edades y personas con incapacidades. Cada programa de Medi-Cal tiene sus propias reglas de elegibilidad.
- Esta hoja informativa explica las reglas de elegibilidad para el programa de **Medi-Cal para Personas Mayores e Incapacitados basado en las cantidades del nivel federal de pobreza**. Para calificar para este programa de Medi-Cal, debe cumplir con los siguientes requisitos:

1. Vive en California

2. Tiene 65 años o más o es más joven y tiene una incapacidad

3. Para adultos de 50 años o más y personas menores de 26, cobertura de Medi-Cal completa está disponible sin importar su estado migratorio.

- Si es un adulto entre 26 y 49 años de edad, debe ser ciudadano estadounidense o un inmigrante que vive en los EE.UU. con el permiso del gobierno federal.

4. Su ingreso contable neto es igual o menos que el límite de ingresos:

2022 Límite de ingresos para Medi-Cal para Personas Mayores e Incapacitados basado en las cantidades del nivel federal de pobreza

Persona soltera
\$1,564 por mes

Pareja casada
\$2,106 por mes

- Estos límites de ingresos no incluyen la deducción estándar de \$20 y la deducción por primas mensuales de seguro de salud. Si trabaja, sus ingresos del trabajo también reciben una deducción especial.

5. El valor de su propiedad es igual o menos que el límite de recursos:

Límites de recursos de Medi-Cal a partir del 1 de julio de 2022

Persona soltera
\$130,000

Pareja casada
\$195,000

Propiedad que no cuenta para el límite de recursos de Medi-Cal

- Casa en la que vive, artículos en el hogar
- Un automóvil
- Seguro de vida con un valor nominal de \$1500 o menos

NOTA: Si su ingreso es demasiado alto para el programa de Medi-Cal para Personas Mayores e Incapacitados basado en las cantidades del nivel federal de pobreza, es posible que reciba Medi-Cal con costo compartido. Si tiene preguntas sobre cómo funciona el costo compartido o cómo eliminarlo, comuníquese con el Centro para los Derechos del Cuidado de la Salud.

¿Qué cubre Medi-Cal?

Beneficios de Medi-Cal	
<ul style="list-style-type: none">• Atención en un hospital• Servicios médicos• Medicamentos recetados• Ambulancia• Pruebas de laboratorio, radiografías• Servicios de emergencia• Servicios de salud mental• Servicios de abuso de sustancias• Aparatos auditivos• Equipo médico• Cuidado de los pies	<ul style="list-style-type: none">• Productos para la incontinencia• Servicios de visión• Cuidado dental• Transporte• Servicios y apoyos a largo plazo<ul style="list-style-type: none">• Cuidado en un centro de enfermería especializada• Programa de cuidado durante el día (CBAS)• Programa de servicios de apoyo en el hogar (IHSS)• Otros servicios basados en la comunidad y en el hogar

Servicios de visión de Medi-Cal: examen de la vista y anteojos (marcos y lentes) o lentes de contacto.

Beneficio de transporte a los servicios médicos y dentales:

- **Si está incapacitado,** Medi-Cal cubre el transporte en camioneta médica. Se requiere una receta médica para explicar por qué no puede viajar en automóvil.
- **Si no está incapacitado, pero no tiene automóvil o no puede conducir,** Medi-Cal cubre el transporte en automóvil o transporte público.

Beneficios dentales de Medi-Cal para adultos:

- Exámenes y radiografías
- Limpiezas dentales
- Rellenos
- Extracciones dentales
- Tratamiento de las encías
- Servicios de emergencia
- Endodoncias
- Coronas
- Dentaduras postizas completas y parciales

Para encontrar un dentista que acepte Medi-Cal o para obtener información sobre los beneficios dentales de Medi-Cal, llame al 800-322-6384.

¿Cómo utilizo mis beneficios de Medi-Cal?

La mayoría de las personas con Medi-Cal deben inscribirse en un plan de salud de Medi-Cal. Los planes de salud de Medi-Cal son responsables de proporcionar la mayoría de los servicios de Medi-Cal.

Planes de salud de Medi-Cal en el condado de Los Angeles



Para inscribirse o cambiar su plan de Medi-Cal: llame a Opciones de la Salud, la agencia estatal a cargo de las inscripciones al 800-430-4263. Si usted no elige su propio plan de Medi-Cal, el estado le eligirá uno.

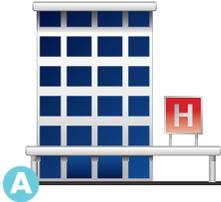
Para obtener servicios de Medi-Cal de su plan de salud: llame al número de teléfono para servicio a los miembros del plan que se encuentra en su tarjeta del plan.

- Es posible que necesite una receta médica y una autorización para obtener los servicios de Medi-Cal de su plan.
- Tiene derecho a una apelación de Medi-Cal si su plan de salud rechaza o retrasa su tratamiento.

Tengo Medicare y Medi-Cal. ¿Cómo utilizo ambos programas para obtener la atención médica que necesito?

Medicare es su seguro principal y pagará la mayor parte de su atención médica. Sus médicos deben cobrarle a Medicare por los servicios que reciba.

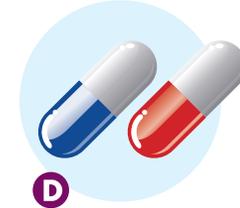
Medicare tiene 3 partes:



- **Parte A seguro de hospital** cubre:
 - Servicios hospitalarios
 - Servicios en un centro de enfermería especializada
 - Servicios de atención médica a domicilio
 - Cuidado de hospicio



- **Parte B seguro médico** cubre:
 - Servicios de atención médica
 - Ambulancia
 - Equipo médico
 - Laboratorio, radiografías, resonancias magnéticas (MRI)
 - Servicios de emergencia
 - Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios



- **Parte D beneficio de medicamentos** cubre:
 - Medicamentos recetados
 - Debe inscribirse en un plan de medicamentos de Medicare
 - Sus copagos no serán más de:
 - \$1.35 por medicinas genéricas
 - \$4.00 por medicinas de marca

Medi-Cal brinda beneficios no cubiertos por Medicare como:



Cuidado dental



Cuidado de la vista/anteojos



Aparatos auditivos



Transporte al médico, dentista o farmacia



Servicios de cuidado personal en el hogar o en centro de enfermería especializada

Medi-Cal paga:

- Su prima de la Parte B de Medicare (\$170.10 por mes en el 2022)
- Sus copagos y deducibles de las Partes A y B de Medicare

Sus proveedores de Medicare le cobran a su plan de Medi-Cal por estos copagos. No le pueden cobrar a usted los copagos y deducibles de Medicare si tiene Medi-Cal completo.

Tengo Medicare y un plan de salud de Medi-Cal. ¿Puedo ver a cualquier médico de Medicare que yo elija?



Si tiene Medicare original, puede consultar a cualquier proveedor de Medicare que acepte pacientes que tengan Medicare y Medi-Cal. Es buena idea preguntarle a la oficina médica si aceptan Medicare y Medi-Cal antes de hacer una cita.

Tengo un plan Medicare Advantage y un plan de salud de Medi-Cal. ¿Qué plan utilizo cuando necesito atención médica?

El plan Medicare Advantage es el seguro principal y le brindará la mayor parte de su atención médica.

- Utilice los médicos y hospitales de su plan Medicare Advantage para obtener servicios cubiertos por Medicare. No se le pueden cobrar los copagos de su plan Medicare Advantage.
- Su plan de Medi-Cal brinda beneficios de Medi-Cal que no están cubiertos por Medicare.
- Si el plan Medicare Advantage (MA) ofrece beneficios cubiertos por Medi-Cal, verifique con su plan de Medi-Cal para ver si puede usar esos beneficios directamente a través de Medi-Cal o si primero necesita usar los beneficios del plan MA.

Planes para Necesidades Especiales

Algunos Planes de Medicare Advantage son “Planes para Necesidades Especiales” para personas que tienen ciertas enfermedades o características, como el asma o enfermedades del corazón. También existen Planes para Necesidades Especiales para personas con Medicare y Medi-Cal, llamados “SNP de elegibilidad doble” o “D-SNP” (siglas en inglés). Estos planes adaptan sus beneficios y servicios para satisfacer las necesidades de los grupos a los que sirven.

¿Qué son los planes de Cal MediConnect?

Los planes de Cal MediConnect existen desde 2014 como una opción para administrar sus beneficios de Medicare y Medi-Cal bajo un solo plan de salud. El propósito de Cal MediConnect es mejorar la forma en que Medicare y Medi-Cal funcionan juntos para que que reciba la atención que necesita.

- Debido a una nueva iniciativa llamada CalAIM, los planes de Cal MediConnect ya no estarán disponibles a partir del 1 de enero de 2023.

¿Qué es CalAIM?

El Estado de California tiene una nueva iniciativa llamada CalAIM (California Avanzando e Innovando Medi-Cal) para realizar cambios en Medi-Cal en todo el estado. Aquí hay algunas cosas importantes que debe saber sobre la transición de Cal MediConnect a CalAIM:

- A partir del 1 de enero de 2023, los planes de Cal MediConnect dejarán de operar.
- Si tiene un plan de Cal MediConnect el 31 de diciembre de 2022, se lo cambiará automáticamente a un Plan para Necesidades Especiales (D-SNP) para su cobertura de Medicare, y un plan de salud de Medi-Cal para sus beneficios de Medi-Cal, con la misma compañía de seguros que administra su plan Cal MediConnect.
- Sus planes de Medicare y Medi-Cal trabajarán juntos para coordinar sus beneficios, al igual que lo hizo su plan Cal MediConnect.

¿Necesito hacer algún cambio a mi plan Cal MediConnect?

Si está inscrito en un plan de Cal MediConnect, recibirá un aviso en octubre de 2022 sobre los cambios que se darán a su cobertura. El 1 de enero de 2023, su cobertura cambiará automáticamente a un Plan para Necesidades Especiales (D-SNP) de Medicare, y el plan de salud de Medi-Cal que corresponde.

- Debería poder seguir consultando a los mismos médicos que tenía bajo su plan Cal MediConnect. Si tiene preguntas sobre la red de médicos, comuníquese directamente con su plan.
- Si desea aprender sobre las opciones de cobertura de Medicare y Medi-Cal para 2023, o tiene otras preguntas sobre la transición de Cal MediConnect a CalAIM, comuníquese con el Centro para los Derechos del Cuidado de la Salud.

¿Cómo solicito Medi-Cal?

En Los Ángeles, el programa de Medi-Cal es administrado por el Departamento de Servicios Sociales Públicos (DPSS, siglas en inglés). Hay varias maneras de solicitar Medi-Cal.

- Para completar una solicitud de Medi-Cal en línea:
 - Visite el nuevo sitio web de BenefitsCal:
<https://benefitscal.com/>
 - Visite el sitio web del Departamento de Servicios de Atención de la Salud de California:
<https://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/Steps-to-Medi-Cal.aspx>

- Para llenar la solicitud de Medi-Cal por teléfono, llame a la oficina DPSS del Condado de Los Ángeles al 866-613-3777.

- Para llenar una solicitud en persona, visite una oficina local DPSS del Condado de Los Ángeles. Llame al Centro de Servicio al Cliente al 866-613-3777 para encontrar la oficina más cercana.

**¿Tiene preguntas sobre Medicare o Medi-Cal?
Llame al Centro para los Derechos del Cuidado
de la Salud al**

**1-800-824-0780 o visite
www.healthcarerights.org**



Navigating Medicare

The project described was supported by Funding Opportunity Number CMS-1J1-19-001 from the U.S. Department of Health & Human Services, Centers for Medicare & Medicaid Services, Center for Medicare & Medicaid Innovation. The contents provided are solely the responsibility of the authors and do not necessarily represent the official views of HHS or any of its agencies.