Agencia de Servicios Humanos
Programas de Asistencia

CalFresh, Medi-Cal, CalWORKs y Asistencia General

Fortaleciendo familias, apoyando a obtener la autosuficiencia y promoviendo la seguridad, la salud y el bienestar.

Human Services Agency
Integrity • Compassion • Empowerment
County of Ventura

Opciones de Cobertura Médica

Una nueva ley empezando en 2020 obliga a todos los residentes de California a tener seguro médico o pagar una multa de hasta $2,000 or más.

Plan	Poblaciones Elegibles	Cuándo es Disponible	Dónde Aplicar
Medi-Cal	Hay varias poblaciones elegibles, entre ellas: • Individuos/Familias hasta 138% del FPL* (con ingresos menos de $17,616 para un individuo soltero y $36,156 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 • Niños y jóvenes de crianza hasta los 26 años • Niños, sin importar su estado migratorio hasta los 26 años *nivel federal de pobreza, por sus siglas en ingles	Puede inscribirse en cualquier momento	**Por Internet:** www.mybenefitscalwin.org **Por Teléfono:** Llame 1 (888) 472-4463 para solicitar Medi-Cal ÚNICAMENTE **En Persona**: Visite un Centro de Servicio a la Comunidad (oficinas enlistadas en la contraportada) **No disponible en este momento debido a COVID-19** Vea la página en el centro del folleto para más información
Medi-Cal a Bajo Costo Para Niños	• Niños y jóvenes menores de 26 años con ingresos del hogar hasta 266% del nivel de pobreza federal ($69,696 para una familia de cuatro personas). Primas mensuales de $13/niño, hasta un máximo de $39/familia		
Covered California	Personas de todos los niveles de ingresos pueden buscar cobertura médica a través de Covered California • Personas hasta 400% del nivel federal de pobreza (ingresos menos de $49,960 para un individuo soltero y $103,000 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	**Covered California** **Llame:** (800) 300-1506 **Por Internet:** www.coveredca.com **En Persona:** Visite un Centro de Servicio a la Comunidad (oficinas enlistadas en la contraportada) **No disponible en este momento debido a COVID-19**

COVERED CALIFORNIA

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, niños, personas mayores de edad, personas con discapacidades, jóvenes en cuidado de crianza, mujeres embarazadas, y personas de bajos ingresos con ciertas condiciones médicas como tuberculosis, cáncer de seno, 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. A partir de abril 2020, los clientes de CalFresh quienes son Adultos Físicamente Hábiles y Sin Dependientes (ABAWD) los cuales trabajan, son volunterios y/o participan en una programa de empleo (o tienen derecho a exención) seguirán recibiendo sus beneficios cada mes mientras cumplan con todos los demás requistos.

Solicitando Medi-Cal o CalFresh: Cuando presente su solicitud para Medi-Cal, CalFresh y 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 califica para CalFresh, lo más probable es que también será elegible para cobertura de salud de Medi-Cal.

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	$1,354	$1,468	$1,468 - $4,254
2	$1,832	$1,983	$1,983 - $5,747
3	$2,311	$2,498	$2,498 - $7,240
4	$2,790	$3,013	$3,013 - $8,734
5	$3,269	$3,529	$3,529 - $10,227
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% FPL pueden calificar para seguro de Medi-Cal gratis o de bajo 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 2020.
**Cifras vigentes hasta el 31 de diciembre de 2020.

Servicios Urgentes de CalFresh

Las personas que califiquen para Servicios Urgentes tendrán sus beneficios dentro de tres días hábiles de haber presentado su solicitud.

Nota Importante: Esta información simplificada es solamente para referencia general. Nada dentro de este documento garantiza que usted va a ser elegible para recibir Medi-Cal o CalFresh.

Vea la página en el centro del folleto para saber cómo y en dónde aplicar.

Agencia de Servicios Humanos – www.vchsa.org o 888-472-4463

Condado de Ventura Agencia de Servicios Humanos

Cómo Aplicar para Programas de Asistencia

Opciones para Solicitar	Use esta opción si usted:	Programas Disponibles				
		Medi-Cal	CalFresh		CalWORKs	Assistencia General
			CalFresh	Servicios Urgentes de CalFresh		
Por Internet: Complete y someta su solicitud en www.mybenefitscalwin.org	• Se siente cómodo con el uso de la computadora y con someter su información electrónicamente • No puede presentar su solicitud durante las horas de trabajo (8 a.m. – 5 p.m., lunes a viernes)	✓	✓ También debe tener una entrevista ~~(en persona o~~ por teléfono)	✓ También debe tener una entrevista ~~(en persona o~~ por teléfono)	✓ ~~También debe tener una entrevista en persona~~	*No está disponible por Internet*
Por Teléfono: 888-472-4463 TTY 800-735-2922 o 711	• No tiene interés en otros programas y únicamente quiere presentar su solicitud para Medi-Cal o CalFresh	✓	✓ También debe tener una entrevista ~~(en persona o~~ por teléfono)	✓ También debe tener una entrevista ~~(en persona o~~ por teléfono)	*No está disponible por teléfono*	*No está disponible por teléfono*
Por Fax: Pida una solicitud por teléfono* o imprímala de www.vchsa.org y luego envíela por fax al: 805-658-4530	• Se siente mas cómodo llenando formas de papel que usando una computadora • No puede presentar su solicitud durante las horas de trabajo (8 a.m. – 5 p.m., lunes a viernes)	✓	✓ También debe tener una entrevista ~~(en persona o~~ por teléfono)	✓ También debe tener una entrevista ~~(en persona o~~ por teléfono)	*No está disponible por fax*	*No está disponible por fax*
Por Correo: Pida una solicitud por teléfono* o imprímala de www.vchsa.org y luego envíela o pase a dejarla en cualquier Centro de Servicio a la Comunidad (oficinas anotadas en la contraportada)	• Se siente mas cómodo llenando formas de papel que usando una computadora • No puede presentar su solicitud durante las horas de trabajo (8 a.m. – 5 p.m., lunes a viernes)	✓	✓ También debe tener una entrevista ~~(en persona o~~ por teléfono)	La solicitud por correo está disponible ~~pero se le recomienda aplicar en persona~~	*No está disponible por correo*	*No está disponible por correo*
En Persona: Visite un Centro de Servicio a la Comunidad para aplicar o para recoger una solicitud (oficinas anotadas en la contraportada)	• No está seguro para cual/es programa/s aplicar • No puede presentar su solicitud durante las horas de trabajo (8 a.m. – 5 p.m., lunes a viernes) • Necesita ayuda para completar las formas	✓	✓	✓	✓	✓

No disponible en este momento debido a COVID-19

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

CalWORKs

CalWORKs (el Programa de California de Oportunidades de Trabajo y Responsabilidad hacia los Niños, por sus siglas en inglés) puede proveer asistencia monetaria a familias de bajos recursos con niños. A algunos adultos en el programa se les requiere participar en actividades (welfare-to-work), tales como búsqueda de empleo, entrenamiento, trabajar, o avanzando su educación, con fines de mejorar sus posibilidades de obtener empleo a largo plazo y volverse autosuficientes. Los especialistas de empleo de CalWORKs ayudan a los padres a desarrollar y alcanzar sus metas de empleo, además de ayudar con referencias a cuidado de niños para que los padres puedan trabajar. Los participantes de CalWORKs son automáticamente elegibles a recibir Medi-Cal y posiblemente califiquen para recibir beneficios de CalFresh.

Elegibilidad: Para poder calificar para CalWORKs, usted debe ser una familia de bajos recursos con niños dependientes en el hogar. Sus ingresos mensuales deben estar dentro los límites establecidos (vea tabla abajo). Como existen varios tipos de deducciones, se le aconseja llenar una solicitud, aún cuando sus ingresos lleguen muy cerca al límite. El límite de propiedad para una familia es de $2,250, o sí alguien en la familia está discapacitado o es mayor de 60 años, el límite es de $3,250. Ejemplos de propiedad incluyen dinero en efectivo, cuentas bancarias, vehículos, y casas, aunque no se incluye la casa en la que usted vive.

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

Personas en la Familia	Ingreso Mensual Contable
1	$714
2	$1,172
3	$1,453
4	$1,724
5	$1,967

Personas en la Familia	Ingreso Mensual Contable
6	$2,213
7	$2,432
8	$2,646
9	$2,871
10	$3,116
Cada persona adicional	$28

Cifras vigentes hasta junio de 2020.

Nota Importante: Esta información simplificada es solamente para referencia general. Nada dentro de este documento garantiza que usted va a ser elegible para recibir CalWORKs.

Vea la página en el centro del folleto para saber cómo y en dónde aplicar.

Agencia de Servicios Humanos – www.vchsa.org o 888-472-4463

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 reciben pagos directos a los propietarios de vivienda y/o a las compañias 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 capáz 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 cualquiér 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

¡NO ESPERE ...en la fila!

Revise los datos de su cuenta desde su casa o utilizando su celular con **CalWIN Mobile App.**

MyBenefits CalWIN

www.mybenefitscalwin.org

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 en el centro del folleto para saber cómo y en dónde aplicar.

Agencia de Servicios Humanos – www.vchsa.org o 888-472-4463

County of Ventura

Agencia de Servicios Humanos

888-472-4463

Someta su solicitud en línea en **www.vchsa.org**

TTY 800-855-3000 o 711

Sitios

Oxnard Community Service Center
1400 Vanguard Drive, Oxnard 805-385-9363

Ventura Community Service Center
4651 Telephone Road, Ventura 805-658-4100

Santa Clara Valley Community Service Center
725 E. Main Street, Santa Paula 805-933-8300

Fillmore Community Service Center
828 Ventura Street, Suite 200, Fillmore 805-524-8666

East County Community Service Center
2900 N. Madera Road, Suite 100, Simi Valley 805-584-4842

Moorpark Community Service Center
(Ruben Castro Human Services Center)
612B Spring Road, Suite 301, Moorpark 805-523-5444

Thousand Oaks Community Service Center
80 E. Hillcrest Drive, Suite 200, Thousand Oaks 805-449-7320

Para recursos comunitarios disponibles en su comunidad, llame al 2-1-1 las 24 horas al día 7 días a la semana

Call 211 Help Starts Here

56-00-279 SP 6/20