

Agencia de Servicios Humanos Programas de Asistencia


CalFresh, Medi-Cal, CalWORKs y Asistencia General



COUNTY of VENTURA
Human Services Agency

Opciones de Cobertura Médica

A todos los residentes de California se les requiere tener seguro médico o pagar una multa de hasta \$2,000 o más.

Plan	Poblaciones Elegibles	Disponible	Dónde Aplicar
Medi-Cal	<p>Hay varias poblaciones elegibles, entre ellas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Individuos/Familias hasta 138% del Nivel Federal de Pobreza (FPL por sus siglas en ingles)* (con ingresos menos de \$20,784 para un individuo soltero y \$43,056 para una familia de cuatro personas*). • Individuos ciegos, con discapacidades o ancianos (tienen otros requisitos de elegibilidad). • Mujeres embarazadas y bebés hasta la edad de un año. • Jóvenes hasta los 26 años que fueron parte de cuidado de crianza. • Para todas personas, a pesar de su estado migratorio o situación migratoria. Esto es efectivo el 1 de enero de 2024. 	Puede inscribirse en cualquier momento.	<p>Por Internet: VCHSA.org/apply</p> <p>Por Teléfono: Llame 888-472-4463</p> <p>En Persona: Visite un Centro de Servicio a la Comunidad.</p> <p>Vea la página 4 para saber cómo y dónde aplicar.</p>
Medi-Cal a Bajo Costo Para Niños	<ul style="list-style-type: none"> • Niños y jóvenes menores de 19 años con ingresos del hogar hasta 266% del nivel de pobreza federal (\$82,992 para una familia de cuatro personas*). 		
<p>Covered California</p> 	<p>Personas de todos los niveles de ingresos pueden buscar cobertura médica a través de Covered California:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personas hasta 400% del nivel federal de pobreza (ingresos menos de \$60,240 para un individuo soltero y \$124,800 para una familia de cuatro personas*) reciben créditos tributarios o subsidios. 	Si usted ha tenido un cambio de vida significativo dentro de los últimos 60 días (por ejemplo matrimonio, divorcio, nacimiento de un hijo, o pérdida de empleo) puede calificar para inscribirse ahora en Covered California.	<p>Por Internet: CoveredCA.com</p> <p>Por Teléfono: Llame 800-300-1506</p> <p>En Persona: Visite un Centro de Servicio a la Comunidad.</p>

*Cifras vigentes hasta el 31 de diciembre de 2024.

Vea la página 4 para saber cómo y dónde aplicar.


Medi-Cal y CalFresh

Medi-Cal es el programa de seguro médico público de California. Ofrece servicios vitales de cuidado de salud para individuos de bajos ingresos, personas mayores de edad, personas con discapacidades, niños, jóvenes en cuidado de crianza, mujeres embarazadas, y personas de bajos ingresos con ciertas condiciones médicas como tuberculosis, cáncer de mama, o VIH/SIDA.

CalFresh ayuda a personas sin ingresos o con pocos ingresos a comprar alimentos nutritivos. Los beneficios de CalFresh vienen a través de una tarjeta de transferencia electrónica de beneficios (EBT) que usted puede usar como una tarjeta de débito bancaria para comprar comida en la mayoría de tiendas de comestibles.

Solicitando Medi-Cal o CalFresh: Cuando presente su solicitud para CalFresh, Medi-Cal, u otros programas de seguro médico ofrecidos a través de Covered California, se le va a pedir información acerca de su residencia, identidad, ciudadanía, Número de Seguro Social, ingresos, y cualquier otra cobertura médica que tenga. Si usted y/o su familia califican para CalFresh, lo más probable es que también serán elegibles para cobertura de salud de Medi-Cal.

*De acuerdo con la ley federal y la política del Departamento de Agricultura de los EE.UU., esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, edad, religión, creencias políticas o discapacidad. Para presentar una queja por discriminación, escriba a USDA, Director, Office of Civil Rights, 1400 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20250-9410 o llame al 800-795-3272 (voz) o al 202-720-6382 (TTY). USDA es un proveedor y empleador que ofrece igualdad de oportunidades.

Número de Personas en su Hogar	Sí sus Ingresos* Mensuales son de 130% FPL o Menos	Sí sus Ingresos** Mensuales son de 138% FPL o Menos	Sí sus Ingresos** Mensuales son entre 138% y 400% FPL
1	\$1,580	\$1,732	\$1,732–\$5,020
2	\$2,137	\$2,352	\$2,352–\$6,816
3	\$2,694	\$2,970	\$2,970–\$8,608
4	\$3,250	\$3,588	\$3,588–\$10,400
5	\$3,807	\$4,208	\$4,208–\$12,196
Puede Calificar para: 	CalFresh	Medi-Cal	Ayuda para pagar la cuota de seguro médico está disponible a través de Covered California. Los niños en familias con ingresos hasta el 266% de Nivel Federal de Pobreza (FPL) pueden calificar para seguro de Medi-Cal sin costo.

Individuos quienes califican para Medi-Cal debido a otras condiciones como ceguera, discapacidad o edad pueden ser sujetos a otro criterio de ingresos y propiedad.

*Cifras vigentes hasta el 30 de septiembre de 2024.

**Cifras vigentes hasta el 31 de diciembre de 2024.

Servicios Urgentes de CalFresh

Las personas con derecho a servicios urgentes tendrán sus beneficios dentro de tres días hábiles de haber presentado su solicitud.

Nota: Esta información simplificada es solamente para referencia general. El contenido de este documento no garantiza la elegibilidad.

Vea la página 4 para saber cómo y dónde aplicar.



Cómo Aplicar para Programas de Asistencia

Opciones para Solicitar	Use esta opción si usted:	Programas Disponibles				
		Se requiere una entrevista (en persona o por teléfono) para todos los programas excepto Medi-Cal				
		Medi-Cal	CalFresh		CalWORKs	Asistencia General
		CalFresh	Servicios Urgentes de CalFresh			
Por Internet: VCHSA.org/apply	<ul style="list-style-type: none"> Se siente cómodo enviando su información electrónicamente. No puede presentar su solicitud durante las horas de trabajo (8 a.m. a 5 p.m., lunes a viernes). 	✓	✓	✓	✓	✓
Por Teléfono: 888-472-4463 TTY 800-735-2922 o 711	<ul style="list-style-type: none"> Se siente más cómodo presentando su solicitud por teléfono o TTY. Tenga en cuenta: el alto volumen de llamadas puede resultar en tiempos largos de espera. 	✓	✓	✓	✓	✓
Por Fax: Pida una solicitud por teléfono* o imprímala de VCHSA.org/apply y luego envíela por fax al 805-658-4530.	<ul style="list-style-type: none"> Se siente mas cómodo llenando formas de papel que aplicando en línea. No puede presentar su solicitud durante las horas de trabajo (8 a.m. a 5 p.m., lunes a viernes). 	✓	✓	✓	✓	✓
Por Correo: Pida una solicitud por teléfono* o imprímala de VCHSA.org/apply y luego envíela o pase a dejarla en cualquier Centro de Servicio a la Comunidad. (oficinas anotadas en la contraportada)	<ul style="list-style-type: none"> Se siente mas cómodo llenando formas de papel que aplicando en línea. No puede presentar su solicitud durante las horas de trabajo (8 a.m. a 5 p.m., lunes a viernes). 	✓	✓	✓	✓	✓
En Persona: Visite un Centro de Servicio a la Comunidad para aplicar o para recoger una solicitud (oficinas anotadas en la contraportada).	<ul style="list-style-type: none"> No está seguro para cual/es programa/s aplicar. Puede presentar su solicitud durante las horas de trabajo (8 a.m. a 5 p.m., lunes a viernes). Necesita ayuda para completar las formas. 	✓	✓	✓	✓	✓

*Llame la Agencia de Servicios Humanos sin costo al 888-472-4463 / TTY 800-855-3000 o 711, o visítenos en línea en VCHSA.org.

CalWORKs

CalWORKs (el Programa de California de Oportunidades de Trabajo y Responsabilidad Hacia los Niños) puede brindar asistencia monetaria a personas embarazadas de bajos ingresos y familias con hijos. Ciertos adultos en el programa deben participar en actividades de Welfare to Work, como buscar empleo, asistir a capacitación laboral, trabajar o continuar su educación, para mejorar sus posibilidades de empleo a largo plazo y autosuficiencia. Los especialistas en empleo de CalWORKs ayudan a los padres a desarrollar y lograr metas profesionales y ayudan con referencias a cuidado de niños para que los padres puedan trabajar. Los participantes de CalWORKs son automáticamente elegibles para Medi-Cal y pueden calificar para los beneficios de CalFresh.

Elegibilidad: Para calificar para CalWORKs, debe ser una persona embarazada o una familia con hijos dependientes que viven en el hogar y tener ingresos bajos. Los ingresos mensuales deben estar por debajo de cierto límite (consulte el cuadro a continuación). Ya que existen muchos tipos de deducciones, se recomienda que aplique, incluso si sus ingresos están cerca de la cantidad de ingresos brutos mensuales. Además, el límite de propiedad es de \$11,634 por familia o \$17,452 por familia si un miembro tiene más de 60 años o tiene discapacidades. Ejemplos de propiedad incluyen dinero en efectivo, cuentas bancarias, vehículos y casas aunque la casa en la que usted vive.

Personas en la Familia	Ingreso Mensual Contable
1	\$862
2	\$1,415
3	\$1,753
4	\$2,080
5	\$2,373
6	\$2,670
7	\$2,934
8	\$3,193
9	\$3,464
10	\$3,760
Cada persona adicional	\$34

Cuando usted solicite, se le va a pedir una identificación con foto e información acerca de su residencia, ciudadanía, Número de Seguro Social, ingresos, propiedad y manutención de hijos. Además, los niños deberán tener sus vacunas al día, y si los niños tienen más de 6 años, tienen que asistir a la escuela.

Cifras vigentes hasta junio de 2024.

Nota: Esta información simplificada es solamente para referencia general. El contenido de este documento no garantiza la elegibilidad.

Vea la página 4 para saber cómo y dónde aplicar.

Asistencia General

Asistencia General provee asistencia temporal a los adultos elegibles entre 18 y 64 años que no tengan niños dependientes. Cuando no hay ninguna otra fuente de asistencia disponible, Asistencia General puede ayudar con los gastos más básicos de vivir, como la renta, las utilidades y gastos imprevistos. Los adultos elegibles pueden recibir pagos directos a los propietarios de vivienda y/o a las compañías de utilidades, hasta una cantidad máxima de \$310 por mes para una persona. Se consideran los pagos de Asistencia General como un préstamo que deberá ser reembolsado al Condado.

Elegibilidad: Los factores utilizados para determinar su elegibilidad y beneficios para Asistencia General incluyen los ingresos, identificación, propiedad, ciudadanía/estado migratorio, edad y residencia. Se le hará una evaluación para determinar si usted es capaz de trabajar. Su participación en ciertas actividades será requerida basada en su situación individual. Si tiene alguna discapacidad, se le obligará solicitar beneficios de Seguro Social por Incapacidad.

Se tomará en cuenta su propiedad e ingresos de cualquier fuente para determinar si califica para Asistencia General y la cantidad del beneficio. Sus ingresos deben estar dentro de los límites permitidos, el valor de su propiedad no puede exceder \$1,000 y sus recursos líquidos (dinero en efectivo, cuentas de cheques/ahorros, acciones, etc.) no pueden exceder \$100.

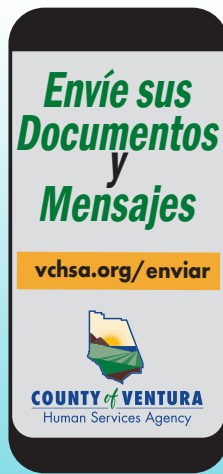
Otras Maneras de Entregar y Recibir Información


EnviarVC
VCHSA.org/enviar

Ahora puede enviar documentos y mensajes de correo electrónico a través nuestro nuevo portal para clientes para ayudar a cumplir con los requisitos de los beneficios de CalWORKs, CalFresh, Medi-Cal, Asistencia General y CAPI.

Así se hace:

- Visite a VCHSA.org/enviar
- Llene el formulario en línea
- Tome una foto o escanee el documento
- Suba la foto o pdf
- ¡Haga clic en enviar!



888-HSA4info

Los clientes de Medi-Cal, CalFresh, y CalWORKs pueden llamar a una línea automatizada de teléfono para recibir información actual.

Llame al 888-HSA-4-INFO (888-472-4463) y elija de las opciones del menú disponibles en inglés, español, vietnamita, cantonés, y farsi.

**Para
información
acerca de su caso
24-horas/día
7-días/semana**

888-472-4463



Vea la página 4 para saber cómo y dónde aplicar.

Agencia de Servicios Humanos | VCHSA.org | 888-472-4463



COUNTY *of* VENTURA

Human Services Agency

888-472-4463

Someta su solicitud en línea en VCHSA.org

TTY 800-735-2929 o 711

Sitios

America's Job Center of California – Oxnard

2901 N. Ventura Rd., 3^{er} Piso, Oxnard | 888-472-4463

Centro de Servicio a la Comunidad de Ventura

4651 Telephone Rd., Ventura | 805-658-4100

Centro de Servicio a la Comunidad del Valle de Santa Clara

725 E. Main St., Santa Paula | 805-933-8300

Centro de Servicio a la Comunidad de Fillmore

828 Ventura St., Suite 200, Fillmore | 805-524-8666

Centro de Servicio a la Comunidad del Este del Condado

2900 N. Madera Rd., Suite 100, Simi Valley | 805-584-4842

Centro de Servicio a la Comunidad de Moorpark

(Ruben Castro Human Services Center)

612B Spring Rd., Suite 301, Moorpark | 805-523-5444

Centro de Servicio a la Comunidad de Thousand Oaks

80 E. Hillcrest Dr., Suite 200, Thousand Oaks | 805-449-7320

*Para recursos comunitarios disponibles
en su comunidad, llame al 2-1-1 las 24/7*

