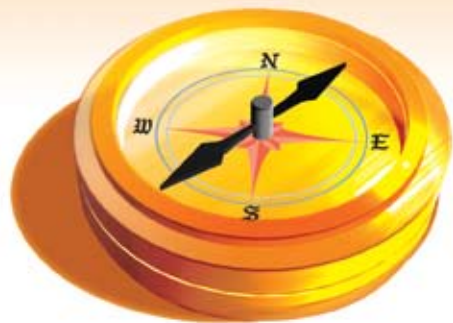


Finding Health Care Coverage in California

(Búsqueda de cobertura para el cuidado de la salud en California)



Este folleto contiene información sobre coberturas de salud gratuitas y de bajo costo para individuos, familias y pequeños comercios.



Anthem 
Blue Cross
FOUNDATION

F H FOUNDATION
FOR
C E HEALTH
COVER
EDUCATION

CAHU *California's Benefits Specialists*

Cómo encontrar una cobertura para el cuidado de la salud que sea adecuada para usted

Ningún habitante de California debería carecer de una cobertura de seguro para el cuidado de la salud ni dejar de recibir los cuidados médicos de rutina o verse obligado a utilizar las salas de emergencia para resolver sus necesidades médicas. Si usted, su familia o sus empleados carecen de un seguro de salud, este folleto puede ayudarle a encontrar una cobertura de seguro gratuita o de costo accesible. Las opciones que se incluyen aquí se encuentran disponibles para todos los residentes de California y se ofrecen ya sea a través de programas de patrocinio público o seguros privados. En las próximas páginas encontrará una descripción de las diversas opciones que se encuentran disponibles para usted. Independientemente de sus ingresos, contar con una cobertura para el cuidado de la salud es esencial para garantizar la salud, protección y seguridad de su familia. El seguro de salud lo conecta a usted y a su familia con un médico, lo que significa que tanto usted como sus hijos recibirán los cuidados necesarios para mantenerse sanos. Si usted o alguien que conoce no tiene seguro de salud, por favor llame la US Uninsured Help Line al 800-234-1317. Recibirá la asistencia de amables especialistas en este tipo de información, quienes responderán a sus consultas acerca de cuestiones de requisitos de participación e inscripción en programas de patrocinio público y opciones de seguro de salud privados que se encuentren disponibles para usted.

¿Cómo funciona el sistema de salud de los Estados Unidos?

En los Estados Unidos existen dos sistemas de servicios para el cuidado de la salud: privado y público. En el sistema privado, muchas personas obtienen un seguro de salud a través de sus empleadores. Si usted no tiene un seguro a cargo de su empleador, puede adquirir su propio plan como individuo o familia. El sistema público comprende programas para individuos y familias que no pueden afrontar el costo de un seguro de salud privado.

¿Por qué es tan importante contar con una cobertura para el cuidado de la salud?

Somos responsables del cuidado de nuestra propia salud. Aun cuando no estemos enfermos, visitar al médico para hacernos controles regulares puede ayudarnos a mantener nuestra salud. Si se enferma, tener una cobertura para el cuidado de la salud significa que usted podrá contar con un médico que le ayude. Sobre todo, es importante que los niños visiten al médico en forma regular.

¿Por qué no puedo simplemente ir a la sala de emergencias?

Las salas de emergencias tienen el fin de ocuparse de emergencias en las que corra peligro la vida de una persona. Recurrir a una sala de emergencias para el cuidado de su salud puede costarle entre 5 y 10 veces más que una visita al consultorio de un médico. Es una pérdida de dinero y aumenta el costo de la atención médica para todos.

¿Qué pasa si no puedo afrontar el costo de un seguro de salud?

Muchas personas creen que no pueden afrontar el costo de un seguro de salud privado; sin embargo, la realidad es que existen numerosos planes a un costo accesible. Este folleto incluye números telefónicos a los que usted puede llamar para averiguar qué plan es mejor para usted. Asimismo, existen programas públicos de bajo costo o gratuitos, para personas con un determinado nivel de ingresos.

¿Quién paga por el cuidado de la salud?

Las empresas privadas de seguro pagan a los médicos y hospitales cuando sus miembros necesitan cuidados médicos. Nuestro gobierno paga las facturas de algunas personas hasta que éstas puedan hacerse cargo de sus propios gastos médicos. Usted puede ayudar a que los costos no aumenten suscribiéndose a un plan, aun cuando sólo pueda contribuir con una suma pequeña de dinero. Es importante que todos tengamos una cobertura de seguro para el cuidado de la salud, ya sea privada o pública.

¿En qué programas para el cuidado de la salud puedo participar?

Muchas personas que no cuentan con ningún seguro pueden participar en programas públicos pero no se han inscrito en ellos. Muchas otras son personas sanas que no se dan cuenta de que el costo de un seguro de salud puede ser accesible. Este folleto le ayudará a encontrar el plan adecuado para usted.

Contenidos del folleto

Cómo utilizar este folleto 2

Hoja de cálculo y pautas de ingresos 3-4

Programas de patrocinio público

Individuos y familias de bajos ingresos 5-6

Niños de familias con ingresos moderados 7

Niños que no pueden participar en otros planes del gobierno 8

Inmigrantes en espera del reconocimiento de su situación legal 9

Mujeres embarazadas y niños pequeños 10

Adultos sin ingresos o con ingresos bajos 11

Los individuos con preexistir, las condiciones severas o crónicas médicas 12

Seguros de salud privados

Empleados y pequeños negocios 13

Individuos con cobertura reciente de un plan de salud del empleador 14

Individuos y familias 15

Programas detallados en este folleto y cómo contactarse con ellos

Programas de patrocinio público 16-17

Listado de oficinas de servicios de asistencia social de los condados 18-19

Otras fuentes de información 20

Nuestros Patrocinadores 21

Cómo utilizar este folleto

En este folleto se describen algunos programas de seguro privados y otros de patrocinio público. Utilice la hoja de cálculo que se incluye a continuación para determinar su posibilidad de participación, según las Pautas sobre Ingresos Mensuales. Estas pautas le ayudarán a determinar si puede participar en algún programa de patrocinio público. Una vez que determine sus ingresos, puede buscar en este folleto los programas que puedan ser adecuados para usted o su familia.

Las Pautas sobre Ingresos Mensuales se utilizan como “punto de partida” de modo tal de poder determinar si reúne los requisitos para participar en ciertos programas. Aun si sus ingresos superan los límites establecidos en las Pautas sobre Ingresos Mensuales, podría igualmente tener posibilidades de participar en alguno de los programas públicos. Los programas gubernamentales analizan las circunstancias de cada familia en forma individual para determinar si reúnen los requisitos necesarios de participación. También existen coberturas accesibles a través de compañías de seguro privadas. Para obtener más información, llame la US Uninsured Help Line al **800-234-1317** o visita nuestro sitio web en **www.coverageforall.org**.

Hoja de cálculo de ingresos

Para calcular los ingresos computables de su familia, anote los ingresos familiares que obtiene cada mes. Por favor, complete esta hoja lo mejor que pueda antes de llamar la US Uninsured Help Line.

Sus ingresos mensuales + _____

Ingresos mensuales de su cónyuge + _____

INGRESOS TOTALES = _____

Complete la siguiente información:

Agregue \$90 por cada padre o madre del hogar que trabaje + _____

Si paga para el cuidado de niños menores de 2 años, agregue \$200 por cada niño + _____

Si paga para el cuidado de niños mayores de 2 años o discapacitados, agregue \$175 por cada niño + _____

Si recibe una pensión para el mantenimiento de sus hijos, agregue \$50 por cada hijo + _____

Si paga una pensión alimenticia y/o una pensión para el mantenimiento de sus hijos, escriba el monto + _____

DEDUCCIONES TOTALES = _____

Para determinar sus ingresos mensuales totales luego de hacer las deducciones pertinentes, reste las deducciones totales de los ingresos totales.

INGRESOS TOTALES _____

DEDUCCIONES TOTALES - _____

INGRESOS TOTALES DESPUÉS DE LAS DEDUCCIONES = _____

Utilice este total para determinar su "porcentaje" de ingresos en la siguiente página.

Aclaración: Esta hoja de cálculo para la determinación de sus ingresos es sólo una guía. Obable que algunos factores a tener en cuenta para la determinación de su posibilidad de participación no estén incluidos en el cálculo anterior.

Pautas sobre ingresos

- Para utilizar el cuadro de ingresos que se incluye a continuación, determine primero el número de miembros de la familia que viven en su hogar
- Posteriormente, utilice sus ingresos totales menos las deducciones (ver página 3) para determinar qué porcentaje le corresponde a usted. Sus ingresos pueden llegar a la suma en dólares que se incluye a continuación.
- Recuerde este porcentaje cuando analice los planes que se incluyen en el folleto.

Monthly Gross Income Guidelines As a percentage of Federal Level						
Family Size (Household)	100%	133%	200%	250%	300%	400%
1	\$903	\$1,200	\$1,805	\$2,256	\$2,708	\$3,610
2	\$1,214	\$1,615	\$2,428	\$3,035	\$3,643	\$4,857
3	\$1,526	\$2,029	\$3,052	\$3,815	\$4,578	\$6,103
4	\$1,838	\$2,444	\$3,675	\$4,594	\$5,513	\$7,350
5	\$2,149	\$2,858	\$4,298	\$5,373	\$6,448	\$8,597
6	\$2,461	\$3,273	\$4,922	\$6,152	\$7,383	\$9,843
7	\$2,773	\$3,687	\$5,545	\$6,931	\$8,318	\$11,090
8	\$3,084	\$4,102	\$6,168	\$7,710	\$9,253	\$12,337
Annual Gross Income Guidelines						
1	\$10,830	\$14,404	\$21,660	\$27,075	\$32,490	\$43,320
2	\$14,570	\$19,378	\$29,140	\$36,425	\$43,710	\$58,280
3	\$18,310	\$24,352	\$36,620	\$45,775	\$54,930	\$73,240
4	\$22,050	\$29,327	\$44,100	\$55,125	\$66,150	\$88,200
5	\$25,790	\$34,301	\$51,580	\$64,475	\$77,370	\$103,160
6	\$29,530	\$39,275	\$59,060	\$73,825	\$88,590	\$118,120
7	\$33,270	\$44,249	\$66,540	\$83,175	\$99,810	\$133,080
8	\$37,010	\$49,223	\$74,020	\$92,525	\$111,030	\$148,040

- Las embarazadas representan dos miembros de una familia para los fines de este cuadro.
- Para ingresos de hasta el 100% de las Pautas sobre Ingresos Mensuales, agregar \$311 por mes por cada miembro adicional de la familia, en caso de ser más de ocho.

Source: Federal Register Vol. 74, No. 14, Enero 23, 2009, pp. 4199-4201. La información mensual y al año es calculada por FHCE y redondeada al próximo dólar.

Recordatorio

Las pautas sobre ingresos y los requisitos de participación en los programas pueden variar. Para asegurarse de contar con la información más reciente, llame a la US Uninsured Help Line at 800-234-1317 o visite www.coverageforall.org.

PROGRAMAS DE PATROCINIO PÚBLICO

Medi-Cal

Individuos y familias de bajos ingresos

Este programa patrocinado por el gobierno se encuentra disponible para todos los individuos y las familias que satisfacen las Pautas sobre Ingresos Mensuales.

Servicios de salud disponibles

- Médicos
- Odontológicos
- Oftalmológicos
- Medicamentos recetados
- Tratamientos para problemas especiales de salud como cáncer de mama, problemas renales y SIDA.

¿Quiénes tienen derecho a Medi-Cal?

- Debe residir en California
- Personas a partir de los 65 años
- Personas menores de 21 años
- Ciertos adultos entre los 21 y los 65 años de edad, si tienen algún menor que viva con ellos
- Personas no videntes o discapacitadas
- Mujeres embarazadas
- Personas que reciben cuidados médicos en un hogar de ancianos



COMUNICARSE CON:

Medi-Cal 800-952-5253 www.medi-cal.ca.gov
o la agencia local de servicios de asistencia social de su condado. Ver página 18.

US Uninsured Help Line 800-234-1317

PROGRAMAS DE PATROCINIO PÚBLICO

Medi-Cal (Continuado)

Cómo calificar

Puede obtener cobertura gratuita para sus hijos:

- Si su hijo es menor de un año, sus ingresos pueden ser de hasta el 200% de las Pautas sobre Ingresos Mensuales. Ver página 4.
- Si sus hijos tienen entre 1 y 5 años, sus ingresos pueden ser de hasta el 133% de las Pautas sobre Ingresos Mensuales. Ver página 4.
- Si sus hijos tienen entre 6 y 18 años, sus ingresos pueden ser de hasta el 100% de las Pautas sobre Ingresos Mensuales. Ver página 4.

Puede obtener cobertura gratuita para usted:

- Si está embarazada, sus ingresos pueden ser de hasta el 200% de las Pautas sobre Ingresos Mensuales. Ver página 4.
- Si usted es una persona mayor o discapacitada, sus ingresos pueden ser de hasta el 133% de las Pautas sobre Ingresos Mensuales. Ver página 4.

- Si usted tiene un hijo de 18 años o menor, sus ingresos pueden ser de hasta el 100% de las Pautas sobre Ingresos Mensuales. Ver página 4.

Recordatorio

- La posibilidad de participación en un programa depende de numerosos factores, incluyendo el tamaño de la familia, sus ingresos y ciertas deducciones a los ingresos.
- Aunque usted no reúna estos requisitos de ingresos, podría no obstante obtener Medi-Cal, pero tal vez deba abonar algunos de los costos, según sus ingresos, lo que también se conoce como costos compartidos.
- Si tiene gastos médicos altos, es posible que pueda obtener Medi-Cal, incluso si sus ingresos son mayores que los comprendidos en las Pautas sobre Ingresos Mensuales, lo que se conoce como una reducción de costos.
- Comuníquese con la agencia local de servicios sociales de su condado para recibir asistencia o solicitar su inscripción. Ver página 20.

COMUNICARSE CON:

Medi-Cal 800-952-5253

www.medi-cal.ca.gov

o la agencia local de servicios de asistencia social de su condado. Ver página 18.

US Uninsured Help Line

800-234-1317

PROGRAMAS DE PATROCINIO PÚBLICO

Programa Healthy Families Niños de familias con ingresos moderados

El Programa Healthy Families se encuentra disponible para niños de familias cuyos ingresos sean iguales o menores al 250% de las Pautas sobre Ingresos Mensuales.



Servicios de salud disponibles

- Médicos
- Odontológicos
- Oftalmológicos
- Medicamentos recetados

Cómo calificar

- Sus hijos deben residir en California y ser ciudadanos o inmigrantes legales.
- Si sus hijos pueden participar en la cobertura gratuita de Medi-Cal (ver página 6) o están cubiertos por un plan de salud de su trabajo, no podrán participar del Programa Healthy Families.
- Si sus hijos no han estado cubiertos por un plan de salud provisto por un empleador durante al menos tres meses, podrían reunir las condiciones de participación.
- Si su hijo es menor de 1 año, sus ingresos deben estar entre el 200%-250% de las Pautas sobre Ingresos Mensuales. Ver página 4.

- Si sus hijos tienen entre 1 y 5 años, sus ingresos deben estar entre el 133%-250% de las Pautas sobre Ingresos Mensuales. Ver página 4.
- Si sus hijos tienen entre 6 y 18 años, sus ingresos deben estar entre el 100%-250% de las Pautas sobre Ingresos Mensuales. Ver página 4.

Costo de los servicios

- El pago mensual a su cargo (\$4-17 por niño, con un máximo de \$51 por familia) dependerá de sus ingresos y del plan que elija.
- Por lo general, abonará un monto pequeño (\$5) para las visitas médicas y las recetas.
- Algunos controles médicos no tienen costo alguno.

COMUNICARSE CON:

Programa Healthy Families y Línea de información sobre Medi-Cal

800-880-5305 o 888-747-1222 www.healthyfamilies.ca.gov

o la agencia local de servicios de asistencia social de su condado. Ver página 18.

US Uninsured Help Line 800-234-1317

PROGRAMAS DE PATROCINIO PÚBLICO

Programas patrocinados por el condado Niños que no pueden participar en otros planes del gobierno

En ciertos condados existen programas patrocinados por el condado para niños y familias que sean menores al 300% de las Pautas sobre Ingresos Mensuales. En los condados que no cuentan con programas patrocinados por el condado, pueden existir servicios para niños por medio de los programas CaliforniaKids, financiado por Blue Cross of California, o Kaiser Cares for Kids. Los niños con incapacidad física, problemas serios de salud, o que requieren servicios quirúrgicos o de rehabilitación, podrían participar en programas de tratamiento gratuitos o de bajo costo por medio de los Servicios para Niños de California (California Children's Services; CCS) o el Programa de Terapia Médica (Medical Therapy Program; MTP). Es posible que no se requiera ser inmigrante legal para participar en estos programas.

Servicios de salud disponibles

- Cuidados médicos de diversos tipos para sus hijos
- Cuidados hospitalarios para sus hijos
- Controles y demás cuidados para prevenir problemas de salud en sus hijos

Cómo calificar

- Sus ingresos deben estar menos del 300% de las Pautas de Ingresos Mensuales. Ver página 4.
- Para Kaiser Cares For Kids, sus hijos deben residir en un área cubierta por el plan Kaiser.
- No todos condados comparten Healthy kids ni CaliforniaKids y reglas pueden variar.

- Si usted reúna los requisitos para la cobertura gratuita de Medi-Cal o el Programa Healthy Families, o si está cubierto por un plan de salud de su empleador, sus hijos no podrán participar en estos programas.

Costo de los servicios

- Con CaliforniaKids, las familias abonan un pequeño costo mensual, y entre \$10-20 por mes por niño con \$5-10 co-pays para algunos servicios. CaliforniaKids no pague por hospitalización.
- Con Kaiser Child Health Plan, usted podría abonar entre \$8 y \$15 por niño y por mes hasta tres niños (\$45 máx por la familia). Algunos servicios requiera co-pays entre \$5-35 hasta \$250 por año (\$500 para 2 o más niños).

COMUNICARSE CON:

La agencia local de servicios de asistencia social de su condado. Ver página 18.

California Children's Services (CCS) www.dhcs.ca.gov/services/ccs

Medical Therapy Program (MTP) www.dhs.ca.gov/pcfh/cms/ccs/mtp.htm

CaliforniaKids 818-755-9700 www.californiakids.org

Kaiser Permanente Niño Salud 800-255-5053 www.kaiserpermanente.org
Plan

US Uninsured Help Line 800-234-1317

PROGRAMAS DE PATROCINIO PÚBLICO

Restricted Medi-Cal y Family PACT

Inmigrantes en espera del reconocimiento de su situación legal

Si usted es un inmigrante indocumentado, podría participar en ciertos programas de patrocinio público, incluso los programas Restricted Medi-Cal y Family PACT.



Servicios de salud disponibles

Cobertura Restricted Medi-Cal

- Servicios médicos de emergencia
- Cuidados vinculados con el embarazo (prenatales y de parto)
- Diálisis renal
- Tratamiento de cáncer de mama y cervical

Family PACT (Planificación, acceso, cuidados, tratamiento)

- Servicios de planificación familiar y reproducción

Cómo calificar

- Debe residir en California.
- Debe cumplir con los requisitos de ingresos de Medi-Cal. Ver página 6.
- Para Family PACT, sus ingresos deben ser menos que 200% de las Pautas de Ingresos Mensuales. Ver página 4.

Costo de los servicios

- Es posible que deba abonar parte del costo, dependiendo de sus ingresos.
- Otros programas para niños en la página 7.

Recordatorio

- Comuníquese con la agencia local de servicios sociales de su condado para recibir asistencia respecto de sus circunstancias específicas. Ver página 20.

COMUNICARSE CON:

La agencia local de servicios de asistencia social de su condado. Ver página 18
(solicite más información sobre el plan Restricted Medi-Cal)

Family PACT

(Servicio de información y derivaciones de la Oficina de Planificación Familiar de California)
800-942-1054 www.familypact.org

US Uninsured Help Line 800-234-1317

PROGRAMAS DE PATROCINIO PÚBLICO

Medi-Cal y Acceso para Niños Pequeños y Madres (AIM) Mujeres embarazadas y niños pequeños

AIM y Medi-Cal ofrecen servicios especiales para el cuidado de la salud a mujeres embarazadas y niños pequeños. Mujeres embarazadas pueden llamar Baby Cal para más información. Mujeres embarazadas, bebés, y niños también puede participar en el Programa Healthy Families y Mujeres-Bebés-Niños.

Servicios de salud disponibles

- Cuidados médicos y vinculados con el embarazo
- Cuidados médicos para su bebé
- Cuidados médicos para usted durante los 60 días posteriores al parto.

Cómo calificar

- Si usted está embarazada, puede tener derecho al programa gratuito de Medi-Cal si sus ingresos son menores al 200% de las Pautas sobre Ingresos Mensuales. Ver página 4.
- Para AIM, usted debe tener un ingreso de entre el 200% y el 300% de las Pautas de Ingreso Mensual. Ver página 4.
- Para AIM, usted debe estar embarazada de menos de 31 semanas y haber vivido en California durante al menos 6 meses. Si está embarazada, es posible que no requiera la condición de inmigrante legal para tener derecho a este programa.

- Las mujeres de bajos ingresos que tengan seguro médico con deducibles o coseguros de más de \$500 pueden también participar en AIM.

Costo de los servicios

- Con AIM deberá abonar el 1.5% de sus ingresos familiares anuales. Ver la hoja de cálculo de ingresos en la página 3.
- El programa gratuito de Medi-Cal no tendrá ningún costo para usted, siempre que tenga ingresos por debajo del 200% de las Pautas sobre Ingresos Mensuales. Ver página 4.



COMUNICARSE CON:

Medi-Cal 800-824-0088 or 888-747-1222 www.medi-cal.ca.gov
(solicite información acerca de Medi-Cal y del programa AIM)

AIM (Acceso para niños pequeños y madres) 800-433-2611 www.aim.ca.gov

Programa Healthy Families 800-880-5305 or 888-747-1222 www.healthyfamilies.a.gov

Mujeres-Bebés-Niños 800-888-WICWORKS www.wicworks.ca.gov

Baby Cal 800-BABY-999 (800-222-9999)

US Uninsured Help Line 800-234-1317

PROGRAMAS DE PATROCINIO PÚBLICO

Programas del condado para indigentes

Adultos sin ingresos o con ingresos bajos

Los adultos solteros y sin seguro que no pueden acceder a Medi-Cal podrían participar en los Programas de Servicios Médicos del Condado (CMSP) disponibles en todos los condados. Adultos con enfermedades genéticas calificativas pueden calificar para las personas genéticamente disminuidas programa.

Servicios de salud disponibles

- Médicos
- Cuidados hospitalarios
- Recetas médicas
- Otros servicios que varían según el condado

Programa de Servicios Médicos del Condado (CMSP)

En 34 condados rurales de California, el programa MIA se conoce como Programa de Servicios Médicos del Condado (County Medical Services Program; CMSP).

Cómo calificar para CMSP

- No debe poder participar en Medi-Cal.
- Debe comprobar que reside en un condado en el que el programa CMSP esté disponible.
- Debe tener entre 21 y 64 años y sus ingresos pueden ser de hasta el 200% de las Pautas sobre Ingresos Mensuales. Ver página 4.



- Debe residir en California y ser un ciudadano o inmigrante legal.
- Puede tener hasta \$2,000 en "activos", además de una casa o automóvil (los activos comprenden efectivo, cuentas bancarias, etc.)

Otros condados

Cada uno de los restantes 24 condados metropolitanos administra su propio programa MIA; por lo tanto, los beneficios y requisitos de participación pueden variar según el condado. Para obtener más información sobre cómo reunir los requisitos, comuníquese con la agencia local de servicios de asistencia social de su condado. Ver página 18.

COMUNICARSE CON:

La agencia local de servicios de asistencia social de su condado. Ver página 18

Programa de Servicios Médicos del Condado (CMSP) www.cmspcounties.org

Las Personas genéticamente Disminuidas Programan www.dhcs.ca.gov/services/ghpp

US Uninsured Help Line

800-234-1317

PROGRAMAS DE PATROCINIO PÚBLICO

MRMIP (Plan de seguro médico para riesgos mayores)

Los individuos con preexistir, las condiciones severas o crónicas médicas

Este programa de patrocinio público se encuentra disponible para individuos que no pueden participar en otros programas de seguro de salud de patrocinio público. El programa MRMIP se extiende durante 36 meses. A partir del mes 37, los suscriptores de este programa tendrán la oportunidad de inscribirse en una cobertura garantizada que los planes de salud deben ofrecer en el mercado de seguros individual. Debido a cambios en el programa, MRMIP ha abierto un pone en la lista de espera.

Servicios de salud disponibles

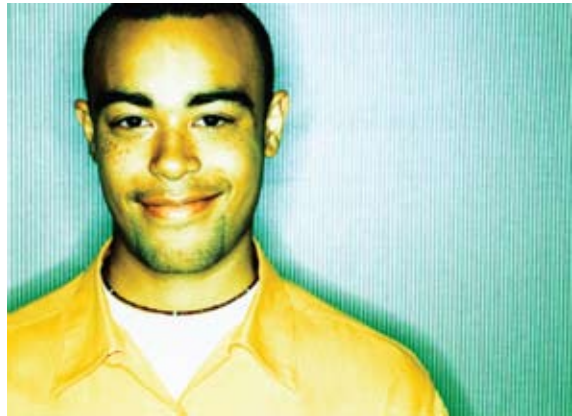
- Cuidados médicos prestados por organizaciones para el cuidado de la salud (HMO, por sus siglas en inglés y organizaciones de proveedores preferidos (PPO, por sus siglas en inglés).
- Cuidados médicos hasta la suma de \$75,000 por año con un límite de \$750,000 para toda la vida
- MRMIP tiene un 3 período de exclusión de mes para preexistir condiciones.

Cómo calificar

- Debe residir en California.
- Debe demostrar que se le ha negado una cobertura o se le ha ofrecido un plan más caro que el programa MRMIP.
- No puede participar de este plan si reúne los requisitos para participar en COBRA (ver página 14) u otros programas públicos como Medi-Cal.

Costo de los servicios

- El costo depende de su edad, el lugar donde vive y qué plan de salud elige.
- El costo máximo a su cargo es de \$2,500 por año, con un límite máximo de gastos por año y por familia de \$4,000.



COMUNICARSE CON:

MRMIP (Plan de seguro médico para riesgos mayores)
(solicite información acerca del plan MRMIP)

800-289-6574
www.mrmib.ca.gov

US Uninsured Help Line

800-234-1317

SEGUROS DE SALUD PRIVADOS

Seguros de salud grupales

Empleados y pequeños negocios (2-50 empleados)

Los propietarios de pequeños comercios y sus empleados tienen acceso a seguros de salud privados de bajo costo. En California, la adquisición de un seguro a través del mercado de los “grupos pequeños” (2 a 50 empleados) puede ser más accesible económicamente que la adquisición de una cobertura de salud para el propietario del comercio únicamente.

Servicios de salud disponibles

- Cuidados médicos y hospitalizaciones para individuos y sus familias.

Ventajas de adquirir el seguro de salud como comercio

- En California, usted no puede ser rechazado. Tiene cobertura garantizada.
- Usted y sus empleados gozan de una cobertura de seguro de salud garantizada, incluso si usted tiene una enfermedad (que se define como un “problema de salud preexistente”).
- Los propietarios de pequeños comercios pueden recibir ciertas ventajas impositivas al adquirir una cobertura para grupos pequeños para ellos y sus empleados.
- Las personas que trabajan en forma independiente pueden incluso tener la posibilidad de deducir el costo de su cobertura para el cuidado de la salud..

Cómo negocios califican

- Su empresa debe tener entre 2 y 50 empleados.
- Debe haber al menos 2 empleados que trabajen como mínimo 6 meses al año.
- Los empleados deben trabajar al menos 20 horas semanales
- Los propietarios del comercio pueden contarse como empleados.
- El propietario del comercio debe extraer su sueldo de la empresa.

Costo de los servicios

- El costo depende del aporte del propietario del comercio y del plan seleccionado. Es posible que exista un período de espera para cierto tipo de cuidados.
- Llame la US Uninsured Help Line al 800-234-1317 y solicite hablar con un representante especializado en los planes de salud de bajo costo para grupos pequeños.

COMUNICARSE CON:

**California Association
of Health Underwriters**

800-322-5934 www.cahu.org

US Uninsured Help Line

800-234-1317

SEGUROS DE SALUD PRIVADOS

COBRA, HIPAA, y HIPP

Individuos con cobertura reciente de un plan de salud del empleador

Si usted perdió su trabajo recientemente y estaba incluido en el plan de salud de su empleador anterior, puede continuar la cobertura para usted y su familia por medio de los programas COBRA y HIPAA. Asimismo, es posible que reúna los requisitos para recibir asistencia con las primas de COBRA/Cal-COBRA a través del programa de Pago de Primas del Seguro de Salud (Health Insurance Premium Payment; HIPP), en el caso de que su estado de salud le ocasione grandes gastos y usted pueda participar en Medi-Cal.

Servicios de salud disponibles

- Obtiene los mismos beneficios de salud que tenía con su empleador.
- Puede conservar su seguro por medio de COBRA hasta 36 meses después de haber perdido su empleo.
- Posteriormente, puede continuar con el mismo nivel de cobertura por medio del programa HIPAA mientras lo necesite.

Cómo calificar para COBRA o HIPAA

Para COBRA

- El seguro provisto por su empleador debe haber finalizado dentro de los últimos 60 días.

Para HIPAA

- Su seguro con COBRA debe haber finalizado dentro de los últimos 63 días.
- La cobertura provista por su empleador no debe haber sido cancelada por dolo grave o fraude.
- Si su empleador era una organización religiosa, es posible que usted no pueda participar
- Debe residir en California.

Cómo calificar para el subsidio de la COBRA

- Si le terminaron involuntario entre el 1 de septiembre de 2008 y 31 de diciembre de 2009, usted es elegible para un subsidio de la COBRA del gobierno federal. Si usted hace elegible para el otro seguro, ya no será elegible para el subsidio. Si usted rechazó la COBRA del 1 de

septiembre de 2008 al 17 de febrero de 2009, será elegible para el subsidio. Debe tener un sueldo debajo de \$125,000 para los individuos o de \$250,000 para los pares. Toda la cobertura terminó en el plazo de los 60 días pasados (COBRA), o 63 días (HIPAA) por razones con excepción de mala conducta o de fraude gruesa.

- Los que califican recibirán un subsidio de la COBRA de 9 meses donde usted paga solamente el 35% de su premio de la COBRA.

Cómo calificar para HIPP

- Usted es elegible médico, ve la página 6.
- Usted es un miembro de un HMO.
- Usted tiene una dolencia de coste elevado (e.g., embarazo, HIV/AIDS, o trasplante del órgano).

Costo de los servicios

- Para la COBRA e HIPAA, usted pagará 102% del coste de su patrón-proporcionó cobertura. Por ejemplo: Si usted pagaba \$100 por mes su parte, y su patrón pagaba \$100, usted pagará \$200 más el 2%, que es \$204 por mes.
- Si usted califica para el subsidio de la COBRA, usted pagará solamente el 35% de su premio de la COBRA. Por ejemplo, si usted pagara \$204 por mes, usted pagaría solamente \$71.40 por el mes por 9 meses.
- HIPP es pagado por Medi-Cal.

COMUNICARSE CON:

Oficina de Seguridad de Beneficios para Empleados

866-444-3272

(Solicite información acerca de COBRA e HIPAA)

www.dol.gov/dol/topic/health-plans

También puede llamar a su empleador anterior

Departamento de Servicios para la Salud

866-298-8443 (bilingüe)

(solicite información acerca de HIPP)

www.dhs.ca.gov/mcs/psd/tpl

US Uninsured Help Line

800-234-1317

SEGUROS DE SALUD PRIVADOS

Planes de salud individual

Individuals & families

Existen seguros privados de bajo costo para individuos y familias.

Servicios de salud disponibles

- Puede elegir un plan que cubra todas sus necesidades médicas,
O BIEN
- Puede elegir un plan que sólo lo cubra si contrae una enfermedad grave. Este tipo de planes por lo general tienen un “monto deducible” alto, es decir, el monto que usted debe pagar si requiere cuidados médicos.
- Si usted ha tenido serios problemas de salud en el pasado, puede que no pueda participar en programas de seguro de salud individuales privados. Si usted tiene un problema de salud permanente y no puede participar en un plan de salud individual y accesible, consulte el plan MRMIP en la página 12.

Costo de los servicios

- El costo depende de su edad, el lugar donde vive y el tipo de plan que seleccione. Los planes de salud individuales y familiares pueden ser muy accesibles.
- Para recibir más información sobre seguros de salud privados accesibles, por favor llame a la US Uninsured Help Line at 800-234-1317 y solicite hablar con un representante de su área.



COMUNICARSE CON:

**California Association
of Health Underwriters**

800-322-5934 www.cahu.org

US Uninsured Help Line

800-234-1317

Información De Contacto

Programas de patrocinio público

AIM (Acceso para niños pequeños y madres)

800-433-2611 (línea gratuita)
www.aim.ca.gov
(ver página 10)

Baby Cal

800-BABY-999
800-222-9999

Tratamiento de Cáncer Cervical y Mamal (BCCST)

800-511-2300 (línea gratuita)
www.dhs.ca.gov/cancerdetection

CaliforniaKids

Fundación para el Cuidado de la
Salud de los Niños de California
818-755-9700
www.californiakids.org
(ver página 8)

CCS (Servicios para niños de California)

Contacte su oficina local de condado (ver
página 18)
www.dhcs.ca.gov/services/ccs

Children Health and Disability Prevention (CHDP)

Contacte su oficina local de condado
www.dhs.ca.gov/pcfh/cms/chdp

CMSP (Programa de Servicios Médicos del Condado)

www.cmspcounties.org
(ver página 11)
Contacte su oficina local de condado (ver
página 18)

COBRA (Ley Federal Consolidada de Reconciliación Presupuestaria)

Employee Benefits Security
Administration
866-487-2365 (toll-free)
www.dol.gov
(ver página 14)

Family PACT

California Office of Family Planning
Information & Referral Service
800-942-1054 (toll-free)
www.familypact.org
(ver página 9)

Planes de Salud Grupales

Employee Benefits Security
Administration
866-444-3272 (toll-free)
www.dol.gov/dol/topic/health-plans
California Uninsured Help Line
800-234-1317
(ver página 13)



Información De Contacto

Las Personas genéticamente Disminuidas Programan (GHPP)

800-639-0597

www.dhcs.ca.gov/services/ghpp

Programa Healthy Families

800-880-5305 (toll-free)

www.healthyfamilies.ca.gov

(ver página 7)

Planes Healthy Kids

(El condado se basó programa)

www.partnership.org

www.champ-net.org/programs/hkLA.cfm

HIPAA (Ley de Transferibilidad y Responsabilidad del Seguro de Salud)

Employee Benefits Security Administration

866-444-3272 (toll-free)

www.dol.gov

(ver página 14)

HIPP (Plan de Pago de Primas del Seguro de Salud)

866-298-8443 (toll-free)

www.dhs.ca.gov/mcs/psd/tpl

(ver página 14)

Servicios de Salud para Nativos

916-930-3927

www.ihs.gov

Planes de Salud Individuales

California Department of Insurance

Consumer Hotline

800-927-4357 (toll-free)

www.insurance.ca.gov

US Uninsured Help Line

800-234-1317

Kaiser Permanente Niño Salud Plan

800-255-5053 (toll-free)

www.kaiserpermanente.org

(ver página 8)

Medi-Cal

800-952-5253 (toll-free)

www.medi-cal.ca.gov

(ver páginas 5-6)

or contact your local Social Services agency (ver página 18)

Programa de Terapia Médica (MTP)

Contacte su oficina local de condado (ver página 18)

www.dhs.ca.gov/pcfh/cms/ccs/mtp.htm

Medicare

800-MEDICARE (800-633-4227)

www.medicare.gov

MRMIP (Plan de seguro médico para riesgos mayores)

800-289-6574 (toll-free)

www.mrmib.ca.gov

(ver página 12)

Medi-Cal Restringido

800-952-5253 (toll-free)

www.medi-cal.ca.gov

(see page 5-6)

O contacte su oficina local de condado (see page 18)

WISEWOMAN

800-511-2300 (toll-free)

www.dhs.ca.gov/cancerdetection

Veterans Medical Benefits

877-222-8387 (toll-free)

www.va.gov

Listado de oficinas de servicios de asistencia social de los condados

Para solicitar información completa acerca de los requisitos de participación para Medi-Cal u otros servicios médicos, comuníquese con la oficina de servicios de asistencia social del condado más cercana a su área, llamando a los números telefónicos que se incluyen a continuación.

Condado de Alameda

(510) 383-8523

Condado de Alpine

(530) 694-2235

Condado de Amador

(209) 223-6550

Condado de Butte

(530) 538-7711

Condado de Calaveras

(209) 754-6444

Condado de Colusa

(530) 458-0250

Condado de Contra Costa

(800) 709-8348

Condado de Del Norte

(707) 464-3191

Condado de El Dorado

(530) 642-7300

Condado de Fresno

(559) 488-1888

Condado de Glenn

(530) 934-6514

Condado de Humboldt

(707) 269-3590

(800) 891-8551

Condado de Imperial

(760) 337-6800

Condado de Inyo

Bishop (760) 872-1394

Lone Pine (760) 876-5545

Condado de Kern

(661) 631-6807

Condado de Kings

(559) 582-3241

Condado de Lake

(707) 995-4260

Condado de Lassen

(530) 251-8152

Condado de Los Angeles

(877) 597-4777 (línea gratuita)

(213) 639-6300 (Área de servicios restringidos)

Condado de Madera

(559) 675-7841

Condado de Marin

(415) 499-7028

Condado de Mariposa

(800) 266-3609

(209) 966-3609

Condado de Mendocino

(707) 463-7700

Condado de Merced

(209) 385-3000

Condado de Modoc

(530) 233-6501

Condado de Mono

(760) 932-7291

(760) 932-5263

Condado de Monterey

(831) 755-8500

(831) 755-4650

Condado de Napa

(707) 253-4279

Condado de Nevada

(530) 265-1340

(888) 809-1340

Listado de oficinas de servicios de asistencia social de los condados

Condado de Orange

Anaheim (714) 575-2400
Santa Ana (714) 435-5900
Laguna Hills (949) 587-8543
Garden Grove (714) 741-7100

Condado de Placer

(530) 889-7610
(916) 784-6000

Condado de Plumas

(530) 283-6350

Condado de Riverside

(951) 955-1000

Condado de Sacramento

(916) 874-2072

Condado de San Benito

(831) 636-4180

Condado de San Bernardino

(909) 388-0245

San Diego

(858) 514-6885

Condado y Ciudad de San Francisco

(415) 863-9892

Condado de San Joaquin

(209) 468-1000

Condado de San Luis Obispo

(805) 781-1600

Condado de San Mateo

(650) 802-5018

Condado de Santa Barbara

(805) 681-4401

Condado de Santa Clara

(408) 271-5600

Condado de Santa Cruz

(831) 454-4134

Condado de Shasta

(530) 225-5767

Condado de Sierra

(530) 993-6720

Condado de Siskiyou

Yreka (530) 841-2700
Weed (530) 938-5100

Condado de Solano

(707) 553-5311

Condado de Sonoma

877-699-6868

Condado de Stanislaus

(209) 558-2777

Condado de Sutter

(530) 822-7230

Condado de Tehama

(530) 527-1911

Condado de Trinity

(530) 623-1265

Condado de Tulare

Dinuba (559) 591-5804
Lindsey (559) 562-1377
Porterville (559) 782-4750
Tulare (559) 685-2600
Visalia (559) 733-6040

Condado de Tuolumne

(209) 533-5711

Condado de Venture

Regional Offices:
Oxnard (805) 385-8654
Ventura (805) 658-4100
Santa Paula (805) 933-8300
Simi Valley (805) 584-4838

Condado de Yolo

(530) 661-2750

Condado de Yuba

(530) 749-6311

Otras fuentes de información

Existen programas para el cuidado de la salud para prácticamente cada clase de persona, y usted podría reunir los requisitos para participar. Para recibir más información, comuníquese con las organizaciones que se enumeran a continuación.

Asistencia financiera y beneficios gratuitos o de bajo costo

Departamento de Servicios para la Salud

916-327-1400

(Inglés y español)

Línea para personas sordas: 888-757-6034

www.dhs.ca.gov

(Grabación con información sobre Medi-Cal, Medicare, SSI, estampillas para alimentos, asistencia monetaria, CMSP, MISP, Programa Healthy Families, CCS, MTP, entre otros)

Buscador de Beneficios Brindados por el Gobierno

800-FED-INFO

Catálogo de Asistencia Doméstica Nacional

www.cfda.gov

(Search tool)

PPARX

888-477-2669

www.pparx.org

Finding local health care options

Oficina de Cuidados Primarios para la Salud

888-ASK-HRSA

www.ask.hrsa.gov/pc

(Search tool by zip code)

Self Help Clearing House (Centro de Autoayuda)

www.mentalhelp.net/selfhelp

(Search tool for people sharing information on hundreds of diseases, health conditions and other health care related situations)

HCTC

866-628-HCTC

www.irs.gov (palabra clave HCTC)

Laws and regulations

Departamento de Seguros de California

800-927-4357

www.insurance.ca.gov

(English and Spanish; general information on all types of insurance)

Oficina de Seguridad de Beneficios para Empleados

www.dol.gov/ebsa

(Official information and rules from the U.S. Department of Labor)

Departamento de Salud y Servicios Humanos

www.hhs.gov

(Many different health care search tools)

www.healthfinder.gov

(User-friendly search tool in English and Spanish)

Alianza para los Usuarios de Servicios Médicos

www.healthconsumer.org

(13 different languages; user-friendly information about programs and legal rights by county)

IMPACT

800-409-8252 (toll-free)

www.california-impact.org

Departamento de Atención Médica Administrada de California

888-466-2219

www.hmohelp.ca.gov

(English and Spanish; general information on all types of insurance)

WHO TO CONTACT:

US Uninsured Help Line

800-234-1317

Our Sponsors



La Fundación Anthem Blue Cross, la Fundación para la Educación sobre Coberturas de Salud, y

la Asociación de Prestadores de Seguros de Salud de California han financiado generosamente esta publicación, a fin de garantizar que cada residente de California pueda tener acceso a una cobertura de cuidados para la salud de calidad a costo razonable. Se ha hecho todo lo posible por incluir la información más exacta disponible al momento de la impresión. La disponibilidad de los programas y planes, los requisitos de participación, los costos y las coberturas se encuentran sujetos a cambios. Le sugerimos llamar o visitar los sitios web provistos para cada programa, de modo tal de acceder a la información más actualizada disponible.



La Asociación de Prestadores de Seguros de Salud de California (California Association of Health Underwriters) es una asociación que trabaja en todo el estado en representación de los agentes

de seguros de salud y otros profesionales médicos. Su misión es educar al público y a los legisladores acerca de temas fundamentales vinculados con el cuidado de la salud y que afectan a los usuarios californianos, así como también defender el ejercicio de prácticas justas y éticas por parte de las compañías aseguradoras.



La Fundación para la Educación sobre Coberturas de Salud (Foundation for Health Coverage Education) es una organización sin fines de lucro, cuya misión es ayudar a simplificar la información relativa a los seguros de salud públicos y privados, de forma tal que más personas puedan acceder a esta clase de coberturas. La Fundación ofrece folletos y servicios para ayudar, entre otros, a

los usuarios, a los profesionales médicos, y a los empleadores. Para obtener más información sobre los seguros de salud en California y utilizar una herramienta web interactiva que le permitirá determinar qué planes pueden ser adecuados para usted, consulte el sitio Web www.coverageforall.org.

La Fundación Anthem Blue Cross, la Fundación para la Educación sobre Coberturas de Salud y la Asociación de Prestadores de Seguros de Salud de California han financiado generosamente el programa de educación pública para la Línea de asistencia para personas sin seguro de California, a fin de garantizar que cada habitante de California pueda acceder a una cobertura de cuidados para la salud de calidad y a un costo razonable.

Original concept and copyright © by Philip Lebherz and the Foundation for Health Coverage Education, 101 Metro Drive, Suite 250, San Jose, CA 95110.
www.coverageforall.org

Anthem Blue Cross Foundation is an Independent Licensee of the Blue Cross Association. ® is a registered mark of the Blue Cross Association. All Rights Reserved. Printed in the U.S.A.



US Uninsured Help Line

Opciones de seguro de salud gratuitas y de bajo costo

800-234-1317

