

Ley del Senado (SB) 75: Medi-Cal de Alcance Completo para todos los niños Preguntas Frecuentes (FAQ)

1. ¿Por qué está cambiando mi cobertura de salud?

SB 75 es una nueva ley en California. Medi-Cal de alcance completo es para niños menores de 19 años sin importar su estado migratorio. Usted todavía tiene que cumplir con todas las demás reglas de Medi-Cal. SB 75 comenzará el 1 de Mayo 2016.

2. ¿Qué es Medi-Cal de alcance completo?

Medi-Cal proporciona cobertura de salud gratuitamente o a bajo costo para algunas personas que viven en California. Medi-Cal de alcance completo cubre más que cuidado de emergencia. Ofrece servicios médicos, dentales, salud mental y cuidado de visión (ojo). Cubre también el tratamiento de consumo de alcohol y drogas, medicamentos que su médico le ordene, y mucho más. Puede obtener más información acerca de Medi-Cal en www.dhcs.ca.gov.

3. ¿Cómo puedo obtener Medi-Cal de alcance completo?

Si usted tiene menos de 19 años, y tiene Medi-Cal de alcance restringido (también llamado Medi-Cal de emergencia), usted calificará para Medi-Cal de alcance completo. Este cambio ocurrirá el 1 de Mayo de 2016. Dado que usted tiene Medi-Cal, no necesita aplicar para obtener Medi-Cal de alcance completo. Después de que usted reciba Medi-cal de alcance completo, usted tendrá que inscribirse en un plan de atención médica administrada de Medi-Cal (Medi-Cal plan). Usted recibirá un aviso en el correo. Este aviso le dirá cómo inscribirse en un plan de Medi-Cal.

Si usted va a cumplir 19 años dentro de los seis meses desde que calificó para Medi-Cal, es posible que tenga más opciones. Es posible que pueda elegir un plan de Medi-Cal, o permanecer en Medi-Cal Regular. Esto dependerá del Condado donde usted vive. Usted recibirá los servicios de Medi-Cal Regular, si no se inscribe en un plan de Medi-Cal.

Algunas personas no pueden inscribirse en un plan de Medi-Cal. Usted no podrá inscribirse en un plan de Medi-Cal si:

- Vive en un condado que tiene más de un plan de Medi-Cal, y
- Dispone de una parte del costo o si tiene otra cobertura médica

Usted recibirá sus beneficios de Medi-Cal de alcance completo Regular.

4. No tengo Medi-Cal. ¿Cómo me inscribo para recibir servicios de Medi-Cal?

Usted debe aplicar para Medi-Cal. Usted puede inscribirse en Medi-Cal de alcance restringido a través de su oficina local del condado. Usted puede inscribirse en persona, por teléfono, o por correo. O bien, puede presentar una solicitud en línea en www.coveredca.com.

5. ¿Qué pasa si recibo un paquete de renovación el 1 de mayo de 2016? ¿Aún podré obtener Medi-Cal cuando el programa se inicie?

Si usted recibe un paquete de renovación por correo, debe llenarlo para poder obtener sus beneficios de Medi-Cal de alcance restringido. Cuando se inicie la nueva ley el 1 de

Ley del Senado (SB) 75: Medi-Cal de Alcance Completo para todos los niños Preguntas Frecuentes (FAQ)

Mayo de 2016, usted podrá cambiar a los beneficios de Medi-Cal de alcance completo. El condado puede pedirle su información de renovación. Si hay cambios en su información, asegúrese de notificar a su oficina del condado.

6. ¿El uso de Medi-Cal me hace una carga pública?

El Departamento de Servicios de Salud (DHCS) mantiene su información privada. DHCS sólo utilizará su información para verificar su elegibilidad de Medi-Cal.

DHCS no puede darle consejos sobre carga pública. Para una hoja informativa sobre carga pública, visite la página web del Departamento de Servicio de Ciudadanía e Inmigración (USCIS) en <http://www.uscis.gov/news/fact-sheets/public-charge-fact-sheet>. Si usted tiene más preguntas, por favor llame a un abogado de inmigración o su oficina local de ayuda legal.

7. ¿Debo pagar cuotas mensuales en Medi-Cal?

Depende. Si usted no paga una prima para su Medi-Cal restringido, es posible que no tenga que pagar una prima por la cobertura de Medi-Cal de alcance completo. Si usted es menor de 19 años, y su ingreso es inferior al 160 por ciento del nivel federal de pobreza, entonces no tendrá una prima.

Algunas familias tendrán que pagar una cuota mensual. Depende de los ingresos de la familia. Si se trata de más del 160 por ciento y menos del 266 por ciento del nivel de pobreza federal, tendrán una cuota mensual. El nivel de pobreza federal se basa en el tamaño de la familia.

¿Cuánto es el 160 por ciento del nivel de pobreza federal?

- Para una familia de 3, es un ingreso mensual de \$2,679.
- Para una familia de 4, es un ingreso mensual de \$3,234.

Si los ingresos de una familia es igual o menor que el 160 por ciento del nivel de pobreza federal, no tendrán que pagar cuota.

¿Cuánto son las cuotas mensuales?

- Es \$13 por cada niño. Pero una familia no pagará más de \$39 al mes.
 - Si tiene 1 hijo, es \$13 al mes.
 - Si usted tiene 2 hijos, es \$26 al mes.
 - Y si tiene 3 o más hijos, es \$39 al mes.

Las cuotas son las mismas para el Medi-Cal de alcance restringido y Medi-Cal de alcance completo. Si usted paga una prima para el Medi-Cal de alcance restringido, tendrá que pagar la misma prima para la cobertura de Medi-Cal de alcance completo. A menos que su ingreso cambie. Si su ingreso baja, posiblemente no tendrá que pagar.

**Ley del Senado (SB) 75:
Medi-Cal de Alcance Completo para todos los niños
Preguntas Frecuentes (FAQ)**

8. ¿Voy a pagar cuotas cuando esté en un plan de salud de Medi-Cal?

No. Los niños en los planes de Medi-Cal no tienen cuotas. Los planes de Medi-Cal cubren todos los gastos médicos.

Si tiene Medi-Cal con participación de costo (SOC) para el Medi-Cal de alcance restringido, de todas maneras tendrá un SOC de Medi-Cal. Usted debe pagar el SOC en cualquier mes que usted tiene los gastos médicos. Después de pagar el SOC, Medi-Cal pagará el resto de sus facturas médicas por ese mes. Si usted no paga un SOC para su Medi-Cal de alcance restringido, usted no tendrá que pagar un SOC cuando recibe Medi-Cal de alcance completo. Si su ingreso cambia, es posible que tenga que pagar un SOC.

9. ¿Quién será mi médico cuando esté en un plan de salud de Medi-Cal?

Usted tiene que elegir un médico que trabaja con su plan de Medi-Cal. Pregúntele a su médico si él/ella trabaja con su plan de Medi-Cal. Si su médico trabaja con el plan de Medi-Cal en su condado, puede continuar con su médico.

Si necesita ayuda, el plan de Medi-Cal le enviará una lista de médicos. Los servicios para el miembro del plan también lo pueden ayudar. Si usted no elige un médico, el plan elegirá uno por usted. Puede cambiar de médico en cualquier momento. Llame a la línea de servicios para miembros de su plan de Medi-Cal.

Para obtener más información, visite:

<http://www.healthcareoptions.dhcs.ca.gov/HCOCS/Enrollment/default.aspx>.

10. ¿Cómo puedo obtener la atención antes de ser inscrito en un plan de salud de Medi-Cal?

Usted tendrá Medi-Cal Regular hasta que esté inscrito en un plan de Medi-Cal. Puede ir a cualquier doctor que acepte Medi-Cal Regular. Para encontrar un médico, puede buscar en Google, pregunte a sus amigos, o pregunte a un médico que haya visto antes. Cuando llame a un consultorio médico, pregunte si están tomando pacientes nuevos "de Medi-Cal regular". También puede utilizar este listado en línea de los médicos que están en el programa de Medi-Cal regular:

<https://chhs.data.ca.gov/Facilities-and-Services/Profile-of-Enrolled-Medi-Cal-Fee-for-Service-FFS-P/nnz9-spdi>.

11. ¿Cómo puedo determinar si mi cuidado administrado es operado por un Sistema Único de Salud del Condado Organizado (COHS)?

Medi-Cal cuidado administrado es un sistema organizado para ayudarle a obtener una atención de alta calidad y mantenerse saludable. Los planes de Medi-Cal cuidado administrado ayudan a los beneficiarios de Medi-Cal a encontrar médicos, farmacias y programas de educación sanitaria.

Para obtener más información, visite:

<http://www.dhcs.ca.gov/provgovpart/Documents/MMCDModelFactSheet.pdf>.

**Ley del Senado (SB) 75:
Medi-Cal de Alcance Completo para todos los niños
Preguntas Frecuentes (FAQ)**

¿Qué más debo saber?

a). Cuidado de Visión (Ojos)

1. ¿Puedo obtener Cuidado de Visión (ojos)?

Sí. Usted podrá tener cuidado de la vista a través del plan de salud de Medi-Cal. Medi-Cal también cubre anteojos para niños.

b). Servicios Dentales

1. ¿Puedo obtener el cuidado dental?

Sí. Con Medi-Cal, también puede obtener servicios dentales. Se le inscribirá en un plan de cuidado administrado dental o el programa de pago por servicio dental. Esto dependerá de dónde vive.

2. ¿Qué tipo de beneficios dentales voy a tener?

Es posible que vea un dentista de Medi-Cal para los exámenes, radiografías, limpiezas, empastes y otros servicios dentales.

3. ¿Cómo sé si estoy en un plan de cuidado administrado dental o el programa de pago por servicio dental?

Una vez que tenga Medi-Cal, se le enviará una carta. Se le informará sobre el programa dental en el que se le ha registrado. Usted obtendrá un paquete si usted vive en un condado que tiene planes de salud dental. El paquete le indicará cómo elegir un plan dental.

4. ¿Puedo escoger un plan de cuidado administrado dental o el programa de pago por servicio dental?

Depende de dónde viva. En la mayoría de los condados, usted será inscrito en el programa de pago por servicios dentales llamado Denti-Cal.

Si usted vive en el Condado de Sacramento, se le inscribirá en un plan de cuidado administrado dental. Usted recibirá un paquete en el correo con las opciones de planes. Usted tendrá que elegir un plan dental.

Si usted vive en el condado de Los Ángeles, puede elegir un plan de cuidado administrado dental o el programa Denti-Cal. Usted recibirá un paquete en el correo con las opciones de planes. Usted puede elegir un plan de cuidado administrado dental. Si no se inscribe en un plan de cuidado administrado, usted será inscrito en Denti-Cal. Para obtener una lista de los planes de salud dental en los condados de Sacramento y Los Ángeles, vaya a:

<http://www.denti-cal.ca.gov/WSI/ManagedCare.jsp?fname=ManagedCarePlanDir>

**Ley del Senado (SB) 75:
Medi-Cal de Alcance Completo para todos los niños
Preguntas Frecuentes (FAQ)**

c). Servicios para Niños de California

1. Tengo Medi-Cal de alcance completo y una condición médica crónica. ¿Me van a dar una referencia para Servicios para Niños de California (CCS)?

Sí, si usted es menor de 21 años y tiene una condición médica crónica CCS. Puede obtener una referencia a CCS. CCS le ayudará a administrar su atención médica. CCS aprobará los servicios que necesita para tratar su condición crónica.

Para averiguar si condición médica crónica está cubierta por CCS vaya a:

<http://www.dhcs.ca.gov/formsandpubs/publications/Documents/CMS/pub4.pdf>

2. Yo recibo atención a través del programa de Servicios para niños de California (CCS). ¿Habrá que cambiar?

Si actualmente usted recibe atención de salud a través del programa CCS, el CCS continuará aprobando sus servicios. Y usted puede obtener su cuidado de salud a través de un plan de salud de Medi-Cal.

3. ¿Serán los servicios de Servicios para niños de California (CCS) libres de costo?

Si tiene Medi-Cal, no se le cobrará por los servicios de CCS. Sin embargo, algunas personas no tienen que pagar una cuota mensual. Para obtener más información, vea la pregunta # 7 en la página 2.

d). Servicios de Salud Mental

1. ¿Podré obtener servicios de salud mental especializados a través del programa de salud mental del condado?

Cuando usted tiene Medi-Cal de alcance completo, podrá obtener algunos servicios de salud mental especializados. Esto dependerá de su estado de salud mental, y el nivel de atención que necesita. El plan de salud mental del condado decidirá si usted necesita de sus servicios. El condado le referirá a un plan de salud de Medi-Cal para sus servicios de salud mental.

Especialidad de Servicios de Salud Mental incluye:

(a) Servicios de rehabilitación, esto incluye:

1. Los servicios de salud mental
2. Servicios de apoyo con medicación
3. Tratamiento intensivo de día
4. Rehabilitación de día
5. Intervención de crisis
6. Estabilización de crisis
7. Servicios de tratamiento residencial para adultos

**Ley del Senado (SB) 75:
Medi-Cal de Alcance Completo para todos los niños
Preguntas Frecuentes (FAQ)**

- 8. Servicios residenciales de crisis
- 9. Servicios de instalaciones de salud psiquiátrica
- (b) Servicios psiquiátricos de hospitalización
- (c) Administración de casos Dirigido
- (d) Servicios de Psiquiatría
- (e) Servicios de psicología
- (f) EPSDT Servicios Suplementarios Especializados de Salud Mental
- (g)Centros de Servicio de Enfermería Siquiátrica
[CCR, Título 9, sección 1810.247]

Si necesita servicios de salud mental o desea más información, llame inmediatamente al Plan de Salud Mental del Condado. Para encontrar el número de teléfono de su condado, visite:

<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/MHPContactList.aspx>

2. Si no puedo obtener servicios de salud mental con Medi-Cal, ¿hay otros servicios de salud mental para mí?

Sí. Su plan de salud de Medi-Cal cubre los servicios de salud mental para los miembros con problema de leve a moderado. Pregúntele a su médico cómo obtener servicios de salud mental de su plan de salud de Medi-Cal.

e). Servicios de Trastorno por Uso de Sustancias

1. ¿Qué es un trastorno por uso de sustancias?

Un trastorno por uso de sustancias es cuando una persona utiliza en exceso alcohol y / o drogas. Esto incluye drogas legales e ilegales. Si recibe el programa de tratamiento de Drogas del Medi-Cal, usted podrá obtener tratamiento debido al trastorno por uso de sustancias. Los servicios son a través del programa de tratamiento de Drogas del Medi-Cal. Para obtener estos servicios, el médico debe decidir que son médicamente necesarios.

2. ¿Quién puede ayudarme a conseguir los servicios de trastorno por uso de sustancias?

Pregúntele a su médico o su plan de Medi-Cal por ayuda. Ellos le pueden decir donde puede obtener los servicios de abuso de sustancias en su condado.

3. ¿Cómo puedo obtener estos nuevos servicios?

Si tiene el programa de tratamiento de Drogas del Medi-Cal, podrá obtener estos nuevos servicios. Su médico debe decidir que los servicios sean médicamente necesarios. Servicios de trastorno por uso de sustancias son beneficios cubiertos por Medi-Cal.

**Ley del Senado (SB) 75:
Medi-Cal de Alcance Completo para todos los niños
Preguntas Frecuentes (FAQ)**

Estos servicios se proporcionan a través de su oficina del condado. Algunos condados tienen un contrato con lugares privados que proporcionan servicios del programa de tratamiento de Drogas del Medi-Cal. La oficina de servicios humanos de su condado puede ayudarle a obtener estos servicios. Ellos le ayudarán con cualquier trámite que necesita. También es posible que tenga que llenar formularios para el proveedor en su primera visita.

4. ¿Cómo puedo aprender más acerca de los servicios de trastorno por uso de sustancias en mi condado?

El Departamento de Servicios de Salud (DHCS) tiene una línea de referencia para el tratamiento del trastorno de uso de sustancias. Si necesita ayuda para encontrar el tratamiento, llame al (916) 327-3728 o la línea gratuita, al (800) 879-2772. Pueden darle ayuda en inglés y español. Si habla otro idioma, llame a su oficina del condado. Para obtener una lista de las oficinas del condado, vaya a:

<http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/DMC-CountyNumbersDirectory.aspx>

5. ¿Puedo obtener transporte para ir a mis citas de trastorno por uso de sustancias?

Sí. Si está inscrito en el programa de tratamiento de Drogas del Medi-Cal, usted puede obtener ayuda para transporte a sus servicios de abuso de sustancias. Si necesita ayuda, póngase en contacto con su oficina del condado. La oficina del condado podrá llamar al Departamento de Servicios de Salud Mental o la Oficina de Servicios de Alcohol y Otras Drogas.

Por favor enviar sus preguntas o comentarios acerca de SB 75 a la siguiente:

SB75EligibilityandEnrollment@dhcs.ca.gov