Guía de Elegibilidad para 2024

	YOU ARE:	YOU QUALIFY FOR:
	Una persona que gana $1,732 o menos por mes[1]	Medi-Cal, un programa gratis del gobierno
	Una persona que gana entre $1,733-$3,138 por mes[2]	Ayuda para pagar los gastos propios, como deducibles y copagos. Usted también califica para un crédito tributario que reducirá la cantidad de sus cuotas mensuales de Covered California.
	Una persona que gana entre $3,139-$5,020 por mes[3]	Un crédito tributario que reducirá la cantidad de sus cuotas mensuales de Covered California.*
	Una familia de dos que gana $2,352 o menos por mes[1]	Medi-Cal, un programa gratis del gobierno
	Una familia de dos que gana entre $2,353-$4,260 por mes[2]	Ayuda para pagar los gastos propios, como deducibles y copagos Usted también califica para un crédito tributario que reducirá la cantidad de sus cuotas mensuales de Covered California.
	Una familia de dos que gana entre $4,261-$6,816 por mes[3]	Un crédito tributario que reducirá la cantidad de sus cuotas mensuales de Covered California.*
	Una famillia de tres que gana $2,970 o menos por mes[1]	Medi-Cal, un programa gratis del gobierno
	Una familia de tres que gana entre $2,971-$5,380 por mes[2]	Ayuda para pagar los gastos propios, como deducibles y copagos. Usted también califica para un crédito tributario que reducirá la cantidad de sus cuotas mensuales de Covered California.
	Una familia de tres que gana entre $5,381-$8,608 por mes[3]	Un credito tributatio que reducirá la cantidad de sus cuotas mensuales de Covered California.*
	Una familia de cuatro que gana $3,588 o menos por mes[1]	Medi-Cal, un programa gratis del gobierno
	Una familia de cuatro que gana entre $3,589-$6,500 por mes[2]	Ayuda para pagar los gastos propios, como deducibles y copagos. Usted también califica para un crédito tributario que reducirá la cantidad de sus cuotas mensuales de Covered California.
	Una familia de cuatro que gana entre $6,501-$10,400 por mes[3]	Un crédito tributario que reducirá la cantidad de sus cuotas mensuales de Covered California.*

[1]138% FPL
[2]138-250% FPL
[3]250-400% FPL
*400%+ Personas que están al 400% o más del Nivel de Probreza, podrían recibir ayuda financiera en forma de créditos fiscales federales para reducir la prima a un máximo de 8.5 por ciento de sus ingresos, en base al segundo plan Plata (Silver) con costo más bajo de Covered California en su área. Visite www.coveredca.com/#quickcalculator.

DEPARTAMENTO de EMPLEO y SERVICIOS HUMANOS

Horario: Lunes-Viernes 8 a.m. – 5 p.m.

Brentwood: 151 Sand Creek Road
Pleasant Hill: 400 Ellinwood Way
Antioch: 4545 Delta Fair Boulevard
Hercules: 151 Linus Pauling
Richmond: 1305 Macdonald Avenue

Puede Llamar

Departamento de Empleo y Servicios Humanos (866) 663-3225
Covered California (800) 300-1506

Por Internet

www.BenefitsCal.com
www.coveredca.com

Puede Mandar su Aplicación Por Correo

Departamento de Empleo y Servicios Humanos
P.O. Box 4114, Concord, CA 94524

Covered California
P. O. Box 989725, West Sacramento, CA 95798

Puede Mandar su Aplicación Por Fax

Departamento de Empleo y Servicios Humanos (925) 228-0310

Puede hablar con un Consejero de Inscripción Certificado o con un Agente de Seguros

Para encontrar al más cercano, visite **www.coveredca.com** y seleccione "Find Help"

ContraCosta County
Employment & Human Services
Building Brighter Futures Together

COVERED CALIFORNIA

Usted podría ser elegible para CalFresh visite: www.BenefitsCal.com

CalFresh FOOD

Contra Costa County Employment & Human Services

Covered California es una marca registrada del Estado de California.

Es fácil obtener seguro de salud.

¿Quién Puede Obtener Seguro de Salud?

¡Usted puede!

¿Cómo escojo mi plan? Si no tiene seguro de salud, puede aplicar por cobertura de salud, pero tiene que vivir en California.

¿Qué planes de seguro de salud están disponibles?

Podria ser elegible para Medi-Cal o un plan de Covered California.

En el condado de Contra Costa Covered California, ha identificado cuatro planes:

- **Aetna CVS Health**
- **Anthem Blue Cross**
- **Blue Shield of California**
- **Kaiser Permanente**

¿Qué beneficios recibiré?

Los servicios de salud que deben ser cubiertos por los planes de salud calificados incluyen:

- **Servicios de Emergencia**
- **Hospitalización**
- **Maternidad y cuidado del recién nacido**
- **Salud mental y servicios para el abuso de sustancias adictivas, incluyendo tratamiento de problemas de comportamiento**
- **Medicinas**
- **Servicios y aparatos de habilitación y rehabilitación**
- **Servicios de laboratorio**
- **Servicios preventivos y de bienestar Manejo de enfermedades crónicas**
- **Servicios ambulatorios**
- **Servicios de pediatría, incluyendo cuidado dental y de visión**

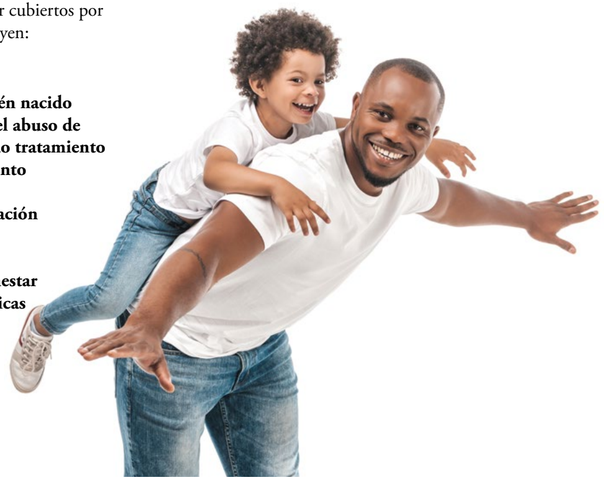
¿Cuánto costará mi plan?

Si califica para Medi-Cal, el plan podría ser gratis. Bajo Covered California, el costo de su seguro de salud depende de cuanta cobertura elija comprar y si califica para recibir ayuda para pagar sus cuotas de seguro basado en su nivel de ingresos.

Hay cuatro niveles básicos de cobertura:

- **Bronce**
- **Plata**
- **Oro**
- **Platino**

Cuanto mayor sea el porcentaje de gastos de salud pagados por el plan, mayor será la cantidad de la cuota mensual. A través de Covered California, usted podrá saber el costo de cada plan para sus circunstancias específicas y elegir el que sea mejor para usted o su familia.



Ya apliqué por seguro de salud. ¿Ahora qué?

ContraCosta County
Employment & Human Services

MEDI-CAL

Puede aplicar por Medi-Cal en cualquier momento. Si es elegible, su trabajador podría pedirle algunas verificaciones. Se le podrían pedir verificaciones de: Ciudadanía o residencia legal, residencia en el condado de Contra Costa, copia de sus impuestos o talón(es) de cheque. Cuando usted es aprobado, recibirá su notificación de cobertura y luego seleccionará su plan.

Preguntas de Medi-Cal: (866) 663-3225

Covered California

COVERED CALIFORNIA

Se le pedirán verificaciones pendientes que no pueden ser verificadas electrónicamente. Usted puede ver el estado de su aplicación por internet. Después de su aprobación, usted seleccionará su plan de cobertura, y pagará su prima de seguro.

Si está aplicando por un plan de Covered California, es importante aplicar durante la temporada de inscripción abierta o durante los 60 días después de un evento calificado. Puede leer más sobre eventos calificados aquí:

http://www.coveredca.com/individuals-and-families/getting-covered/special-enrollment/

Preguntas de planes de seguro de Covered California Health Plan: (800) 300-1506

Una sola aplicación es suficiente para Medi-Cal o Covered California. Si envía aplicaciones múltiples, podría causar retrasos en el proceso. Trataremos de verificar su información electrónicamente. Nosotros le avisaremos si se necesita más información.

He sido aprobado para un plan de cobertura de salud. ¿Como escojo mi plan?

ContraCosta County
Employment & Human Services

COMO ESCOGER UN PLAN DE MEDI-CAL

Usted recibirá una tarjeta de identidad de beneficios antes de escoger su plan. Se le mandará un paquete con sus opciones de cobertura de salud. Usted podrá tener la opción de escoger un plan de Managed Care. En ese caso, se le mandará un paquete informativo.

Usted tendrá que escoger un plan antes de la fecha de vencimiento o se elegirá un plan para usted.

Cuando ya ha hecho su selección de plan de Managed Care, su proveedor de cuidado salud le mandara una tarjeta de identificación.

Covered California

COMO ESCOGER UN PLAN DE COVERED CALIFORNIA

Revise sus opciones de planes de cobertura por internet en www.coveredca.com, o por teléfono al (800) 300-1506, o con su Consejero de Inscripción.

En cuanto revise sus opciones, haga su selección e inscríbase.

Cuando se haya inscrito y pagado su prima de seguro, recibirá su tarjeta de identificación de cobertura de seguro de salud.

En cuanto sus beneficios sean aprobados, usted seguirá siendo elegible hasta que:

- Reporte un cambio que afecta su eligibilidad
- Pide que paren sus beneficios
- Se muda de California
- Es el momento de su renovación anual y usted no envía los documentos necesarios para completar su renovación. (En algunos casos la cobertura se renovará automáticamente cada año). Su renovación será completada si nada ha cambiado y usted ha dado permiso a Covered California para utilizar la información de sus impuestos para verificar sus datos, y esa información es verificada.