



Access to Health Services Campaign Guide Binational Health Week 2010

Objectives:

- Promote the use of health services in the Latino Community regardless of immigration status, age, gender, or sexual orientation
- Promote tools and information on how to access the available health services in their community
- Promote preventative care and empower Latino families to maintain a healthy life style by accessing agencies

Background:

- The principal barriers that often hinder Latinos from accessing medical care are: immigration status and anti-immigrant attitudes and policies, limited language proficiency, lack of financial health coverage, and a lack of culturally and linguistically relevant educational materials.
- One barrier that often goes unmentioned is the many indirect costs of visiting a doctor, like the lost wages due to missing work. Since medical attention is out of many patients immediate vicinity and many feel doctors do not properly assess them (run enough test or pay enough attention to ailments), seeking medical attention seems like an inconvenience.
- Every year, national studies report a decrease in the availability of doctors and nurses that are trained to serve diverse populations, like the Latino community. A provider that is trained to deal with diverse populations is: fluent in the patients language, understands the culture and origin of patient, takes into consideration the circumstances of the patient (distance from clinic, customs, diet, and life style among others).
- Language barriers between patients and health providers have led to misdiagnosis, health complications, and premature deaths.
- There exists a tremendous amount of data and research that indicates Latinos lack healthcare access, yet a lack of linguistically and culturally relevant techniques that are necessary to deal with this issue persists.
- Even in cases where access to healthcare exists, there are still many inadequacies in quality of service. For example:
 - Misinterpretation of treatment and medication dosage
 - Health providers have few incentives to follow up with patients they cannot communicate with
 - Promotion of health and the prevention of diseases are not established in a multicultural platform, especially at the level needed by recent arrivals

How to incorporate the theme:

- Provide a list of the main health risks faced by the Latino community (locally focus). If possible, the list should include the contact information for a clinic or an organization that can facilitate access to healthcare services.
- Provide a list of community health clinics or health centers that offer medical attention at a lower rate, additionally a list of non-profits that offer preventative care information or can help in the access of health services. For example, religious or charitable organizations that are links to service providers.
 - Lists the contact information for Primary Care Associations by state:
<http://www.nachc.com/nachc-pca-listing.cfm>
- Hold workshops/trainings on the different ways to access health services (navigating) with the objective of educating them about their rights as patients (interpretation services, confidentiality, etc.) and eliminating main barriers to access.
- Identify the criteria for eligibility for Federal Public Health programs, especially those that give prenatal, nutritional, preventative, and minor health services.
- Partner with existing local health initiatives that focus on expanding access to care for minority populations, like health education programs and other programs that offer preventive care. Example is included in the guide.
- Provide educational materials to task force members to distribute at health fairs, community events, and at the *Ventanillas de Salud* at consulates.

Available Materials:

- Access to Health Care Factsheet (Available on BHW website)
- Public Service Announcements (available on BHW website)
- Local directory of health services (must be updated and organized)
- Connect with local health department Promotores for promotional campaigns and preventative information available or trainings

Links Health Care Information/Low Cost Programs:

- www.hispanichealth.org National Alliance for Hispanic Health
- www.hhs.gov Local and State Health Departments
- <http://www.healthcare.gov/index.html> Health Care Information
- <http://www.coverageforall.org/index> Foundation for Health Coverage Education
- <http://www.hrsa.gov/gethealthcare/index.html> Health Resources and Services Administration
- <http://www.ncsl.org/default.aspx?TabId=13878#a1> State Health Programs To Cover The Uninsured

GUIDE TO

health programs

ENGLISH

Veá el otro lado para ESPAÑOL

FREE

A Bilingual Resource to Help Find Free or Low-Cost Health-Related Programs for You and Your Family



**2008-2009
EDITION**

CHILDREN'S PROGRAMS

- Medi-Cal
Pages 4-5
- Healthy Families
Page 6
- Other Children's Programs
Pages 6-9

ADULT PROGRAMS

- Medi-Cal
Pages 4-5
- Other Adult Programs
Pages 10-11

CROSS-BORDER PROGRAMS

- U.S. Based Health Plans
Page 12
- Mexico Based Health Plan
Pages 13

RESOURCES

- Information for Immigrants
Pages 3 and 11
- Frequently Asked Questions
Page 15
- County Contact Information
Page 16

About This Guide

This easy-to-use guide was created for families and community organizations. The following pages give simplified descriptions of the public and private programs that exist to increase access to health care services for low-income individuals in California. The information presented in this guide was compiled from publicly available sources, including online and printed materials.

Eligibility for most programs is based partially on income (see chart below). Because eligibility guidelines may change, those interested in a specific program should contact that program directly. Ask to speak to an eligibility worker for the latest eligibility requirements and for a more complete description of the application process.

Funding for the creation of this guide was provided by:



CALIFORNIA
HEALTHCARE
FOUNDATION



Grantmaking for a Healthier California



An Independent Licensee
of the Blue Shield Association



Important: Use this chart when programs in this guide refer to percentage of the Federal Poverty Level (FPL) (Effective 4/1/2008)*

Number of Persons	185% FPL (WIC - Women, Infants, & Children)		200% FPL (Breast and Cervical Cancer Treatment, CHDP, CMSP, Family PACT, PE Medi-Cal, Pregnant Women and Children Under 1**, VSP)		250% FPL (CaliforniaKids, Healthy Families, Healthy Kids in Riverside County)		300% FPL (AIM - Access for Infants & Mothers, Healthy Kids, Kaiser Permanente Child Health Plan)	
	Monthly	Annual	Monthly	Annual	Monthly	Annual	Monthly	Annual
1 person	\$1,603	\$19,240	\$1,733	\$20,800	\$2,167	\$26,000	\$2,600	\$31,200
2 people	\$2,158	\$25,900	\$2,333	\$28,000	\$2,917	\$35,000	\$3,500	\$42,000
3 people	\$2,713	\$32,560	\$2,933	\$35,200	\$3,667	\$44,000	\$4,400	\$52,800
4 people	\$3,268	\$39,220	\$3,533	\$42,400	\$4,417	\$53,000	\$5,300	\$63,600
5 people	\$3,823	\$45,880	\$4,133	\$49,600	\$5,167	\$62,000	\$6,200	\$74,400
6 people	\$4,378	\$52,540	\$4,733	\$56,800	\$5,917	\$71,000	\$7,100	\$85,200

* The federal government adjusts the poverty levels every year. According to the California Department of Health Care Services, the increases became effective April 1, 2008, even though the federal government published the last increases on January 23, 2008.

** Examples of Medi-Cal eligible populations in this income range.

Note: To calculate the 400% FPL, please follow the Source link (below) and multiply the 100% FPL by four.

Source: www.cms.hhs.gov/MedicaidEligibility/Downloads/POV08Combo.pdf



The Health Initiative of the Americas (<http://hia.berkeley.edu>), a program of the School of Public Health at UC Berkeley, is instrumental in the development and distribution of this guide. The initiative coordinates Binational Health Week in partnership with the Secretariats of Health and of Foreign Affairs of Mexico, Ministry of Foreign Affairs for Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Colombia, and Ecuador, the Mexican Social Security Institute, and the California Department of Health Services, The California Endowment, The California HealthCare Foundation, the United States-Mexico Border Health Commission, and the *Consejo de Federaciones Mexicanas en Norte América*, among other partners.

Latino Consultants (www.LatinoConsultants.com) was responsible for the design and coordination of this guidebook with funding from the California HealthCare Foundation, The California Wellness Foundation, Blue Shield of California Foundation, The California Endowment, and The David & Lucile Packard Foundation. Contributing editors included the California HealthCare Foundation, the Health Initiatives of the Americas, the Latino Coalition for a Healthy California, Patricia Mintz, and the National Immigration Law Center.

About “Public Charge”

“Public Charge” is a term used in immigration law to describe persons who cannot support themselves and whose income depends on cash benefits like CalWORKs or Supplemental Security Income (SSI, see page 15, FAQ no. 3).

The United States Citizenship and Immigration Services (USCIS, formerly known as the INS) can refuse to grant permission to enter the United States to an immigrant who is likely to become a “public charge” in the future. **However, the USCIS issued rules in 1999 stating that use of health care benefits, including Medi-Cal, Healthy Families, and county health care programs will NOT be considered in public charge determinations.**

Using these public benefits will not jeopardize an immigrant’s current Lawful Permanent Resident status (Green Card). Further, using public benefits will not prevent him or her from becoming a Lawful Permanent Resident, sponsoring a family member, and/or becoming a U.S. citizen in the future. Immigrants who are worried about hurting their sponsor by seeking health care should contact their local Health Consumer Alliance office (see page 11) or an immigration lawyer. For additional resources, including phone numbers of County Human and Social Services offices, please see page 16 of this guide.

Remember, most immigrants can get health care services without hurting their immigration status. The USCIS says it is OK to get:

- Medi-Cal
- Healthy Families
- Other health care services

Getting health care alone should not keep an immigrant from getting a Green Card. If an immigrant has a Green Card, it should also not stop him or her from returning to the United States after a trip lasting fewer than six months.



You Should Know:

The Federal Deficit Reduction Act of 2005 significantly changed documentation requirements for citizens applying for Medi-Cal. Now, many applicants and beneficiaries must provide documents such as passports, naturalization papers, birth certificates, and photo identification to prove their status as U.S. citizens.

It is OK to get most other government help that is not cash. Services that you can get include:

- Food stamps
- WIC
- School breakfast and lunch

However, you can have an immigration problem if the government pays for you to be in a long-term care nursing home or mental hospital. If you are dishonest in the information you give the government, that can create a problem. Contact a lawyer or the Health Consumer Alliance (see page 11) if you have questions about accepting benefits that may categorize you as a “public charge.”



Qualified Immigrants

Some health and public benefit programs are available for U.S. citizens and “qualified” immigrants.

- 1 **“Qualified” immigrants include:**
 - a. Lawful Permanent Residents (LPRs) or those with Green Cards;
 - b. Refugees, asylees, persons granted withholding of deportation, conditional entry (in effect prior to April 1, 1980), or paroled (given permission to enter the United States for a specific period of time determined by the USCIS) for at least one year;
 - c. Cuban/Haitian entrants; and
 - d. Battered spouses and children with a pending or approved:
 - Self-petition for an immigrant visa, or
 - Immigrant visa filed for a spouse or child by a U.S. citizen or LPR, or
 - Application for cancellation of removal/suspension of deportation.
- 2 **“Not qualified” immigrants include all non-citizens who do not fit within the “qualified” immigrant category.**

Information for Immigrants



For a more detailed description of issues related to public charge, visit:
dhsforms.hr.state.or.us/Forms/Served/DS1058P.pdf

Or call:



HelpLink/CAIRS & Immigrant Assistance Line

415-808-4357 (Bay Area)

211 (Available in 19 California counties: Ventura, Los Angeles, Orange, Riverside, San Diego, Santa Barbara, Contra Costa, San Francisco, San Bernardino, Alameda, Santa Clara, Kern, Stanislaus, San Luis Obispo, Fresno, Marin, Solano, Napa, and Sacramento)



Coalition for Humane Immigrant Rights of Los Angeles (CHIRLA)

888-624-4752 (English/Spanish)
213-353-1333

National Immigration Law Center

The National Immigration Law Center is an organization dedicated to protecting and promoting the rights of low-income immigrants and their family members.



www.nilc.org

Full Scope Medi-Cal

Medi-Cal, California's Medicaid program, provides health care services for low-income children, parents, elderly, and disabled individuals. Services covered include hospital inpatient and outpatient care, skilled nursing care, doctor visits, lab tests and X-rays, family planning, regular illness-related examinations, outpatient drugs, dental care, occupational therapy, and more.

There are multiple eligibility categories for *full scope* Medi-Cal, including for individuals who qualify for CalWORKs and Supplemental Security Income (SSI).



Visit the Department of Health Care Services Web site or look at the Resources section on page 16 of this guide for more information, locations, and phone numbers of county offices.

www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx



916-464-7547

Call to find out the phone number for your county office.

eligibility criteria

Individuals must:

- Be U.S. citizens or qualified legal immigrants
- Be California Residents
- Be one of the following: parents, children, elderly or disabled individuals
- Have a low income

Other Medi-Cal Programs

Many programs are offered under Medi-Cal; some cover a more limited range of services than the full-scope program.

For example, its *Breast and Cervical Cancer Treatment Program* is for women with a confirmed diagnosis of cervical cancer and for men and women with a confirmed diagnosis of breast cancer. Medi-Cal also covers services related to *kidney dialysis, tuberculosis, and Total Parenteral Nutrition (TPN)*, which are designed for individuals who cannot qualify for Medi-Cal because of a disability.

The income and resource rules vary according to the category of eligibility.

If you need health services, you should contact your county social services department to find out about these and other programs for which you might qualify (call the number provided above, or see page 16 for a listing of county phone numbers).



Medi-Cal Minor Consent

This program provides certain services to children under age 21, *regardless of immigration status*, and does not require parental consent or notification.

Minor Consent covers:

- Substance abuse
- Outpatient mental health
- Family planning
- Pregnancy-related services
- Diagnosis and treatment of sexually transmitted diseases
- Treatment after sexual assault

eligibility criteria

- A minor must live at home with parents and have California residency;
 - ◆ The child can have a separate Medi-Cal case from his or her parents
 - ◆ *There is no immigration requirement*
 - ◆ Only the child's income and resources are counted toward the income eligibility requirements
- Application must be made through a county worker

Other Medi-Cal Programs

Medically Needy Medi-Cal

This program is for people who do not receive cash aid, but meet the Supplemental Security Income (SSI, see page 15, No. 3) requirements of age, blindness, disability, or previous Aid to Families with Dependent Children (AFDC) requirements.

Medically Needy individuals may have a share of cost. "Share of Cost" is the amount of money a person must pay, or agree to pay, each month for medical goods and services before Medi-Cal begins to pay. The higher a person's income, the more their share of cost.

eligibility criteria

Individuals must be one of the following:

- 65 or older
- Disabled
- Blind
- Parents and children who meet deprivation requirements (i.e., when a parent is disabled, deceased, or absent from the home)
- Parent or caretaker that is a relative of a child under 21

Emergency Medi-Cal

This is a Medi-Cal program providing limited services to individuals who otherwise meet the Medi-Cal criteria, but who are not "qualified" immigrants or immigrants Permanently Residing in the U.S. Under Color of Law (PRUCOL, see page 15, No. 4). Emergency medical services are covered when health is in serious jeopardy, there is serious impairment of body functions, or a serious problem exists with an organ or body part.

Pregnancy Only Medi-Cal

This program provides family planning, prenatal, pregnancy, and postpartum related services of care (for 60 days after delivery) to women under 200% of the Federal Poverty Level (see page 2), regardless of immigration status.

eligibility criteria

- Any woman who thinks she may be pregnant
- A family income at or below 200% of the Federal Poverty Level for her family size (a pregnant woman counts as two people; see page 2)
- Must be California resident

Presumptive Eligibility for Medi-Cal

Presumptive Eligibility (PE) is a Medi-Cal program that provides immediate, temporary coverage for outpatient prenatal care to pregnant women at or below 200% of the Federal Poverty Level (see page 2). Application for PE is completed at the PE provider's office.

PE will cover an initial pregnancy test and all prenatal care, but does not cover delivery or hospitalization. A pregnant woman with PE should apply for regular Medi-Cal as soon as possible, by calling 916-464-7547 to receive your local county office contact information.



Visit the Department of Health Care Services Web site or look at the Resources section on page 16 of this guide for more information, locations, and phone numbers of county offices.



www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx



916-464-7547

Call to find out the phone number for your county office.

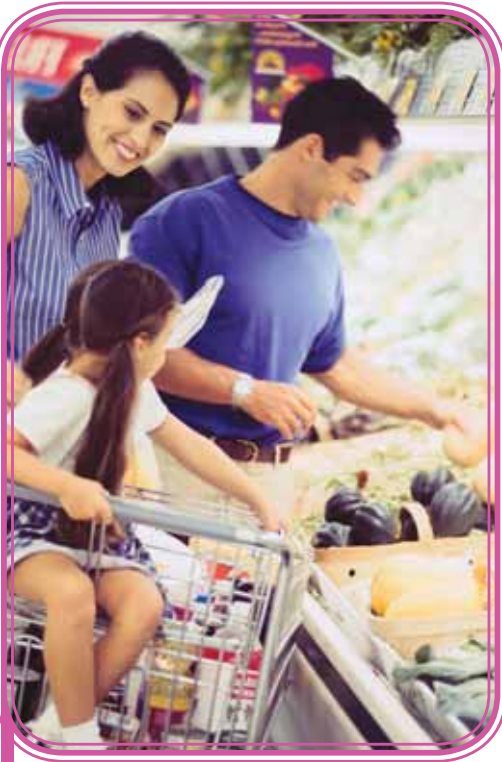


You Should Know:

The Federal Deficit Reduction Act of 2005 significantly changed documentation requirements for citizens applying for Medi-Cal. Now, many applicants and beneficiaries must provide documents such as passports, naturalization papers, birth certificates and photo identification to prove their status as U.S. citizens.

Need Help Completing An Application?

The Healthy Families and Medi-Cal Programs information line (800-880-5305) can help you locate a Certified Application Assistant (CAA) in your area. CAAs are specially trained to help families complete applications for these programs. Assistance is free and available in 10 languages, including Spanish.



Healthy Families

Healthy Families provides health care for low-income children under the age of 19 who have incomes above the eligibility level for Medi-Cal, but below 250% of the Federal Poverty Level (see page 2). Children who are enrolled in Medi-Cal or have employer-sponsored coverage do not qualify.

The program provides low-cost health, vision, and dental coverage. Children who qualify for Healthy Families get 12 months of health coverage, as long as the monthly premiums are paid by the 20th of every month. All children in Healthy Families are enrolled in a health plan, which families can choose when applying. There are different health plans available for different areas of California.



www.healthyfamilies.ca.gov



800-880-5305

eligibility criteria

- Children up to their 19th birthday
- Children must be U.S. citizens or qualified immigrants (see page 3)
- Children must have family incomes at or below 250% of Federal Poverty Level (see page 2)
- Children must not qualify for no-cost Medi-Cal
- Children must not have been covered by an employer-sponsored insurance policy for at least three months



Need Help Completing An Application?

The Healthy Families and Medi-Cal Programs information line (800-880-5305) can help you locate a Certified Application Assistant (CAA) in your area. CAAs are specially trained to help families complete applications for these programs. Assistance is free and available in 10 languages, including Spanish.

Child Health and Disability Prevention Program

The Child Health and Disability Prevention Program (**CHDP**) is a preventive health program for low-income children and youth, *regardless of immigration status*. Eligible children receive periodic preventive health assessments that include medical, vision and hearing screenings, and immunizations. Those with suspected problems are then referred for diagnosis and treatment.

The CHDP Gateway program helps to enroll eligible children in the Medi-Cal or Healthy Families programs. When children receive health assessments and preventive care services from CHDP providers, they can often enroll in temporary full-scope Medi-Cal for up to two months. Enrolling in continuous full-scope Medi-Cal or Healthy Families after the temporary period requires a second step: families must complete a joint application for Medi-Cal and Healthy Families, and submit it for a final eligibility determination. Families are best served in completing the application by seeking out assistance from a Certified Application Assistant (see the green box above).

eligibility criteria

- Children under age 21 with Medi-Cal under the Federal EPSDT (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment) Program
- Children and youth from birth to age 19 who are not eligible for Medi-Cal with family income equal at or below 200% percent of the Federal Poverty Level (see page 2). They are eligible for health assessments based on the same schedule as Medi-Cal enrolled children and youth
- Children enrolled in Head Start and State preschool programs



To find the phone number to the CHDP program in your county, please visit:

www.dhcs.ca.gov/services/chdp/Pages/countyoffices.aspx

California Children's Services

California Children's Services (CCS) covers children with certain significant physical limitations and chronic health conditions or diseases.

CCS can authorize and pay for specific medical services and equipment provided by CCS-approved specialists.

If your child is eligible, CCS offers:

- Treatment, such as doctor services, hospital and surgical care, physical therapy and occupational therapy, laboratory tests, X-rays, orthopedic appliances, and medical equipment.
- Medical case management to help get specialists and medically necessary care for your child and referrals to other agencies, including regional centers.
- The Medical Therapy Program (MTP), which can provide physical therapy and/or occupational therapy in public schools for children who are medically eligible.



www.dhcs.ca.gov/services/ccs/Pages/countyoffices.aspx

Note: Additional information and all other county phone numbers are posted on the Web site.

eligibility criteria

The program is open to anyone who:

- Is under 21 years old
- Has or may have a medical condition that is covered by CCS
- Is a resident of California
- Has the following:
 - ◆ Family income of less than \$40,000 as reported as the adjusted gross income on the state tax form **OR**
 - ◆ Out-of-pocket medical expenses for the qualifying child that are expected to be more than 20% of family income **OR**
 - ◆ Healthy Families coverage **OR**
 - ◆ Medi-Cal **OR**

Family income is not a factor for children who:

- Need diagnostic services to confirm a CCS-eligible medical condition
- Were adopted with a known CCS-eligible medical condition
- Are applying only for services through the Medical Therapy Program (MTP)
- Are Medi-Cal beneficiaries with full scope, no-share-of-cost benefits
- Are Healthy Families beneficiaries

Access for Infants and Mothers

Access for Infants and Mothers (AIM) is intended for financially eligible pregnant women who have incomes above Medi-Cal levels. *There is no immigration status requirement to qualify for the AIM program.*

The AIM program provides low-cost health insurance coverage to uninsured, low-income pregnant women. It is designed for women who do not have health insurance and whose income is too high to qualify for no-cost Medi-Cal. Importantly, infants born to mothers enrolled in AIM are eligible for enrollment in Healthy Families.

eligibility criteria

- Must be pregnant, but not more than 30 weeks pregnant as of the application date
- Must have a monthly household income between 200% - 300% of the Federal Poverty Level (see page 2)
- Must have lived in California for the last 6 months
- Is not receiving no-cost Medi-Cal or Medicare Part A and Part B benefits as of the application date
- Cannot have maternity benefits through private insurance, unless the coverage has a deductible or co-payment specifically for maternity services that is more than \$500



800-433-2611



www.aim.ca.gov/English/AIMhome.asp

Kaiser Permanente Child Health Plan

Kaiser Permanente Child Health Plan provides coverage for low-income children who do not qualify for Medi-Cal or Healthy Families because of family income or immigration status. This program provides health insurance with a premium of \$8 or \$15 per child, per month, for up to three children, depending on family size, and income. Additional children are covered at no extra premium. Benefits include doctor's office visits, prescription drugs, mental health care, hospital care, laboratory and X-rays, and emergency visits.

Northern California: Applications are being accepted and can be mailed to you for free by calling the Member Services number provided below, or by going to the link for the enrollment kit Web site address provided below.

Southern California: Please check the Web site or call the phone numbers provided below to see if new enrollments are currently being accepted in your area.

 info.kp.org/childhealthplan/enrollment.php (enrollment kit)
info.kp.org/childhealthplan (program information)

 **800-464-4000** (Toll-Free)
800-777-1370 (Toll-Free for the hearing/speech impaired)

eligibility criteria

- Children under 19 years old (birth through age 18) who are not currently insured and are not eligible for Medi-Cal or Healthy Families
- Children not eligible for health care coverage that is paid for, in any part, by an employer
- Children whose families earn up to 300% of the Federal Poverty Level (see page 2)
- Children living within a Kaiser Permanente service area

Please note: The Applicant must be age 19 or older to apply for KP Child Health Plan

Vision Service Plan: Sight for Students Program

Sight for Students is a Vision Service Plan (VSP) program that provides free vision exams and glasses to low-income, uninsured children. The program operates nationally through a network of community partners who identify children in need, and VSP network doctors who provide the eye care services.

Parents and guardians interested in seeking assistance through the Sight for Students program must work through VSP's established network of community partners. Please use the Web site or call the phone number below to find a community partner in your area.

eligibility criteria

- Child is 18 years old or younger and has not graduated from high school
- Family income is no more than 200% of Federal Poverty Level (see page 2)
- Child is not enrolled in Medi-Cal or other vision insurance
- Child or parent is U.S. citizen or legal immigrant
- Child has not used the Sight for Students program during the past 12 months

 **888-290-4964**

 www.sightforstudents.org
(Click on "Finding a Partner")



Local Children's Coverage Programs

Many California counties and other organizations have developed local health insurance programs for newborn children through age 18 who do not qualify for Medi-Cal or Healthy Families. The following summarizes some of the different programs and information available:

Healthy Kids

The Healthy Kids program is a local health coverage program operated by local health plans or, in some cases, commercial health plans. Twenty-three counties enroll children in Healthy Kids, while other counties are in the planning stages.

This program is for children under 19 years old who are ineligible for either Medi-Cal or Healthy Families because of immigration status or income level.

Benefits are similar to those of Healthy Families and include medical, dental and vision services, prescription drugs, and mental health care. Monthly premiums are up to \$15 per child and usually up to a limit of \$45 per family, but costs vary by county and by income. Co-payments are generally \$5 for services such as office visits, prescription drugs, and vision care, but also vary by county. There are no co-payments for preventive services, such as check-ups and immunizations. Some counties have waiting lists for their programs, especially for children ages 6 to 18. Check with your local Healthy Kids program to find out more.

Colusa: 530-458-5555

El Dorado: 800-388-8690

Fresno: 866-459-4545 (English)
559-244-4545 (Spanish)
www.champ-net.org/programs/hkFresno.cfm

Kern: 661-631-6000
www.champ-net.org/programs/hkKern.cfm

Los Angeles: 888-452-5437
www.lacare.org/potentialmembers/healthprograms/healthykids

Merced: 209-381-1267
209-381-1266

Napa: 707-227-0830

Orange: 714-246-8737

Riverside: 866-294-4347
www.iehp.org
(for information on Healthy Kids, click on "Members" and then "Our Products")

Sacramento: 866-850-4321
916-808-3838
www.coverthekids.com

San Bernardino: 866-294-4347
www.iehp.org
(for information on Healthy Kids, click on "Members" and then "Our Products")

San Francisco: 800-288-5555
www.sfhp.org
(for information on Healthy Kids, click on "Members")

San Joaquin: 800-932-7526
www.hpsj.com
(for information on Healthy Kids, click on "Our Plans")

San Luis Obispo: 805-540-5177
www.slohealthykids.org

San Mateo: 650-573-3595
www.smcchi.org

Santa Barbara: 877-814-1861
www.champ-net.org/programs/hkBarbara.cfm

eligibility criteria

- Must be under 19 years of age
- Must be ineligible for Medi-Cal or Healthy Families
- The family's income must be below 300% of Federal Poverty Level, except in San Mateo County where the income must be below 400%, and Riverside County where the income must be below 250% (see page 2 or call your county office for more information)
- Family must reside in the county

Santa Clara: 800-260-2055 and 888-244-5222
www.scfhp.com

(For more information on Healthy Kids, click on "SCFHP Programs") and
www.chikids.org
(For more information on Healthy Kids, click on "About CHI")

Santa Cruz: 831-763-8568 and 831-454-2515
www.schealthykids.org

Solano: 800-978-7547

Sonoma: 800-427-8982
www.healthykidssonomacounty.org


Tulare: 877-613-5437 (for children ages 0-5)
800-327-0502 (for children ages 6-18)
www.healthykidstulare.org

Yolo: 866-607-4030
530-757-5558
www.yolohealthykids.org

Yuba: 530-749-4877

CaliforniaKids

CaliforniaKids is a nonprofit organization that provides outpatient health care, vision, and dental care to children in several California counties (hospital care not included). The program is for children who are ineligible for Medi-Cal and Healthy Families for reasons of immigration status or income. It enrolls children ages 2 to 18 in many counties throughout California. Monthly premiums are up to \$25 and may vary by county. Co-payments are \$5-\$50 for most services. Check with CaliforniaKids to find out about availability in your county.

 www.californiakids.org

 818-755-9700

eligibility criteria

- Must be between 2 and 18 years old
- Must be a resident of California
- Must be single and attend school
- Must be ineligible for Medi-Cal or Healthy Families
- The family's income must be below 250% of the Federal Poverty Level (see page 2)



Medicare

Medicare is a federal health insurance program for people 65 and older, some younger people with disabilities, and people with End Stage Renal Disease (ESRD) or kidney failure.

Medicare inpatient services are generally covered through Part A medical insurance. Medicare's hospital insurance, and outpatient services are provided through Medicare Part B. A combination of the services covered through Medicare Part A and B are available through Medicare Part C. Medicare Part D provides prescription drugs to Medicare beneficiaries at a limited cost.

eligibility criteria

- Age 65 or older, or under 65 with certain disabilities
- End Stage Renal Disease patients
- Amyotrophic lateral sclerosis (ALS / Lou Gehrig's disease) patients
- U.S. citizens or qualified immigrants living in the United States continuously for five years (with Social Security number)
- Non-citizens who have been a lawful permanent residents of the United States for at least 5 years are required to pay a premium to be eligible for the Medicare Part A program

To check eligibility, you may use the tool on the federal government's Medicare Web site: www.medicare.gov/MedicareEligibility/home.asp



www.cahealthadvocates.org
www.medicare.gov



800-633-4227
(800-Medicare)



You Should Know:

If you are not a U.S. citizen or a legal immigrant who has lived in the United States continuously for a five-year period, contact the *Social Security Administration* at (800-772-1213) for more information on Medicare enrollment and eligibility.

County Medical Services Program For Medically Indigent Adults

County Medical Services Program (CMSP) for Medically Indigent Adults is for low-income adults in primarily rural California counties. There is an immigration status requirement for non-emergency services.

This is a joint county/state program operated in 34 California counties that provide medical and dental care to adults aged 21- 64 who are low-income, but are not eligible for the state's Medi-Cal Program. The medical benefits CMSP clients receive are similar to those covered by the Medi-Cal program, with the exception of pregnancy-related services and long-term care. Contact your county's social services department for more information or an application.



www.cmspcounties.org



916-649-2631

eligibility criteria

- Incomes that are below 200% of the Federal Poverty Level (see page 2)
- California residents
- Residents of one of the 34 participating counties
- Full benefits are available only to U.S. citizens and "qualified" immigrants; "not qualified" immigrants may receive only emergency services (see page 3)

Family PACT (Planning Access Care Treatment)

The Family PACT program provides comprehensive family planning services and supplies to eligible low-income men and women, including teens. People who are eligible are covered for one year.

The program offers:

- Emergency contraceptives
- Female and male sterilization
- Birth control methods and supplies
- Basic reproductive health assessments
- Prevention and treatment of sexually transmitted infections
- Individual education and counseling
- Hepatitis B immunizations
- Pregnancy testing and counseling
- HIV testing and counseling
- Limited female and male cancer screening



www.familypact.org



800-942-1054

eligibility criteria

- Are at risk of pregnancy, or of causing pregnancy
- Have no insurance, including no Medi-Cal
- Are California residents
- Have an income at or below 200% Federal Poverty Level (see page 2)
- Must not be older than 55 years of age for females and 60 years of age for males
- Have insurance, which does not cover family planning or birth control methods

Information for Immigrants

Health Consumer Alliance:

Health Consumer Alliance is a partnership of two support centers and nine Health Consumer Centers across 13 California counties, which are operated by community-based legal service organizations. Individuals needing health care assistance can contact a Health Consumer Center in their area. The Web site below provides information about various programs available in California.



www.healthconsumer.org



Alameda: 510-250-5270	San Diego: 877-734-3258	Los Angeles TTY/TTD: 818-834-7575	Yolo: 888-354-4474
Fresno: 800-300-1277	San Francisco: 415-982-1300	Placer: 888-354-4474	Yolo TTY/TTD: 916-551-2180
Imperial Valley: 760-353-0220	El Dorado: 888-354-4474	Sacramento: 888-354-4474	
Kern: 800-906-3982	El Dorado TTY/TTD: 916-551-2180	San Mateo: 650-558-0915	
Orange: 800-834-5001	Los Angeles: 800-896-3203	San Mateo TTD: 650-558-0786	

Legal Resources Regarding Immigrant Access to HealthCare:



National Immigration Law Center

National Immigration Law Center is an organization dedicated to protecting and promoting the rights of low-income immigrants and their family members. www.nilc.org

California Immigrant Policy Center

California Immigrant Policy Center is an organization dedicated to protecting and enhancing the well-being of low-income immigrants in California. www.caimmigrant.org

National Health Law Program

The National Health Law Program is a national public interest law firm that seeks to improve health care for America's working and unemployed poor, minorities, the elderly, and people with disabilities. www.healthlaw.org

For pro bono legal assistance, try the American Bar Associations Web site:

www.findlegalhelp.org

www.lawhelp.org



Ventanillas de Salud:

Ventanillas de Salud is a partnership among the Mexican consular network and local health advocacy and health services organizations. The program is staffed by bilingual and culturally sensitive health workers, and is expected to become available in other Latin American consulates throughout California.

Mexican Consulate of Los Angeles

2401 West 6th Street, Los Angeles, CA 90057
(213-351-6800)

Mexican Consulate of San Francisco

532 Folsom Street, San Francisco, CA 94105
(415-354-1721)

Mexican Consulate of Calexico

408 Heber Avenue, Calexico CA 92231
(760-357-3863)

Mexican Consulate of Santa Ana

828 N. Broadway Street, Santa Ana, CA 92701
(714-835-0042)

Mexican Consulate of San Diego

1549 India Street, San Diego, CA 92101
(619-308-9964)

Mexican Consulate of San Jose

540 N. First Street, San José, CA 95112
(408-294-3414)

Blue Shield's Access Baja HMO

Blue Shield's Access Baja HMO offers qualified care from the Access Baja HMO Provider Network's physicians and hospitals in Tijuana and Mexicali. Access Baja plans are sold to eligible employer groups throughout California, not to individuals. The program is open to any employee or employee's family member who works or lives in the Access Baja area.

Access Baja HMO Plans offer:

- Preventive immunizations, youth vision and ear examinations, family-planning counseling, and pregnancy and maternity care at no charge
- Fixed co-payments, no deductibles, and no claim forms
- Prescription drugs, inpatient and outpatient hospital services, and emergency care
- Worldwide urgent- and emergency-care coverage through the BlueCard Program
- Bilingual member services with toll-free customer service from Mexico and the U.S.



For more information regarding Blue Shield, visit:
www.blueshieldca.com

eligibility criteria

Individuals must live or work in:

- The municipality of Tijuana or Mexicali **OR**
- Baja California, Mexico **OR**
- California within a 50-mile radius from the U.S.-Mexico border crossing points at San Ysidro and Calexico, CA

Access Baja HMO Bilingual Member Services



800-248-5451 (from the U.S.)

001-800-248-5451 (from Mexico)



Salud con Health Net

Salud con Health Net has a variety of individual and family health plans that cover preventive, medical, and hospital services in the Los Angeles, Orange, Riverside, San Bernardino, and Ventura County service areas, and the Mexican Border (Tijuana, Rosarito, Tecate, and Mexicali). The dependents living in Mexico can receive services in Mexico only, unless it is an emergency. Plan members and their dependents who live in California have access to services in Mexico. The plans are *Salud HMO y más* (Los Angeles, Orange, Riverside, and San Bernardino County), *Salud PPO* (Los Angeles, Orange, and Ventura County) and *Mexi-Plan* (Los Angeles, Orange, Ventura, and some areas of Riverside County). If you have eligible dependents in Mexico, they also can enroll in *Salud HMO y más*, *Salud PPO* or *Mexi-Plan* and receive covered care from participating providers.

For all plans (other than the *Mexi-Plan*), a family member can obtain medical care from any primary care doctor who is part of the *Health Net Salud Network*. Or, the family member can obtain medical care in Mexico in the municipalities of Tijuana, Mexicali, Rosarito, and Tecate. In Mexico, doctors must be part of the *Sistemas Médicos Nacionales S.A. de C.V.* (SIMNSA) Network.

Each member chooses a physician. Plan members and their dependents who live in California have access to services in Mexico. If family members choose a SIMNSA Network doctor in Mexico, they are not covered for care received in the United States.



www.saludconhealthnet.com

(Click on "View this page in English" link)



800-266-6606

eligibility criteria

- Must reside or work in Los Angeles, Orange, Riverside, San Bernardino, or Ventura County
- Must be under the age of 65, not be eligible for Medicare, and meet application requirements
- The spouse, if under age 65, and all unmarried dependent children under 19 years old are also eligible
- Unmarried dependent children enrolled in accredited schools as full-time students and less than 24 years old are also eligible, if proof of full-time student status is provided
- When applicable, Health Net accepts the Matricula Consular (Mexican I.D.)

Mexican Social Security Institute – Health Insurance for Mexicans Abroad

The Mexican Social Security Institute (**IMSS**) provides health insurance to the families of Mexicans who work outside of Mexico. The program allows those of Mexican origin and their families to incorporate themselves into the Mexican Social Security System and receive health care services in Mexico. Services include doctor visits, hospital care, surgery, prenatal and maternal health care, lab tests, X-rays, and prescription drugs. You can enroll by paying an annual fee for each of the family members enrolled.

eligibility criteria

- Available to all Mexican nationals and people of Mexican origin who live and work outside of Mexico
- A copy of the birth certificate of the person who seeks coverage
- Restrictions may apply for individuals with pre-existing health conditions



www.imss.gob.mx (Spanish only)



800-981-2486 (Spanish only)

Toll free from anywhere within the U.S.,
8 a.m. - 4 p.m., Monday through Friday



Seguro Popular for Migrant Families

Seguro Popular for Migrant Families is health insurance for Mexican families who are not enrolled in either **IMSS** or *Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)* in Mexico. The program allows the dependents of Mexicans living abroad to receive health care services in Mexico, including general medicine, prenatal and maternal health care, laboratory tests, and hospitalization. *Seguro Popular* is now available in all regions of Mexico.

Check with the *Secretaría de Salud (SSA)* hospital in your municipality to see if *Seguro Popular* is available in your community. The annual family enrollment fee varies depending upon the income of each family.

This program is available to:

- Families that consist of a wife, husband, and children under 18 years of age
- Single kids in school from ages 18-25
- Dependent children with disabilities
- Direct relatives over 64 years of age
- Other dependents living in the home

eligibility criteria

- Available to all Mexican people who live in the areas where *Seguro Popular* is available, even if one or more family members live abroad (must be immediate family)
- Not enrolled in IMSS, ISSSTE or a private health insurance provider
- Pay an annual fee after income resource test
- Family member can solicit *Seguro Popular* through the Module of Affiliation and Orientation (MAO)



www.seguro-popular.salud.gob.mx
(Spanish only)

Women, Infants, and Children Supplemental Nutrition

Women, Infants, and Children (**WIC**) is a supplemental food and nutrition program for low-income children under age five, and pregnant, breastfeeding, and post-partum women who are at nutritional risk. WIC provides nutritious foods, nutrition education, and referrals to health and other social services to participants at no charge.

A person who participates, or has family members who participate in certain other benefit programs, such as the Food Stamp Program, Medi-Cal, or CalWORKs, meets the income eligibility requirement for WIC.

eligibility criteria

- An income of no more than 185% of the Federal Poverty Level (see page 2)
- California resident
- No immigration requirement



For additional WIC information and county contacts:



www.fns.usda.gov/WIC



888-942-9675

Food Stamp Program And California Food Assistance Program



The federally funded Food Stamp Program helps low-income people buy the food they need for good health. Food Stamps can be used to purchase:

- **Food for human consumption**
- **Seeds and plants to grow food for household use**

There is also a state program – the California Food Assistance Program (**CFAP**) – that assists low-income immigrants who are ineligible for food stamps because of their immigration status. Qualified immigrants, victims of trafficking and lawful temporary residents who are ineligible for federal food stamps are eligible for CFAP.

eligibility criteria

- Households must meet resource and income requirements. Detailed information regarding general eligibility and immigrant eligibility is available at: www.dss.cahwnet.gov/foodstamps/PG841.htm
To find out if you may be eligible, go to: www.fns.usda.gov/fsp/applicant_recipients/fs_Res_Ben_Elig.htm
Program pre-screening tool: <http://65.216.150.143/fns/>



800-221-5689*



www.fns.usda.gov/fsp

*Note: California Food Assistance Program (CFAP) phone numbers vary by county. All county contacts are posted on this Web site:

www.dss.cahwnet.gov/foodstamps/PG839.htm

1 What Basic Documentation Do I Bring To Apply For Health Care Services?

Bring as many of the following as possible with you when applying for a health coverage program:

- Application form(s). Answer all questions honestly and accurately.
- Proof of income (not needed if you are pregnant or a child under 19). Examples: paycheck stub(s) for most recent month, unemployment benefits, proof of disability payments, letter from your employer, self-affidavit (Medi-Cal and Healthy Families only), copy of Federal Income Tax 1040 form, or Schedule C.
- Proof of deductions for child support, alimony, dependent care, child care (such as receipts or canceled checks).
- Copies of birth certificates or proof of immigration status, if applying for full scope benefits. To apply for restricted scope benefits, you do not need proof of immigration status.
- A Social Security card or application if you are applying for full scope Medi-Cal (several programs do not require this).
- Resources or assets (i.e., bank statements, car registration, proof of other valuable items).
- **Proof of California residency:** For Medi-Cal applications, you may use your proof of income as proof of residency. If your income is not from California, you may use rent, mortgage, or utility receipts in your name or a relative's name, California ID, California driver's license, California car registration, employment or registration with an employment agency, your child's/children's California school registration, food stamps or cash assistance. Other documents also accepted: church records, school ID card, recent court documents, police records, marriage or divorce records in California, insurance documents, or your name listed in the phone book.

2 What Other Health Care Coverage Programs Might Be Available?

Cancer Detection Programs: Every Woman Counts provides annual screenings and diagnostic services for breast cancer to low-income women age 40 and older, and cervical cancer screenings to women age 25 and older. The state's program for prostate cancer provides treatment for up to 12 months for qualified individuals.



800-511-2300

(Breast, cervical)

800-409-8252

(Prostate)

www.dhs.ca.gov/cancerdetection/default.htm

3 What Cash Assistance Programs Are Available?

CalWORKs, Supplemental Security Income (SSI), State Supplementary Payment (SSP) and the General Assistance/Relief (GA/GR) Program provides cash aid.

CalWORKs is a statewide welfare program. GA/GR is for eligible indigent adults and can be accessed through county Departments of Social or Human Services.

SSI provides monthly cash payments to persons who satisfy the criteria as needy aged, blind, and disabled persons. The SSI payment is augmented with a State Supplementary Payment (SSP) grant to assist recipients with basic expenses.

Eligibility Requirements:

SSI/SSP: Individuals and certain immigrants who are age 65 or who are blind or disabled, and meet the income and resource tests, and have citizenship/qualified lawful alien status, California residence.



800-772-1213

(Social Security Administration)



www.ssa.gov (Social Security Administration)

www.cdss.ca.gov/cdssweb/PG85.htm (CalWORKs)

www.cdss.ca.gov/agedblinddisabled/PG1423.htm (SSI/SSP)

CalWORKs: To be eligible for CalWORKs, a family must have a child who is under age 18 (or under age 19 if the child is currently attending high school or vocational school), and meet deprivation requirements. For more information, please visit the CalWorks Web site.

4 Is There a Cash Assistance Program for Immigrants Who Do Not Qualify for SSI?

Yes!

The Cash Assistance Program for Immigrants (CAPI) is a state program that provides cash assistance to immigrant seniors and immigrants with disabilities who are ineligible for SSI due to their immigration status. Immigrants who are eligible for CAPI may also be eligible for Medi-Cal and/or food stamps.

Eligibility Requirements:

"Qualified" immigrants (see page 3) and persons who are "Permanently Residing in the U.S. Under Color of Law" (PRUCOL) may be eligible if lawful entry into the United States was on or before August 21, 1996. Individuals must also meet the federal SSI income and resource rules.



Contact your county Medi-Cal Office; find your county phone number by calling

916-464-7547



www.cdss.ca.gov/cdssweb/PG42.htm

Resources



For pro bono legal assistance, contact:

The American Bar Association's directory
www.findlegalhelp.org
www.lawhelp.org



Legal Services Hotline for Seniors:
800-222-1753

For translation services, try calling:

PALS for Health
213-553-1818

For Individuals With Developmental Disabilities:

The California Department of Developmental Services (**DDS**) has 21 regional centers throughout California that offer diagnostic exams, support, information and services for people with development disabilities and their families. Developmental disabilities include mental retardation, cerebral palsy, epilepsy, autism, and conditions similar to mental retardation.



916-654-1690

or



www.dds.ca.gov

Human & Social Services Departments (Unless Otherwise Noted)

Alameda County	888-999-4772	Nevada County	530-265-1340
Alpine County	530-694-2235	Orange County	714-435-5900
Amador County	209-223-6550	Placer County	530-889-7610
Butte County			916-784-6000
<i>Dept. of Employment & Social Services</i> .	530-538-7711	Plumas County	530-283-6350
Calaveras County		Riverside County	951-358-3000
<i>WORKs and Human Services Agency</i> . . .	209-754-6448	Sacramento County	
Colusa County	530-458-0250	<i>Department of Human Assistance</i>	916-874-2072
Contra Costa County	925-313-7987	San Benito County	831-636-4180
Del Norte County	707-464-3191	San Bernardino County	909-387-2020
El Dorado County	530-642-7300	San Diego County	866-262-9881
Fresno County	559-488-1888	San Francisco County	
Glenn County		<i>Medi-Cal Health Connection</i>	415-863-9892
<i>Human Resources Agency</i>	530-934-6514	San Joaquin County	209-468-1000
Humboldt County	707-269-3590	San Luis Obispo County	805-781-1600
Imperial County	760-337-6800	San Mateo County	
Inyo County	760-872-1394	<i>Human Services Agency</i>	650-802-7500
	760-876-5545	Santa Barbara County	805-681-4401
Kern County	661-631-6000	Santa Clara County	408-271-5600
Kings County		Santa Cruz County	831-454-4130
<i>Human Services Agency</i>	559-582-3241	Shasta County	530-225-5704
Lake County	707-995-4200	Sierra County	530-993-6720
Lassen County		Siskiyou County	530-841-2700
<i>Lassen WORKs &</i>		Solano County	707-553-5311
<i>Community Social Services</i>	530-251-8152	Sonoma County	
Los Angeles County		<i>Economic Assistance Service Center</i> . . .	877-699-6868
<i>Department of Public Social Services</i> . . .	800-427-8700	Stanislaus County	
Madera County	559-675-2300	<i>Community Services Agency</i>	209-558-2777
Marin County	415-499-7118	Sutter County	530-822-7230
Mariposa County	209-966-3609	Tehama County	530-527-1911
<i>For food stamp information</i>	800-266-3609	Trinity County	530-623-1265
Mendocino County	707-463-7700	Tulare County	559-737-4660
Merced County		Tuolumne County	209-533-5711
<i>Human Services Agency</i>	209-385-3000	Ventura County	805-658-4100
Modoc County	530-233-6501	Yolo County	
Mono County	760-924-1770	<i>Employment & Social Services</i>	916-375-6200
Monterey County	831-755-8500		530-661-2750
	831-755-4650	Yuba County	530-749-6311
Napa County	707-253-4511		

Free copies of this guide (publication No. 2371) can be ordered by phone and via the Internet:



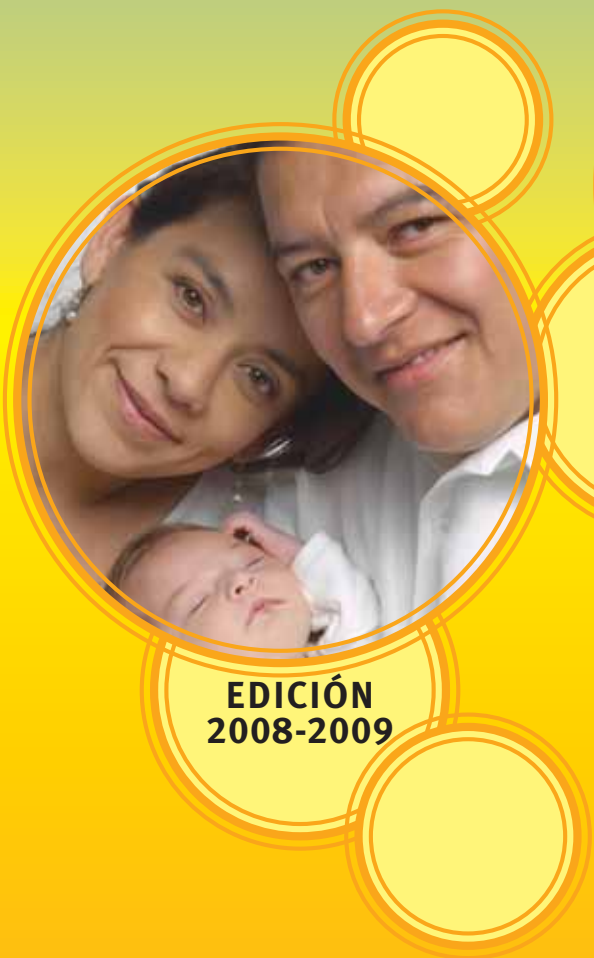
888-430-2423

www.chcf.org/salud

programas de salud

GRATIS

Un recurso bilingüe que le puede ayudar a encontrar programas relacionados con la salud de bajo costo o gratuitos para usted y su familia



**EDICIÓN
2008-2009**



PROGRAMAS PARA NIÑOS

- Medi-Cal
Páginas 4-5
- Familias Saludables
Página 6
- Otros Programas para Niños
Páginas 6-9

PROGRAMAS PARA ADULTOS

- Medi-Cal
Páginas 4-5
- Otros Programas para Adultos
Páginas 10-11

PROGRAMAS BINACIONALES

- Planes de Salud en EE.UU.
Página 12
- Planes de Salud en México
Página 13

RECURSOS

- Información para Inmigrantes
Páginas 3 y 11
- Preguntas más Frecuentes
Página 15
- Información de los Condados
Página 16

Sobre Esta Guía

Esta guía se creó para familias como las de usted y organizaciones comunitarias. A continuación se describen de manera sencilla los seguros de salud públicos y privados. Su objetivo es incrementar el acceso a los servicios de salud para personas de bajos recursos en California. La información incluida en esta guía fue obtenida de fuentes disponibles al público, incluyendo el Internet y materiales publicados. La elegibilidad para la mayoría de los programas está basada parcialmente en los ingresos (vea la tabla de abajo).

Los programas pueden estar sujetos a modificaciones. Por ello, le recomendamos contactarlos directamente con anticipación para confirmar su vigencia. Los individuos interesados en un programa específico deberán contactarlo por teléfono y hablar con un trabajador especializado. Ellos podrán darle la información más reciente sobre los requisitos y una descripción más completa del proceso de solicitud.

Los fondos para la creación de esta guía provinieron de:



CALIFORNIA
HEALTHCARE
FOUNDATION



Importante: Use esta gráfica cuando los programas en esta guía se refieran al porcentaje del Nivel Federal de Pobreza (FPL) (Efectivo 4/1/2008)*

Número de Personas	185% FPL (“WIC” - Mujeres, Bebés, y Niños)		200% FPL (CHDP, CMSP, Mujeres Embarazadas y Niños Menores de 1 año**, Pacto Familiar, PE Medi-Cal, Tratamiento de Cáncer Cervical y del Seno, VSP)		250% FPL (CaliforniaKids, Familias Saludables, Niños Saludables en el condado de Riverside)		300% FPL (AIM - Acceso para Infantes y Madres, Kaiser Permanente Plan de Salud para Niños, Niños Saludables)	
	Mensual	Anual	Mensual	Anual	Mensual	Anual	Mensual	Anual
1	\$1,603	\$19,240	\$1,733	\$20,800	\$2,167	\$26,000	\$2,600	\$31,200
2	\$2,158	\$25,900	\$2,333	\$28,000	\$2,917	\$35,000	\$3,500	\$42,000
3	\$2,713	\$32,560	\$2,933	\$35,200	\$3,667	\$44,000	\$4,400	\$52,800
4	\$3,268	\$39,220	\$3,533	\$42,400	\$4,417	\$53,000	\$5,300	\$63,600
5	\$3,823	\$45,880	\$4,133	\$49,600	\$5,167	\$62,000	\$6,200	\$74,400
6	\$4,378	\$52,540	\$4,733	\$56,800	\$5,917	\$71,000	\$7,100	\$85,200

* El gobierno federal ajusta los niveles de pobreza cada año. Según el Departamento de Salud de California, los incrementos entraron en vigencia el 1º de abril, 2008, aunque el gobierno federal publicó los últimos incrementos el 23 de enero, 2008.

** Ejemplos de poblaciones elegibles para Medi-Cal en esta gama de ingresos.

Nota: Para calcular el 400% del Nivel Federal de Pobreza, siga el enlace de abajo y multiplique el 100% del Nivel Federal de Pobreza por cuatro.

Fuente: www.cms.hhs.gov/MedicaidEligibility/Downloads/POV08Combo.pdf



La Iniciativa de Salud de las Américas (<http://hia.berkeley.edu>), un programa de la Universidad de California en Berkeley, Escuela de Salud Pública, juega un papel clave en la elaboración y distribución de ésta guía. La Iniciativa coordina la Semana Binacional de Salud en colaboración con las Secretarías de Salud y de Relaciones Exteriores de México, los Ministerios de Relaciones Exteriores de Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Colombia, y Ecuador, el Instituto de los Mexicanos en el Exterior, el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Departamento de Salud Pública de California, las fundaciones The California Endowment, The California HealthCare Foundation, la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos y el Consejo de Federaciones Mexicanas de Norte América, entre otros.

Latino Consultants (www.LatinoConsultants.com) fue responsable por el diseño y la producción de esta guía con fondos de la California HealthCare Foundation, The California Wellness Foundation, Blue Shield of California Foundation, The California Endowment, y The David & Lucile Packard Foundation. Editores contribuyentes incluyen la California HealthCare Foundation, la Iniciativa de Salud de las Américas, el Latino Coalition for a Healthy California, Patricia Mintz, y el National Immigration Law Center.

Sobre el “Cargo Público”

Las leyes de inmigración usan el término “Cargo Público”. Este término describe a las personas que tienen dificultad para mantenerse económicamente y cuya fuente de ingresos depende de asistencia gubernamental como CalWORKs o la Seguridad de Ingreso Suplementario (conocida por sus siglas en inglés, SSI, vea la pregunta número 3, en la página 15).

Los Servicios de Ciudadanía e Inmigración de los EE.UU. (conocido por sus siglas en inglés, USCIS, antes conocida como INS), puede negar a un inmigrante el permiso de entrada a los Estados Unidos si considera que puede convertirse en “cargo público”. **Sin embargo, en 1999, USCIS emitió una nueva reglamentación y NO serán considerados como cargo público las personas que obtengan cobertura médica, incluyendo Medi-Cal, Familias Saludables y otros programas de salud.**

El uso de estos beneficios públicos no interferirá con el proceso de obtener la residencia legal (tarjeta de residencia), tampoco pondrán en peligro su solicitud actual, el patrocinio de un familiar o la obtención de la ciudadanía. Si usted piensa que pueda afectar a su patrocinador al solicitar servicios de salud, consulte con la oficina del “Health Consumer Alliance” en su área (vea la página 11) o con un abogado de inmigración. Para más información sobre recursos, números de teléfono, y las oficinas de los Servicios Humanos o Sociales, por favor vea la página 16 de esta guía.

La mayoría de los inmigrantes pueden obtener servicios de salud sin afectar su estado migratorio. USCIS afirma que ahora está bien obtener:

- Medi-Cal
- Healthy Families (Familias Saludables)
- Y otros servicios de salud

Por sí sola, la obtención de servicios de salud no debe ser un impedimento para obtener su tarjeta de residente permanente. Tampoco debe impedir su regreso a los EE.UU. si viaja fuera del país por menos de seis meses.



Lo Que Usted Debe Saber:

Sin embargo, el “Federal Deficit Reduction Act” del 2005 hizo cambios a los requisitos de documentación para los ciudadanos quienes aplican y para los beneficiarios de Medi-Cal. Ahora, muchos solicitantes deben proveer documentación como pasaportes, documentos de naturalización, actas de nacimiento e identificaciones con fotografía para comprobar su ciudadanía.

Está bien recibir ayuda de otros programas gubernamentales, mientras no consistan de dinero en efectivo. Los servicios que puede obtener incluyen:

- **Cupones para Alimentos (Estampillas o Cheques de Comida)**
- **WIC (Mujeres, Bebés y Niños Programa de Nutrición Suplementaria)**
- **Desayunos y almuerzos de escuelas públicas**

Es posible que tenga problemas migratorios si el gobierno costea su estancia en un centro de cuidado de enfermería a largo plazo (“nursing home”) o en un hospital mental. Si la información que le da al gobierno es falsa, podrá crear problemas. Contacte un abogado de inmigración o al “Health Consumer Alliance” (vea la página 11) si tiene preguntas sobre los beneficios que podrían categorizarlo como “cargo público”.



Inmigrantes Elegibles

Algunos programas de salud y de beneficios públicos sólo están disponibles para ciudadanos estadounidenses e inmigrantes “elegibles”.

1 Inmigrantes Elegibles incluyen:

- Residentes permanentes legales (conocido por sus siglas en inglés, LPRs) o aquellos con tarjeta de residencia;
- Refugiados, asilados, personas a quienes se les haya garantizado la retención de la deportación, entrada condicional (en efecto antes del 1° de abril de 1980) o amparo (permiso para entrar a los EE.UU. durante un periodo específico de tiempo determinado por el USCIS) de cuando menos un año;
- cubanos / haitianos; y
- Esposas y niños maltratados con las siguientes condiciones aprobadas o en:
 - Solicitud independiente de visa de inmigrante, o
 - Solicitud de visa de inmigrante para cónyuge o hijo patrocinado por un ciudadano estadounidense o LPR, o
 - Solicitud de cancelación o suspensión de orden de deportación.

2 Los “Inmigrantes no elegibles”: Esta categoría incluye a todos los individuos que no sean ciudadanos a los que no se les aplica la definición de inmigrante “elegible”.

Información para Inmigrantes



Para una descripción detallada sobre los asuntos relacionados con el cargo público, visite:

dhsforms.hr.state.or.us/Forms/Served/DS1058P.pdf

O llame a:

HelpLink/CAIRS y la Línea de Asistencia para el Inmigrante



415-808-4357 Área de la bahía de San Francisco (Español)

211 (Disponible en 19 condados de California: Ventura, Los Angeles, Orange, Riverside, San Diego, Santa Barbara, Contra Costa, San Francisco, San Bernardino, Alameda, Santa Clara, Kern, Stanislaus, San Luis Obispo, Fresno, Marin, Solano, Napa, y Sacramento)



Coalition for Humane Immigrant Rights of Los Angeles (CHIRLA)

888-624-4752 (Español/Inglés)

213-353-1333

National Immigration Law Center

National Immigration Law Center es una organización dedicada a proteger y promover los derechos de los inmigrantes de bajos recursos y a sus familias.



www.nilc.org

Medi-Cal Cobertura Completa

Medi-Cal es el programa estatal de Medicaid en California, el cual proporciona servicios médicos para niños, padres, ancianos, discapacitados, y familias de bajos ingresos. Los servicios incluyen: hospitalización, cuidados ambulatorios, cuidado de enfermería especializada, consultas médicas, exámenes de laboratorio, rayos x, planificación familiar, exámenes regulares o por enfermedad, medicamentos para pacientes ambulatorios, servicios dentales, terapia ocupacional, y más.

Existen muchas maneras de ser elegibles para Medi-Cal con Cobertura Completa ("Full Scope Medi-Cal"), esto incluye a los individuos que son elegibles para CALWORKs y el Ingreso del Seguro Social Suplemental (conocido por sus siglas en inglés, SSI). (Para más información sobre CALWORKs y "SSI" vea pregunta 3 en la página 15.)



Visite la página de Internet del Departamento de Servicios de Cuidado Médico, o busque en la sección de "Recursos" de esta guía para más información y números telefónicos de las oficinas en su condado.

www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx



916-464-7547

Llame para obtener el número telefónico de la oficina en su condado.

requisitos

Individuos deben:

- Ser ciudadanos de los EE.UU. o inmigrantes legales elegibles
- Ser residentes de California
- Ser uno de los siguientes: padres, niños, ancianos o discapacitados
- Tener bajos ingresos

Otros Programas de Medi-Cal

Existe una variedad de programas bajo Medi-Cal. Algunos cubren menos servicios en comparación al programa Medi-Cal de cobertura completa.

Por ejemplo, el *Programa para el Tratamiento del Cáncer Cervical y de Seno* es un programa para mujeres con un diagnóstico confirmado de cáncer cervical, y para hombres y mujeres con un diagnóstico confirmado del cáncer de seno. Medi-Cal también cubre servicios relacionados con *diálisis renal, tuberculosis, y alimentación total por vía no digestiva (conocida por sus siglas en inglés, TPN)*, los cuales son diseñados para individuos que no califican para Medi-Cal por razón de discapacidad.

Las reglas de recursos e ingresos varían de acuerdo con la categoría de elegibilidad.

Si usted necesita servicios de salud, comuníquese con el departamento de servicios sociales en su condado. Llame al número de teléfono proveído arriba o vea la página 16. Allí le darán más información sobre estos y otros programas a los que usted puede calificar.



Servicios Confidenciales para Menores

Este programa provee algunos servicios confidenciales a jóvenes menores de 21 años, *independientemente de su condición migratoria* y sin requerir permiso o notificación de los padres.

El programa cubre:

- Atención en caso de abuso de sustancias
- Servicios de salud mental (excluyendo hospitalización)
- Planificación familiar
- Servicios relacionados con el embarazo
- Diagnóstico y tratamiento de enfermedades transmitidas sexualmente
- Tratamientos a causa de un asalto sexual

requisitos

- Un menor de edad debe vivir con sus padres y ser residente de California;
 - ◆ El menor puede tener un expediente de Medi-Cal separado a sus padres
 - ◆ *No hay requisito migratorio*
 - ◆ Sólo se toma en cuenta los ingresos y los recursos del menor para determinar si es elegible
- La solicitud debe hacerse a través de un empleado del condado

Otros Programas de Medi-Cal

Medi-Cal con Costo Compartido

Este programa es para quienes no reciben asistencia monetaria en efectivo, y cumplen con los requisitos de la Seguridad de Ingreso Suplementario (conocida por sus siglas en inglés, SSI: vea la pregunta número 3, en la página 15) de edad, ceguera, discapacidad, o los antiguos requisitos del programa Asistencia a Familias con Niños Dependientes (conocida por sus siglas en inglés, AFDC).

Individuos con necesidad médica pueden tener Medi-Cal con Costo Compartido. Costo Compartido (también conocido por su nombre inglés, "Share of Cost"), es la porción del costo de los servicios y las medicinas que debe pagar el asegurado mensualmente antes de que Medi-Cal pague el saldo. El paciente deberá pagar de acuerdo con su nivel de ingresos.

requisitos

Individuos deben ser uno de los siguientes:

- Tener 65 años o más
- Estar discapacitado
- Ser ciegos
- Ser padres e hijos quienes cumplen los requisitos de privación (donde uno de los padres está incapacitado, ha fallecido, o está ausente del hogar)
- Ser padre o pariente que cuida a un niño menor de 21 años

Medi-Cal de Emergencia

Es un programa de Medi-Cal que provee cobertura médica limitada a personas que cumplen con todos los requisitos de Medi-Cal, pero que no Residan Permanentemente en los Estados Unidos bajo el Color de la Ley (conocida por sus siglas en inglés, PRUCOL: vea la pregunta número 4 en la página 15). Cubre servicios de emergencia en caso de que su salud esté en peligro, haya una deficiencia grave de las funciones corporales, o problemas serios de un órgano u otra parte del cuerpo.

Medi-Cal de Embarazo

Este programa proporciona planificación familiar, cuidado prenatal, y atención médica durante 60 días posteriores al parto, a mujeres que viven bajo el 200% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2), sin importar su situación migratoria.

requisitos

- Cualquier mujer que piense que está embarazada
- Ingreso familiar no debe superar el 200% del Nivel Federal de Pobreza, para el número de miembros en su familia (la mujer embarazada cuenta como dos personas; vea la página 2)
- Debe ser residente de California

Posible Elegibilidad para Medi-Cal

Posible Elegibilidad (PE) es un programa de Medi-Cal que provee cobertura temporal inmediata de cuidado prenatal a mujeres que viven bajo el 200% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2). La solicitud de PE se hace en la oficina del proveedor de PE.

PE cubre la prueba inicial del embarazo y todo el cuidado prenatal, pero no cubre el parto ni servicios de hospitalización. La mujer embarazada cubierta por PE debe inscribirse en el programa regular de Medi-Cal tan pronto como sea posible. Llame a 916-464-7547 para obtener el número telefónico de la oficina en su condado.



Visite la página de Internet del Departamento de Servicios de Cuidado Médico, o busque en la sección de "Recursos" en la página 16 de esta guía para más información y números telefónicos de las oficinas en su condado.



www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/CountyOffices.aspx
(solamente en inglés)



916-464-7547

Llame para obtener el número telefónico de la oficina en su condado.

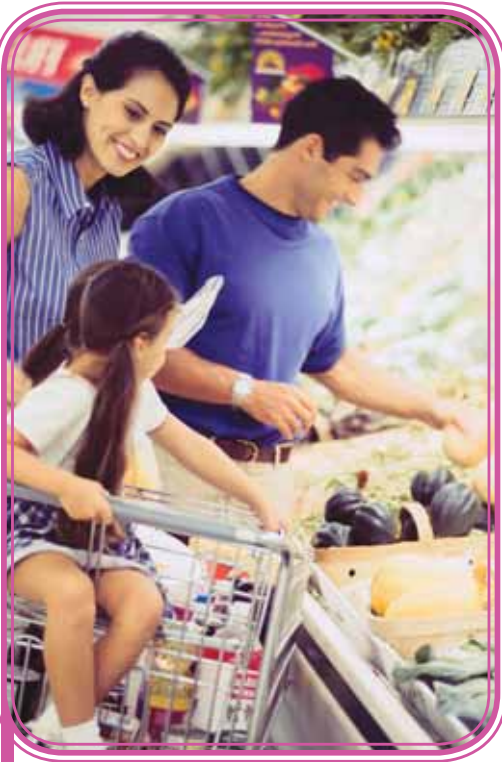


Lo Que Usted Debe Saber:

Sin embargo, el "Federal Deficit Reduction Act" del 2005 hizo cambios a los requisitos de documentación para los ciudadanos quienes aplican para Medi-Cal. Ahora, muchos solicitantes y beneficiarios deben proveer documentación como pasaportes, documentos de naturalización, actas de nacimiento e identificaciones con fotografía para probar su ciudadanía.

¿Necesita ayuda para completar su aplicación?

La línea de información para los programas Familias Saludables ("Healthy Families") y Medi-Cal le puede ayudar a localizar un "Asistente Certificado" para solicitudes, en su área, conocido por sus siglas en inglés, CAA. Los CAAs son entrenados especialmente para completar las aplicaciones para estos programas. Llame al 800-880-5305, la asistencia es gratis y es disponible en 10 idiomas, incluyendo español.



Familias Saludables (“Healthy Families”)

Este programa provee cuidado médico a niños menores de 19 años cuyos ingresos son demasiados altos para obtener Medi-Cal, pero no superan el 250% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2). Los niños que están matriculados bajo Medi-Cal o tienen seguro por medio del empleador no califican para éste programa.

El programa provee cobertura de salud, visión, y salud dental a bajo costo para niños hasta los 19 años de edad. Los niños que son elegibles para Familias Saludables (“Healthy Families”) reciben 12 meses de cobertura de salud, siempre y cuando paguen la prima mensual el 20 de cada mes. Todos los niños en Familias Saludables (“Healthy Families”) son matriculados en un plan de salud, el cual es seleccionado por la familia al aplicar. Existen diferentes planes de salud para diferentes áreas del estado de California.



www.healthyfamilies.ca.gov
(oprima el enlace “Español”)



800-880-5305

requisitos

- Niños menores de 19 años de edad
- Se requiere que los niños sean ciudadanos de EE.UU. o inmigrantes elegibles (vea la página 3)
- Los niños de familias cuyos ingresos no superan el 250% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2)
- Los niños no pueden ser elegibles para el programa de Medi-Cal sin costo
- Los niños no pueden haber pertenecido a un seguro de salud privado en los últimos 3 meses



¿Necesita ayuda para completar su aplicación?

La línea de información para los programas Familias Saludables (“Healthy Families”) y Medi-Cal le puede ayudar a localizar un “Asistente Certificado” para solicitudes, en su área, conocido por sus siglas en inglés, CAA. Los CAAs son entrenados especialmente para completar las aplicaciones para estos programas. Llame al 800-880-5305, la asistencia es gratis y es disponible en 10 idiomas, incluyendo español.

La Salud del Niño y el Programa de Prevención de Incapacidad

El Programa de Prevención de Incapacidad (conocido por sus siglas en inglés, **CHDP**) es un programa de salud preventivo para niños y jóvenes. CHDP hace posible el cuidado de salud temprano a los niños y jóvenes *sin importar su estado migratorio*. Las personas elegibles periódicamente reciben cuidados de salud preventiva, incluyendo atención médica, exámenes de la vista, oído e inmunizaciones (vacunas). Aquellos niños y jóvenes a quienes se les sospecha algún problema de salud, serán referidos para un diagnóstico y tratamiento.

El programa CHDP “Gateway” ayuda a registrar a niños elegibles en los programas de Medi-Cal o Familias Saludables (“Healthy Families”). Cuando los niños reciben una evaluación de salud y servicios de cuidado preventivo de los proveedores de CHDP, muchas veces pueden matricularse temporalmente en Medi-Cal de cobertura completa por hasta dos meses. La matriculación continua en Medi-Cal de cobertura completa o en “Healthy Families” después del período temporal, requiere un segundo paso: las familias deben completar una aplicación conjunta para Medi-Cal y Familias Saludables, y someterlas para una determinación de elegibilidad final. Las familias son mejor servidas al completar la aplicación con la ayuda de un “Asistente Certificado”, vea la caja verde de arriba.



Para números telefónicos del programa de CHDP en su condado, visite:

www.dhcs.ca.gov/services/chdp/Pages/countyoffices.aspx

(solamente en inglés)

requisitos

- Niños menores de 21 años de edad que tienen Medi-Cal bajo el programa federal de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (conocido por sus siglas en inglés, EPSDT)
- Niños recién nacidos y jóvenes hasta los 19 años de edad que no son elegibles para Medi-Cal; cuyo ingreso familiar no supera el 200% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2). Son elegibles para asesoría en el cuidado de la salud en el mismo plan que los niños y jóvenes con Medi-Cal
- Niños inscritos en el programa de Head Start y programas de preescolares estatales

Servicios para Niños de California

El Programa de Servicio para Niños de California (conocido por sus siglas en inglés, **CCS**) es un programa a nivel estatal que cubre a los niños con ciertas limitaciones físicas y condiciones o enfermedades crónicas.

El programa de CCS puede autorizar y pagar servicios médicos específicos, y aparatos médicos proporcionados por especialistas aprobados por el programa CCS.

Si su hijo es elegible, CCS ofrece:

- Tratamiento, como consultas médicas, cuidados hospitalarios y quirúrgico, terapia física y ocupacional, exámenes de laboratorio y rayos x, aparatos ortopédicos y médicos.
- La administración del caso médico para obtener acceso a especialistas y al cuidado que su hijo necesita, también será referido a otras agencias, incluyendo centros regionales.
- Acceso al programa de Terapia Médica (conocido por sus siglas en inglés, MTP), el cual puede proveer terapia física, así como terapia ocupacional en las escuelas públicas para niños elegibles.



www.dhcs.ca.gov/services/ccs/Pages/countyoffices.aspx

Nota: Información adicional y números telefónicos de oficinas en su condado disponibles en la página de Internet (solamente en inglés).

requisitos

El programa está abierto a cualquier persona que:

- Sea menor de 21 años
- Tenga o pueda tener una condición médica cubierta por CCS
- Sea residente de California
- Las personas que tienen lo siguiente:
 - ◆ Ingreso familiar neto sea menos de \$40,000, y como consta en el formulario de impuestos estatales **0** (mire a continuación)
 - ◆ Gastos de bolsillo por razones de salud equivalentes a 20% o más del ingreso familiar **0** (mire a continuación)
 - ◆ Cobertura de de Familias Saludables ("Healthy Families") **0** (mire a continuación)
 - ◆ Cobertura de Medi-Cal

Los ingresos de una familia no forman parte de la elegibilidad de un niño cuando:

- El niño necesita servicios de diagnóstico para determinar si existe una condición que lo hace elegible a CCS
- El niño fue adoptado con una condición ya reconocida por CCS como una condición que lo hace elegible
- Sólo está solicitando servicios del Programa de Terapia Médica (MTP)
- Está inscrito en Medi-Cal con cobertura completa, sin costo compartido
- Son beneficiarios de Familias Saludables ("Healthy Families")

Acceso para Infantes y Madres

Acceso para Infantes y Madres (conocido por sus siglas en inglés, **AIM**) es un programa para mujeres embarazadas de bajos recursos cuyos ingresos superan los niveles permitidos por Medi-Cal. *No hay requisito migratorio para calificar al programa de AIM.*

AIM provee cobertura de salud para mujeres embarazadas de bajos recursos y sin seguro médico. El programa fue diseñado para mujeres que no tienen seguro médico, pero cuyos ingresos superan los requisitos del programa de Medi-Cal sin costo. Es importante notar que los infantes nacidos de madres registradas en el programa de AIM son elegibles para el programa de Familias Saludables.

requisitos

- Cuando haga la solicitud no puede tener más de 30 semanas de embarazo
- Debe tener ingresos de vivienda mensuales entre el 200% y 300% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2)
- Tiene que haber vivido en el estado de California durante los últimos 6 meses
- A partir de la fecha en que haga la solicitud no puede obtener beneficios del programa de Medi-Cal sin costo o de Medicare Parte A y Parte B
- No puede tener beneficios de maternidad por medio de un seguro médico privado, excepto si la cobertura de seguro exige un deducible o un copago para servicios maternos de más de \$500



800-433-2611



www.aim.ca.gov/Spanish/AIMhome.asp

Kaiser Permanente Plan de Salud para Niños

Kaiser Permanente Plan de Salud para Niños es para niños de bajos recursos que no son elegibles para Medi-Cal o Familias Saludables ("Healthy Families") por sus ingresos familiares o estado migratorio. Para inscribirse, las familias tienen que pagar una mensualidad de \$8 ó \$15 por niño, cubriendo hasta tres niños, dependiendo de la cantidad de miembros e ingresos de la familia. Si hay más niños en la familia, ellos están incluidos sin ninguna mensualidad adicional. Los beneficios incluyen consultas médicas, medicamentos recetados por un médico, cuidado de salud mental, cuidado hospitalario, pruebas de laboratorio, rayos X, y consultas de emergencia.

En el norte de California: Las solicitudes están siendo aceptadas y usted puede recibir una gratuitamente por correo. Para recibir una solicitud, llame al número de servicios al miembro o visite el enlace de matriculación en el sitio de Internet indicado abajo.

En el sur de California: Para saber si en su área están aceptando nuevas matrículas, por favor visite el sitio de Internet o llame a los números de teléfono indicados abajo.



info.kp.org/childhealthplan/enrollment.php (solamente en inglés)
info.kp.org/childhealthplan (solamente en inglés)



800-464-4000 (llamada gratis)

800-777-1370 (llamada gratis para personas con discapacidad auditiva y visual)

requisitos

- Niños menores de 19 años (recién nacidos a 18 años de edad) y que no tienen cobertura médica actualmente y no son elegibles para Medi-Cal o Familias Saludables ("Healthy Families")
- Niños que no son elegibles para seguros médicos, los cuales son pagados, en cualquier parte por un empleador
- Los ingresos de la familia no deben superar el 300% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2)
- Niños que viven dentro del área de servicio de Kaiser Permanente

Por favor note: El aplicante debe tener 19 años o más para poder aplicar al Kaiser Permanente Plan de Salud para Niños



Plan de Servicio de la Vista: Programa de Visión para Estudiantes

Plan de Servicio de la Vista (conocido por sus siglas en inglés, **VSP**) es una organización benéfica que provee exámenes para la vista y lentes a niños de bajos recursos, sin seguro médico. El programa funciona nacionalmente por medio de una red de socios quienes identifican a niños necesitados, y la red de médicos que proveen servicios para el cuidado de la vista.

Padres o tutores interesados en recibir ayuda por medio del Plan de Servicio de la Vista, deben contactar a la red establecida por los socios de VSP. Por favor, llame al número de teléfono abajo para encontrar socios en su área.

requisitos

- El niño debe tener 18 años de edad o menos, y estar inscrito en la secundaria sin haberse graduado
- El ingreso familiar no debe superar el 200% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2)
- El niño no puede estar inscrito en Medi-Cal u otros seguros de la vista
- El niño, o uno de los padres, deben ser ciudadanos de los EE.UU. o inmigrante documentado
- El niño no debe haber utilizado VSP durante los últimos 12 meses

Para más información sobre este programa visite:

www.sightforstudents.org/images/SFS_flyer_Spanish.pdf

www.sightforstudents.org

(oprima el enlace "Finding a Partner")



888-290-4964

Programas Locales para la Cobertura de Niños

Muchos condados en California y otras organizaciones independientes han desarrollado programas de seguro médico locales que cubren desde recién nacidos hasta adolescentes de 18 años que no son elegibles para obtener Medi-Cal o Familias Saludables ("Healthy Families"). Esta página es un resumen de información acerca de los diversos programas disponibles:

Niños Saludables ("Healthy Kids")

Niños Saludables ("Healthy Kids") es un programa de cobertura médica administrada por planes de salud locales, o en algunos casos, planes de salud comerciales. Veintitres condados han matriculado a niños en Niños Saludables ("Healthy Kids"), mientras otros condados están en etapas de planificación.

Niños Saludables ("Healthy Kids") es para niños menores de 19 años de edad que no son elegibles para Medi-Cal o Familias Saludables ("Healthy Families") por su condición migratoria o por el nivel de ingresos de su familia.

Los beneficios son similares a los de Familias Saludables ("Healthy Families") e incluyen servicios médicos, dentales, de la vista, medicinas, y asistencia médica para la salud mental. Las mensualidades son de \$0 a \$15 por niño y generalmente hay un límite de \$45 por familia, pero varía por condado e ingresos. Por lo general, los copagos son \$5 por servicios como consultas, medicinas recetadas, y cuidado de la vista pero también varían dependiendo del condado. No hay copagos por servicios preventivos, como exámenes o inmunizaciones. Algunos condados tendrán listas de espera para sus programas, especialmente para niños de 6 a 18 años de edad. Consulte con Niños Saludables ("Healthy Kids") para informarse si está disponible en su condado.

requisitos

- Ser menor de 19 años de edad
- No ser elegible para Medi-Cal o Healthy Families
- Los ingresos de la familia no deben superar el 300% del Nivel Federal de Pobreza, excepto en San Mateo, donde deben ser inferiores al 400% y Riverside, donde deben ser inferiores al 250% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2)
- Las familias elegibles deben residir en el condado

Colusa: 530-458-5555

El Dorado: 800-388-8690

Fresno: 866-459-4545 (Inglés)
559-244-4545 (Español)
www.champ-net.org/programs/hkFresno.cfm (solamente en inglés)

Kern: 661-631-6000
www.champ-net.org/programs/hkKern.cfm (solamente en inglés)

Los Angeles: 888-452-5437
www.lacare.org/potentialmembers/healthprograms/healthykids

Merced: 209-381-1267
209-381-1266

Napa: 707-227-0830

Orange: 714-246-8737

Riverside: 866-294-4347
ww2.iehp.org/IEHP/Membership/Our+Products/

Sacramento: 866-850-4321
916-808-3838
www.coverthekids.com

San Bernardino: 866-294-4347
ww2.iehp.org/IEHP/Membership/Our+Products/

San Francisco: 800-288-5555
www.sfh.org/spanish/members/programs/healthy_kids/

San Joaquin: 800-932-7526
www.hpsj.com/spanish/plans/default.aspx

San Luis Obispo: 805-540-5177
www.slohealthykids.org
(oprima el enlace "Español")

San Mateo: 650-573-3595
www.smccih.org (solamente en inglés)

Santa Barbara: 877-814-1861
www.champ-net.org/programs/hkBarbara.cfm (solamente en inglés)

Santa Clara: 800-260-2055 y 888-244-5222
www.scfhp.com (solamente en inglés) y
www.chikids.org/aboutchi/apply_span.html

Santa Cruz: 831-763-8568 y 831-454-2515
www.schealthykids.org
(solamente en inglés) y
www.ccah-alliance.org/hk_sp.html

Solano: 800-978-7547

Sonoma: 800-427-8982
www.healthykidssonomacounty.org
(solamente en inglés)


Tulare: 877-613-5437 (para niños de 0-5 años)
800-327-0502 (para niños de 6-18 años)
www.healthykidstulare.org
(oprima el enlace "Español")


Yolo: 866-607-4030
530-757-5558
www.yolohealthykids.org

Yuba: 530-749-4877

CaliforniaKids

CaliforniaKids es una organización no lucrativa que proporciona atención médica, cuidados de la vista, y dentales a niños en algunos condados de California. El programa no incluye cobertura de hospitalización. CaliforniaKids es para niños que no son elegibles para Medi-Cal o Familias Saludables ("Healthy Families") por su condición migratoria o por el ingreso de su familia. En él se pueden inscribir niños desde los 2 hasta los 18 años de edad. Este programa se ofrece en muchos condados de California. Los pagos mensuales llegan hasta \$25 y pueden variar por condado. Los copagos son de \$5 - \$50 para la mayoría de servicios. Consulte con CaliforniaKids para informarse si está disponible en su condado.


 www.californiakids.org
(solamente en inglés)

 818-755-9700

requisitos

- Tener de 2 a 18 años de edad
- Ser residente de California
- Asistir a la escuela y ser soltero/a
- No ser elegible para Medi-Cal o Familias Saludables ("Healthy Families")
- Los ingresos de la familia no deben superar el 250% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2)



 www.cahealthadvocates.org
(solamente en inglés)
www.medicare.gov
(oprima el enlace "Español")

Medicare

El programa Medicare es un seguro médico federal para personas mayores de 65 años de edad, algunas personas jóvenes con incapacidad, y personas que sufren de Insuficiencia Renal Crónica Terminal, mejor conocida como "End Stage Renal Disease" (conocido por sus siglas en inglés, ESRD), o falla del riñón.

Los servicios ambulatorios de Medicare, generalmente están cubiertos por medio de Medicare Parte A, el seguro hospitalario de Medicare. Servicios de pacientes externos son proveídos por Parte B, el seguro médico de Medicare. Una combinación de servicios cubiertos por medio de Medicare Parte A y Medicare Parte B son disponibles a través de Medicare Parte C. Medicare Parte D provee recetas médicas a los beneficiarios de Medicare a un costo limitado.

 **800-633-4227**
(800-Medicare)

requisitos

- Personas de 65 años de edad o mayores, o personas menores de 65 años de edad con ciertas incapacidades
- Pacientes de Insuficiencia Renal Crónica Terminal ("End Stage Renal Disease")
- Pacientes de Esclerosis lateral amiotrófica (amyotrophic lateral sclerosis o ALS, conocido por sus siglas en inglés)
- Ciudadanos de los Estados Unidos o inmigrantes elegibles que han residido de manera continua en los Estados Unidos por 5 años (con número de seguro social)
- No-ciudadanos quienes han permanecido como residentes legales en los EE.UU. por al menos cinco años deberán pagar una prima para ser elegibles en el programa de Medicare Parte A

Para verificar su elegibilidad puede visitar la página de Internet sobre Medicare del gobierno federal:
www.medicare.gov/Spanish/Overview.asp

* Lo Que Usted Debe Saber:


Si usted no es ciudadano de los Estados Unidos o uninmigrante legal que ha vivido en EE.UU. por un periodo de 5 años, contacte a la Administración del Seguro Social (800-772-1213) para más información sobre su elegibilidad y cómo inscribirse en Medicare.

Programa de Servicios Médicos del Condado Para Adultos Indigentes

El programa Servicios Médicos del Condado Para Adultos Indigentes (conocido por sus siglas en inglés, **CMSP**) es para adultos indigentes sin seguro médico y para adultos de bajos recursos en los condados rurales del estado de California. Existe un requisito de estado migratorio para servicios que no sean de emergencias.

Es un programa de colaboración entre los condados y el estado de California que opera en 34 condados del estado. El programa provee cuidado médico y dental a individuos de bajos recursos entre los 21 y 64 años que no son elegibles para Medi-Cal. Los beneficios médicos que reciben los clientes de CMSP son similar a los servicios cubiertos por Medi-Cal, con la excepción de servicios relacionados con el embarazo y cuidados a largo plazo. Contacte al departamento de servicios sociales de su condado para más información o para pedir una aplicación.

 www.cmcounties.org
(solamente en inglés)

 **916-649-2631**

requisitos

- Un ingreso menor al 200% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2)
- Ser residentes de California
- Ser residentes de uno de los 34 condados participantes
- Los beneficios completos son para ciudadanos estadounidenses e "inmigrantes elegibles"; "inmigrantes no elegibles" sólo pueden recibir servicios de emergencia (vea la página 3)

Pacto Familiar - Family PACT (Planificación Acceso Cuidado Tratamiento)

Pacto Familiar ("Family PACT") es un programa que provee servicios comprensivos de planificación familiar a hombres, mujeres y adolescentes de bajos ingresos. Personas elegibles reciben cobertura por un año.

El programa ofrece:

- Anticonceptivos de emergencia
- Esterilización masculina y femenina
- Anticonceptivos básicos
- Asesoría básica de salud reproductiva
- Prevención y tratamiento de infecciones transmitidas sexualmente
- Educación y consejería individual
- Inmunizaciones para la Hepatitis B
- Prueba de embarazo y consejería
- Pruebas y consejería de VIH
- Pruebas limitadas de detección de cáncer femenino y masculino



www.familypact.org

(Para información en español, oprima el enlace "Research", luego oprima el enlace "Fact Sheets")



800-942-1054

requisitos

- Correr el riesgo de embarazo o causar embarazo
- No tener seguro médico, incluyendo Medi-Cal
- Ser residentes de California
- Los ingresos anuales no pueden superar el 200% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2)
- Las mujeres: no deben ser mayor de 55 años de edad; los hombres no deben ser mayor de 60 años de edad
- Tiene seguro médico, pero su seguro no cubre métodos de planificación familiar

Información para Inmigrantes

Health Consumer Alliance:

"Health Consumer Alliance" es una cooperativa de dos centros de apoyo y nueve programas de asistencia de salud al consumidor en 13 condados en California. Son operados por organizaciones comunitarias de servicios legales. Individuos que necesitan ayuda para obtener cuidado médico pueden comunicarse con un "Health Consumer Center" en su área. El sitio web provee información acerca de varios programas en California.



www.healthconsumer.org (solamente en inglés)



Alameda: 510-250-5270	San Diego: 877-734-3258	Los Angeles TTY/TTD: 818-834-7575	Yolo: 888-354-4474
Fresno: 800-300-1277	San Francisco: 415-982-1300	Placer: 888-354-4474	Yolo TTY/TTD: 916-551-2180
Imperial Valley: 760-353-0220	El Dorado: 888-354-4474	Sacramento: 888-354-4474	
Kern: 800-906-3982	El Dorado TTY/TTD: 916-551-2180	San Mateo: 650-558-0915	
Orange: 800-834-5001	Los Angeles: 800-896-3203	San Mateo TTD: 650-558-0786	

Para más información acerca de su estado migratorio y el acceso al cuidado médico visite:

National Immigration Law Center

El "National Immigration Law Center" es una organización dedicada a proteger y promover los derechos de los inmigrantes de bajos recursos y a sus familias. www.nilc.org (solamente en inglés)

California Immigrant Policy Center

El "California Immigrant Policy Center" es una organización dedicada a proteger y mejorar el bienestar de los inmigrantes con escasos recursos en California. www.caimmigrant.org (solamente en inglés)

National Health Law Program

El "National Health Law Program" es un consorcio nacional dedicado a las leyes que promueven el interés público. Esta organización trabaja para mejorar el cuidado médico para los trabajadores, los desempleados pobres, las minorías, los ancianos y las personas con incapacidades en America. www.healthlaw.org (solamente en inglés)

Para asistencia legal sin ningún costo ("pro bono"):

www.findlegalhelp.org (solamente en inglés)

www.lawhelp.org (solamente en inglés)

Ventanillas de Salud:

Ventanillas de Salud es una colaboración entre la red de consulados Mexicanos y organizaciones proveedoras de servicios para la salud. El programa cuenta con consejeros de salud bilingües y culturalmente competentes. Próximamente el programa estará disponible también en otros consulados Latinoamericanos en California.

Consulado General de México en Los Angeles

2401 West 6th Street, Los Angeles, CA 90057
(213-351-6800)

Consulado General de México en San Francisco

532 Folsom Street San Francisco, CA 94105
(415-354-1721)

Consulado General de México en Calexico

408 Heber Avenue, Calexico CA 92231
(760-357-3863)

Consulado General de México en Santa Ana

828 N. Broadway Street Santa Ana, CA 92701
(714-835-0042)

Consulado General de México en San Diego

1549 India Street, San Diego, CA 92101
(619-308-9964)

Consulado General de México en San José

540 N First Street San José, CA 95112
(408-294-3414)



Blue Shield's Access Baja HMO

Los planes de "Access Baja HMO" ofrecen atención médica por medio de la red de proveedores de "Access Baja HMO", que incluye médicos y hospitales en Tijuana y Mexicali. Los planes de "Access Baja HMO" se venden a grupos de empleadores elegibles en el estado de California, no se venden como planes individuales. El programa esta disponible para cualquier empleado o miembro de su familia que trabaje o vive dentro del área de "Access Baja HMO".

Los planes de Access Baja HMO ofrecen:

- Programas de vacunación, lentes y aparatos auditivos, servicios de planificación familiar, servicios de maternidad y cuidados durante el embarazo sin costo adicional
- Copagos fijos, no hay deducibles y no es necesario llenar formas de reclamación
- Medicinas recetadas, servicios hospitalarios y cuidados de emergencia
- Cobertura mundial de servicios de urgencia y emergencia a través del Programa BlueCard
- Personal que habla español con un número telefónico sin costo en México y Estados Unidos



Para más información sobre Blue Shield, visite:
www.blueshieldca.com
 (oprima el enlace "en español")

requisitos

Debe vivir o trabajar en:

- Los municipios de Tijuana o Mexicali 0
- Baja California, México 0
- California (EE.UU.) dentro de un radio de 50 millas dentro los puntos fronterizos de San Ysidro y Calexico, California



"Access Baja HMO" Servicios Bilingües para Miembros
800-248-5451 (para servicios en español, oprima el 2)
001-800-248-5451 (desde México)



Salud con Health Net

Salud con Health Net tiene una variedad de planes individuales y familiares que cubren cuidado preventivo, servicios médicos y hospitalarios en los condados de Los Angeles, Orange, Riverside, San Bernardino y Ventura, y en áreas de servicio en la frontera de México (Tijuana, Rosarito, Tecate y Mexicali). Los dependientes que viven en México pueden recibir servicios solamente en México, con excepción en los casos de emergencias. Miembros del plan y sus dependientes que viven en California tienen acceso a servicios en México. Los planes incluyen: Salud HMO y más (Los Angeles, Orange, Riverside y el condado de San Bernardino), Salud PPO (Los Angeles, Orange y el condado de Ventura) y Mexi-Plan (Los Angeles, Orange, Ventura y partes del condado de Riverside). Si tiene dependientes elegibles en México, ellos también pueden matricularse en Salud HMO y más, o en Salud PPO, o Mexi-Plan y recibir cuidado con cobertura de los proveedores participantes.

Para todos los planes (con la excepción de Mexi-Plan), un familiar puede recibir cuidado de salud con cualquier médico primario que sea parte de la red de Salud con Health Net. O, el miembro de la familia puede obtener cuidado de salud en México en las municipalidades de Tijuana, Mexicali, Rosarito, y Tecate. En México, los médicos deben ser parte de la red de Sistemas Médicos Nacionales S.A. de C.V. (SIMNSA).

Cada miembro debe elegir a un médico. Los miembros del plan y sus dependientes que viven en California tienen acceso a servicios en México. Si miembros de la familia eligen un médico en México de la red SIMNSA, no están cubiertos por el cuidado recibido en los EE.UU.



www.saludconhealthnet.com



800-266-6606

requisitos

- Debe residir o trabajar en los condados de Los Angeles, Riverside, San Bernardino, Ventura o Orange
- Tener menos de 65 años, no ser elegible para Medicare, y cumplir con los requisitos de la aplicación
- Las parejas, si tienen menos de 65 años, y todos los dependientes que no estén casados y tengan menos de 19 años, también son elegibles
- Los dependientes que no estén casados, sean menores de 24 años y estén inscritos de tiempo completo en una institución educativa también son elegibles, si presentan comprobantes de su estado estudiantil
- Health Net acepta como otro tipo de identificación, la Matricula Consular que se obtiene en los Consulados de México

Instituto Mexicano del Seguro Social – Seguro de Salud para Mexicanos en el Exterior

El Instituto Mexicano del Seguro Social (**IMSS**) provee seguro de salud a las familias de los mexicanos que trabajan fuera de México. Permite a personas de origen mexicano y a sus familias incorporarse al Seguro Social y recibir servicios médicos en México, incluyendo visitas al médico, hospitalización, intervenciones quirúrgicas, atención de maternidad, estudios de laboratorio, rayos X, y medicamentos. Puede inscribirse pagando una cuota anual por cada uno de los familiares que inscriba.

requisitos

- Disponible para todos los mexicanos, de nacionalidad o de nacimiento, que viven y trabajan fuera de México
- Copia del acta de nacimiento de las personas que desea asegurar
- Se aplican restricciones a personas con enfermedades preexistentes



www.imss.gob.mx/imss



800-981-2486

Puede comunicarse desde cualquier parte de los Estados Unidos, 8 a.m.- 4 p.m., de lunes a viernes



Seguro Popular para la Familia Migrante

Seguro Popular para la Familia Migrante es un seguro de salud para familias mexicanas que no cuentan con la cobertura del **IMSS** o el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (**ISSSTE**) en México. Este programa permite a los familiares de los migrantes que siguen viviendo en México, recibir servicios de salud como medicina general, asistencia prenatal y maternal, estudios de laboratorio, y hospitalización. El Seguro Popular está disponible en todos los estados de México.

Sus familiares pueden informarse en la clínica de la Secretaría de Salud (**SSA**) más cercana para ver si el Seguro Popular se ofrece en esa comunidad. Para inscribirse en este plan hay una cuota anual que depende del ingreso de cada familia.

Este programa está disponible para:

- Familias integradas por el titular, su cónyuge, sus hijos menores de 18 años
- Sus hijos solteros de 18 años a 25 años que se encuentren cursando la educación media o superior
- Hijos solteros discapacitados dependientes
- Ascendientes directos mayores de 64 años
- Dependientes económicos que vivan en el mismo hogar

requisitos

- Disponible para todas las personas que viven en el área donde se ofrece el Seguro Popular, incluso si uno o más familiares viven en los Estados Unidos (miembro directo de la familia nuclear)
- No deben estar afiliados al IMSS, ISSSTE o a un seguro de salud privado
- Pagar la cuota anual después de un estudio socioeconómico
- Miembro de la familia puede solicitar Seguro Popular a través del Módulo de Afiliación y Orientación (MAO)



www.seguro-popular.salud.gob.mx

Mujeres, Bebés y Niños Programa de Nutrición Suplementaria

Mujeres, Bebés y Niños (**WIC**) es un programa de comida, y nutrición suplementaria para niños menores de cinco años; y mujeres embarazadas de bajos ingresos, en el período de posparto, de lactancia, y cuando presentan un riesgo nutricional. WIC provee comida nutritiva, educación acerca de nutrición, y referencias a servicios de salud y sociales, a las personas que participan en este programa sin costo.

Una persona que participa en otros programas de beneficiencia, por ejemplo el Programa de Cupones para Alimentos, Medi-Cal, o CalWORKs, o una persona con un familiar que participa, automáticamente satisface el requisito de ingresos para "WIC".

requisitos

- Tener ingresos que no superen el 185% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2)
- Residente de California
- No hay requisito migratorio



Para información adicional y números telefónicos de las oficinas de "WIC" en su condado:



www.fns.usda.gov/WIC
(oprima el enlace "Español")



888-942-9675

Programa de Cupones para Alimentos y el Programa para la Asistencia Nutritiva de California



El Programa de Cupones para Alimentos es un programa financiado por el gobierno federal de Estados Unidos que ayuda a personas de bajos ingresos en la compra de alimentos para mantenerse saludables. Los Cupones para Alimentos se pueden usar para comprar:

- **Alimentos para el consumo humano**
- **Semillas y plantas para sembrar productos alimenticios para uso en el hogar**

También existe un programa estatal – el Programa para la Asistencia Nutritiva de California (conocido por sus siglas en inglés, **CFAP**) – que asiste a inmigrantes de bajos ingresos que no pueden obtener estampillas de comida federales por su estado migratorio. Inmigrantes elegibles, víctimas de tráfico y residentes temporales quienes no son elegibles para estampillas de comida federales, son elegibles para CFAP.

requisitos

- Para poder recibir los cupones federales para alimentos, las familias deben cumplir ciertos requisitos de recursos e ingresos. Más información acerca de elegibilidad general o para los inmigrantes en: www.dss.cahwnet.gov/foodstamps/PG841.htm (solamente en inglés)

Para información más detallada sobre los requisitos de elegibilidad visite: www.fns.usda.gov/fsp/applicant_recipients/sp-fs_Res_Ben_Elig.htm o visite la herramienta de calificación: http://65.216.150.143/fns/index_es.jsp



800-221-5689*



www.fns.usda.gov/fsp (oprima el enlace "Español")

*Nota: Los números de teléfono de Asistencia Nutritiva de California (CFAP) varían por condado. Estos teléfonos puede encontrarlos en:

www.dss.cahwnet.gov/foodstamps/PG839.htm
(solamente en inglés)

Preguntas Más Frecuentes

1 ¿Qué documentación básica necesito para solicitar servicios de atención médica?

Cuando aplique para un programa de cobertura trate de llevar la mayoría de los documentos a continuación:

- Solicitud(es) de inscripción. Conteste todas las preguntas de manera honesta y exacta.
- Comprobante de ingresos (excepto si está embarazada o es un niño menor de 19 años). Ejemplos: talón del cheque de pago del trabajo más reciente ("paycheck"), Beneficios del Seguro de Desempleo, comprobantes de pago por discapacidad, carta de su empleador, carta de declaración jurada de ingresos (solamente para Medi-Cal y "Healthy Families"), copia del impuesto sobre la Renta Federal Forma 1040 o "Schedule C".
- Comprobante de deducciones de mantenimiento infantil, concepto de pensión alimenticia, manutención de un dependiente, guardería (por ejemplo: recibos, cheques cancelados).
- Copias de acta de nacimiento o comprobante de condición migratoria si solicita beneficios completos. Si solicita beneficios restringidos no necesita prueba de su estado migratorio.
- Tarjeta de Seguro Social o comprobante de la solicitud de la tarjeta si esta aplicando para beneficios completos de Medi-Cal (algunos programas no la piden).
- Comprobantes de recursos o activos (por ejemplo: estado de cuenta bancaria, registro del coche, comprobante de propiedad de otros valores).
- **Comprobante de residencia de California:** Para solicitar Medi-Cal, puede utilizar el comprobante de ingresos como comprobante de residencia. Si su ingreso no es de California puede utilizar: recibos de la renta, pago de hipoteca, o consumo de electricidad que están a nombre suyo o al de un familiar, identificación de California, licencia de manejar de California o registro del coche de California. También serán aceptados comprobantes como su: registro con una agencia de empleo, inscripción de sus hijos en una escuela de California, cupones para alimentos (estampillas de comida), o ayuda en efectivo, registros religiosos, credenciales escolares, recientes documentos de corte, registros policiales, registro de matrimonio o divorcio en California, documentos de seguro, o su nombre incluido en el directorio telefónico.

2 ¿Hay otros programas de cuidado y cobertura de la salud disponibles?

Programas para detectar el cáncer: "Cada Mujer Vale", mejor conocido como "Every Woman Counts". Es un programa que proporciona pruebas anuales y servicios de diagnóstico para el cáncer de seno a mujeres de 40 años o mayores, y el cáncer cervical a mujeres de 25 años o mayores. El programa estatal para el cáncer de próstata provee tratamiento hasta 12 meses para personas que califican.



800-511-2300

(seno, cervical)

800-409-8252

Pida hablar con un representante en español (próstata)



www.dhs.ca.gov/cancerdetection/default.htm

3 ¿Qué tipos de programas de asistencia monetaria hay disponibles?

Seguridad de Ingreso Suplementario ("Supplementary Security Income" o "SSI"), el Programa de Pago Suplementario Estatal ("State Supplementary Payment" o "SSP"), CalWORKs y el Programa de Asistencia General ("GA/GR") son programas que proveen ayuda monetaria.

CalWORKs es un programa de asistencia social. El programa de Asistencia General es un programa para adultos indigentes y puede ser accedido a través de los Departamentos de Servicios Humanos o Sociales del condado.

El programa de Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI/SSP) otorga mensualidades monetarias de acuerdo con los requisitos de elegibilidad nacional a los: ancianos necesitados, ciegos, y incapacitados. El pago de SSI aumenta con el Pago Suplementario Estatal (SSP) otorgado para asistir a los recipientes con gastos básicos.

Requisitos:

SSI: Individuos y ciertos inmigrantes que han alcanzado la edad de 65 años o son ciegos o incapacitados; y comprueban y tienen sus ingresos y recursos; y tienen ciudadanía/estatus migratorio legal; y tienen residencia en California, pueden calificar.

CalWORKs: Para ser elegible al programa CalWORKs, una familia debe tener un hijo que sea menor de 18 años de edad, y que cumpla los requisitos de privación. Para más información visite el sitio Web de CalWORKs.



800-772-1213



www.ssa.gov/espanol (Administración del Seguro Social)

www.cdss.ca.gov/cdssweb/PG85.htm (CalWORKs, solamente en inglés)

www.cdss.ca.gov/agedblndisabled/PG1423.htm

(SSI/SSP, solamente en inglés)

4 ¿Hay algún programa para inmigrantes de asistencia económica en efectivo?

¡Sí!

El Programa de Asistencia Económica en Efectivo para Inmigrantes (CAPI) es un programa estatal que provee apoyo económico en efectivo a inmigrantes de edad avanzada y discapacitados que no son elegibles para SSI por su estado migratorio. Los inmigrantes que son elegibles para CAPI podrían también ser elegibles para Medi-Cal o los cupones federales para alimentos.

Requisitos:

"Inmigrantes elegibles" (vea la página 3) y personas que "Residen Permanentemente en los Estados Unidos Bajo el Color de la Ley" (PRUCOL) que entraron legalmente a EE.UU. en o antes del 21 de agosto de 1996 pueden ser elegibles. Además, individuos deben cumplir con las reglas de ingresos y recursos del SSI federal.



Contacte a la oficina de Medi-Cal de su condado; llame al

916-464-7547



www.cdss.ca.gov/cdssweb/PG42.htm

(solamente en inglés)

Recursos



Para asistencia legal sin ningún costo (“pro bono”), contacte:

Directorio del American Bar Association
www.findlegalhelp.org
(solamente en inglés)
www.lawhelp.org
(solamente en inglés)



Para personas de edad avanzada—línea telefónica de servicios legales:

800-222-1753
Para información sobre servicios de traducción llame:
ALAS para tu salud
213-553-1818

Para individuos con discapacidades de desarrollo:

El Departamento de Servicios de Desarrollo de California (conocido por sus siglas en inglés, **DDS**) tiene 21 centros regionales alrededor de California que facilitan exámenes diagnósticos, apoyo, información, y servicios para personas con discapacidades de desarrollo y sus familias. Discapacidades de desarrollo incluyen: retraso mental, parálisis cerebral, epilepsia, autismo, condiciones similares al retraso mental.



916-654-1690



www.dds.ca.gov
(oprima el enlace “Español”)

Departamentos de Servicios Humanos o Sociales de los Condados (a menos que sea notado)

Alameda County	888-999-4772	Napa County	707-253-4511
Alpine County	530-694-2235	Nevada County	530-265-1340
Amador County	209-223-6550	Orange County	714-435-5900
Butte County		Placer County	530-889-7610
<i>Dept. of Employment & Social Services</i> .	530-538-7711		916-784-6000
Calaveras County		Plumas County	530-283-6350
<i>WORKs y la Agencia de Servicios Humanos</i> ..	209-754-6448	Riverside County	951-358-3000
Colusa County	530-458-0250	Sacramento County	
Contra Costa County	925-313-7987	<i>Departamento de Asistencia Humana</i> ..	916-874-2072
Del Norte County	707-464-3191	San Benito County	831-636-4180
El Dorado County	530-642-7300	San Bernardino County	909-387-2020
Fresno County	559-488-1888	San Diego County	866-262-9881
Glenn County		San Francisco County	
<i>Agencia de Recursos Humanos</i>	530-934-6514	<i>Medi-Cal Health Connection</i>	415-863-9892
Humboldt County	707-269-3590	San Joaquin County	209-468-1000
Imperial County	760-337-6800	San Luis Obispo County	805-781-1600
Inyo County	760-872-1394	San Mateo County	
	760-876-5545	<i>Agencia de Servicios Humanos</i>	650-802-7500
Kern County	661-631-6000	Santa Barbara County	805-681-4401
Kings County		Santa Clara County	408-271-5600
<i>Human Services Agency</i>	559-582-3241	Santa Cruz County	831-454-4130
Lake County	707-995-4200	Shasta County	530-225-5704
Lassen County		Sierra County	530-993-6720
<i>Lassen WORKs &</i>		Siskiyou County	530-841-2700
<i>Community Social Services</i>	530-251-8152	Solano County	707-553-5311
Los Angeles County		Sonoma County	
<i>Department of Public Social Services</i> ...	800-427-8700	<i>Economic Assistance Service Center</i>	877-699-6868
Madera County	559-675-2300	Stanislaus County	
Marin County	415-499-7118	<i>Community Services Agency</i>	209-558-2777
Mariposa County	209-966-3609	Sutter County	530-822-7230
<i>Información sobre el Programa</i>		Tehama County	530-527-1911
<i>de Cupones para Alimetos</i>	800-266-3609	Trinity County	530-623-1265
Mendocino County	707-463-7700	Tulare County	559-737-4660
Merced County		Tuolumne County	209-533-5711
<i>Agencia de Servicios Humanos</i>	209-385-3000	Ventura County	805-658-4100
Modoc County <i>(solamente en inglés)</i>	530-233-6501	Yolo County	
Mono County	760-924-1770	<i>Servicios Sociales y de Empleo</i>	916-375-6200
Monterey County	831-755-8500		530-661-2750
	831-755-4650	Yuba County	530-749-6311

Ejemplares gratis de esta guía (no. de publicación 2371) se pueden ordenar por teléfono y por Internet:

 **888-430-2423**
www.chcf.org/salud