

Seminario Web para Embajadores de la Cobertura

Programa de Tratamiento del Cáncer de Mama y Cuello Uterino (BCCTP), Panorama de Elegibilidad Presunta (PEO) y Portal para Recién Nacidos (NG)

Claudia Chavez, jefa de la Unidad del BCCTP, División de Elegibilidad de Medi-Cal, EAB, DHCS

Samantha Fraser, AGPA, División de Elegibilidad de Medi-Cal, EAB, DHCS

Agenda

- » ¿Cuál es el mejor Programa de Tratamiento del Cáncer de Mama y Cuello Uterino (BCCTP)?
- » ¿Qué es Elegibilidad Presunta?
- » Elegibilidad Presunta de Niños
- » Elegibilidad Presunta Hospitalaria
- » Elegibilidad Presunta para Embarazadas
- » Quién otorga la Elegibilidad Presunta
- » El Portal para Recién Nacidos (Newborn Gateway)
- » Recursos

Antecedentes del BCCTP

- » El BCCTP proporciona Medi-Cal sin costo a personas de bajos ingresos diagnosticadas con cáncer de mama o cáncer de cuello uterino, incluyendo algunas condiciones precancerosas, que necesiten tratamiento.
- » Los programas Cada Mujer Cuenta (EWC) y Planificación Familiar, Acceso, Atención y Tratamiento (Family PACT) son proveedores autorizados para el envío de solicitudes en línea para el BCCTP.
- » **¿Quién es elegible? Personas que:**
 - Tienen un diagnóstico de cáncer de mama o cáncer de cuello uterino y necesitan tratamiento
 - Residentes de California
 - Con ingresos iguales o inferiores al 200% del FPL para el tamaño de su familia (ingreso bruto ajustado no modificado o "no MAGI")

Tipos de solicitudes y niveles de cobertura

Cómo presentar una solicitud para el BCCTP

- » Inscripción en línea para EWC o Family PACT en el consultorio del médico a través del portal del proveedor
 -
- » Mediante el proceso de derivaciones del condado entre el condado y el estado para derivar personas al BCCTP

Niveles de cobertura

- » El **BCCTP Federal** proporciona cobertura completa de Medi-Cal
 - Requisitos de ciudadanía, condición migratoria, edad
 - No tener otro seguro médico
- » El **BCCTP Estatal** se limita al tratamiento del cáncer de mama y de cuello uterino y los servicios relacionados
 - No hay requisitos de ciudadanía, condición migratoria o edad
 - Se puede tener otro seguro médico

Elegibilidad Presunta (PE) para el BCCTP

Inscripción en línea para EWC y Family PACT

- » **QUÉ:** Acceso temporario inmediato a atención y tratamiento sin costo alguno para solicitantes del BCCTP por un período máximo de 60 días.
- » **POR QUÉ:** Para iniciar el tratamiento contra el cáncer mientras se procesan las solicitudes de Medi-Cal del BCCTP y del condado.
- » **CÓMO:** La persona solicitante recibirá la PE si cumple los siguientes tres criterios:
 - No ha recibido la PE en los últimos 12 meses por parte de ninguno de los programas de PE (por ej., PE hospitalaria)
 - No cuenta con seguro
 - Tiene menos de 65 años

Breast and Cervical Cancer Treatment Program Response

Application Date/Time: 06/11/2025 3:35:59 PM

Provider Number: BCC00005F

Member Name: [REDACTED]

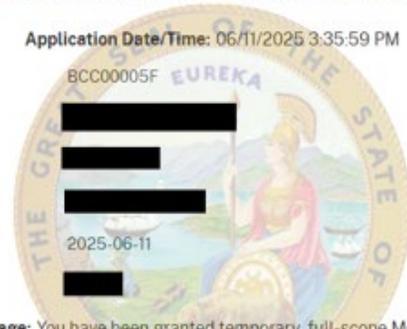
Date of Birth: [REDACTED]

BIC: [REDACTED]

BIC Issue Date: 2025-06-11

Application Tracking #: [REDACTED]

Response #0021: Important Message: You have been granted temporary, full-scope Medi-Cal coverage effective today until 07/31/2025 under the Breast and Cervical Cancer Treatment Program (BCCTP) while your ongoing eligibility is being decided. Use your Benefits Identification Card to receive medical services. To continue your coverage, you must apply for Medi-Cal through your local county social services agency before 07/31/2025. If you have questions about your application for this program, please call 1-800-824-0088.



Inscripción al BCCTP de EWC y Family PACT



El proveedor de EWC/Family PACT envía una solicitud de BCCTP en línea al consultorio del médico. Se otorga la PE si la persona solicitante cumple los criterios; recibe acceso inmediato a la atención



La persona solicitante debe presentar la solicitud para Medi-Cal del condado mientras tiene la PE



El personal de Elegibilidad del Condado realiza una determinación de elegibilidad para Medi-Cal



Si la solicitud de Medi-Cal del condado no se completa para el último día del período de la PE, la persona solicitante tendrá que volver a presentar la solicitud.



Si la persona solicitante completa una solicitud de Medi-Cal del condado (pero no recibe cobertura), el MCED determina la elegibilidad para el BCCTP federal y estatal

Derivaciones del condado

- » Para personas cuyos médicos no son proveedores de EWC o de Family PACT, el BCCTP cuenta con un proceso de "red de seguridad" con los condados que permite derivarlas al BCCTP.
- » Una persona puede solicitar una derivación al BCCTP si no es elegible para toda la cobertura de Medi-Cal en el condado.
- » El consultor médico estatal revisará los expedientes médicos para determinar si existe un diagnóstico que califique para el BCCTP y si se necesita tratamiento.

STATE OF CALIFORNIA
HEALTH AND HUMAN SERVICES AGENCY

DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES

Do you have breast or cervical cancer? Worried about paying for treatment?

You may qualify for a special Medi-Cal program for people with breast cancer, cervical cancer, or both. If you're eligible, the program will cover your treatment. The program is called the Breast and Cervical Cancer Treatment Program, or "BCCTP."

People of all ages, immigration statuses, and gender identities may qualify for the BCCTP. You may qualify even if you could not get Medi-Cal in the past or your Medi-Cal has ended. You may also qualify if you have other health insurance.

You must have a pre-cervical, cervical, or breast cancer diagnosis and need treatment or follow-up care. You must also live in California and meet certain income requirements.

► **There are 2 ways to apply to the Breast and Cervical Cancer Treatment Program (BCCTP).**

1. Talk to your doctor. Ask if they are part of the *Every Woman Counts* or *Family PACT* programs. If they are, they can apply for you. Many doctors across California are part of these programs.

If you want help to find a doctor who participates, you can:

Contact *Every Woman Counts* to find a breast or cervical cancer doctor near you.
📞 Call: (800) 511-2300
🌐 Go to: www.dhcs.ca.gov/services/cancer/EWC/Pages/ewc-clinic-locator.aspx

Contact *Family PACT* to find a cervical cancer doctor near you.
📞 Call: (916) 650-0414

2. Talk to a County Eligibility Worker. Tell them you have breast or cervical cancer and want to sign up for the BCCTP.

The County Eligibility Worker will send your information to a BCCTP Eligibility Specialist. The BCCTP Eligibility Specialist will let you know by mail if you were approved or not for the BCCTP.

The County Eligibility Worker will also check to see if you are eligible for Medi-Cal. They will let you know by mail if you were approved or not for Medi-Cal.

🌐 Learn more at www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/BCCTP.aspx

Recursos

Programa de Tratamiento del Cáncer de Mama y Cuello Uterino

- » P.O. Box 997417, MS 4611 Sacramento, CA 95899-7417
- » Teléfono: (800) 824-0088 | Fax: (916) 440-5693
- » Correo electrónico: BCCTP@dhcs.ca.gov

Recursos gratuitos para la detección temprana del cáncer de mama y cuello uterino

- » [Cada Mujer Cuenta](#)
 - Detección temprana y diagnósticos del cáncer de mama
 - Teléfono: (800) 511-2300
- » [Planificación Familiar, Acceso, Atención y Tratamiento \(Family PACT\)](#)
 - Planificación familiar, detección temprana del cáncer de cuello uterino
 - Teléfono: 916-650-0414
 - Correo electrónico: familypact@dhcs.ca.gov

¿Qué es Elegibilidad Presunta?



¿Qué es Elegibilidad Presunta?

- » Los programas de Elegibilidad Presunta ayudan a las personas a obtener cobertura temporal para los servicios inmediatos que necesitan, mientras consiguen el plazo para solicitar cobertura continua a través de Medi-Cal.
- » ***Los embajadores pueden ayudar a crear conciencia sobre estos programas***

Beneficios clave y propósito

- » **Propósito:** La Elegibilidad Presunta permite que ciertos proveedores de atención médica, conocidos como proveedores calificados, otorguen cobertura temporal a personas sin seguro.
- » Beneficios clave:
 - Declaración personal
 - Solicitud simplificada
 - Cobertura simplificada

Elegibilidad Presunta de Niños



La Elegibilidad Presunta de Niños permite inscribir a los niños durante la consulta médica.

Para calificar para la Elegibilidad Presunta de Niños, deben cumplirse estos requisitos en relación con la persona solicitante:



Menor de 19



Bajos
ingresos



Residente de
California



No recibir
Medi-Cal



No tener un
exceso de
inscripciones a
Elegibilidad
Presunta

Elegibilidad Presunta Hospitalaria



La Elegibilidad Presunta Hospitalaria permite que las personas reciban servicios hospitalarios de emergencia para inscribirse en Medi-Cal.

Para calificar para Elegibilidad Presunta Hospitalaria, deben cumplirse estos requisitos en relación con la persona solicitante:



Bajos ingresos



Residente de California



No recibir Medi-Cal



No tener un exceso de inscripciones a Elegibilidad Presunta

Elegibilidad Presunta Hospitalaria

¿Quién es elegible?

Grupos de Elegibilidad Presunta Hospitalaria	Períodos de inscripción a la PE permitidos
Personas menores de 19 años	2 períodos de inscripción a PE cada 12 meses
Adultos mayores de 19	1 período de inscripción a PE cada 12 meses
Personas embarazadas	1 período de inscripción a PE por embarazo

Elegibilidad Presunta para Embarazadas



Elegibilidad Presunta para Embarazadas (PE4PP)



¿Qué cubre?

- » Cobertura temporal inmediata
- » Atención prenatal ambulatoria
- » Prescripción de medicamentos relacionados con el embarazo
- » Servicios de aborto para pacientes externas



¿Qué no cubre?

- » Planificación familiar
- » Hospitalización (es decir, servicios para pacientes internados)
- » Trabajo de parto y parto
- » Algunos servicios de laboratorio
- » Servicios médicos y dentales no relacionados con el embarazo

PE4PP permite a las personas embarazadas acceder a la atención médica de inmediato.

Para calificar para la Elegibilidad Presunta para Embarazadas, deben cumplirse estos requisitos en relación con la persona solicitante:



Bajos ingresos



Residente de
California



No recibir
Medi-Cal



No tener un
exceso de
inscripciones a
Elegibilidad
Presunta

¿Quién determina la
Elegibilidad Presunta?



¿Quién determina la Elegibilidad Presunta?



Un proveedor
calificado

- » Los proveedores de atención médica que pueden tomar determinaciones de elegibilidad para Elegibilidad Presunta se conocen como “proveedores calificados”.
- » En nuestras páginas de Llegada del DHCS, se publican las listas de proveedores calificados.
 - Vea la sección Recursos para obtener los enlaces

El Portal para Recién Nacidos



Portal para Recién Nacidos



El Portal para Recién Nacidos establece la cobertura inmediata para el bebé

- » Lanzado el 1 de julio de 2024.
- » Obliga a todos los Proveedores de PE a informar los nacimientos de los bebés considerados elegibles que hayan nacido en su establecimiento.
- » Se debe reportar el nacimiento dentro de las 72 horas posteriores al nacimiento o 24 horas después del alta.

Qué hace el Portal para Recién Nacidos

El Portal para Recién Nacidos es una aplicación electrónica que:



Permite
elegibilidad en
tiempo real



Asigna un CIN



Genera una
tarjeta
temporal de
Necesidad
Inmediata



Envía por
correo una BIC



Notifica a la
entidad de
gestión de
casos

Cobertura permanente



Se notificará a la entidad de gestión de casos sobre el nacimiento del recién nacido y se enviará una carta de aprobación.



El recién nacido será considerado elegible y permanecerá activo en Medi-Cal hasta que cumpla 1 año.

Recursos

The image features the word "Recursos" in a dark blue, sans-serif font, centered horizontally. Below the text are two thick, wavy lines that span the width of the page. The top line is a medium teal color, and the bottom line is a darker navy blue. Both lines have a smooth, undulating path, creating a decorative border at the bottom of the page.

Resumen rápido de Elegibilidad Presunta

	Elegibilidad Presunta Hospitalaria	Elegibilidad Presunta de Niños	Elegibilidad Presunta para Embarazadas
Límites de ingresos	Adultos: 138% Niños: 266% Embarazadas: 213%	266%	213%
Período de PE permitido (Cada 12 meses, a menos que se especifique otra cosa)	Adultos: 1 Niños: 2 Embarazadas: 1 por embarazo	1	1 por embarazo
Residente de California	Sí	Sí	Sí
Autorización para estar en Medi-Cal	No	No	No
Duración	Hasta 60 días	Hasta 60 días	Hasta 60 días
Alcance	Adultos: completo Niños: completo Embarazadas: limitado	Completo	Limitado
Cobertura	Pago por servicio	Pago por servicio	Pago por servicio

Alcance de la cobertura

Alcance	Servicios cubiertos	Programa
<p>Completo</p>	<p>Servicios integrales, que incluyen atención médica, dental, salud mental, cuidado de la vista y medicamentos con receta</p>	<ul style="list-style-type: none"> » Todos los grupos de Elegibilidad Presunta Hospitalaria, salvo embarazadas » Elegibilidad Presunta de Niños
<p>Limitado</p>	<p>Servicios ambulatorios (sin cita previa), atención prenatal en consultorios externos, aborto para pacientes externas y medicamentos recetados para condiciones relacionadas con el embarazo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> » Elegibilidad Presunta Hospitalaria para Embarazadas » Elegibilidad Presunta para Embarazadas

Límites de la Elegibilidad Presunta

	Alcance limitado para embarazo	Temporal
imitación	Cobertura de alcance limitado para pacientes sin cita previa y servicios ambulatorios para condiciones relacionadas con el embarazo.	La Elegibilidad Presunta es cobertura de salud temporal para recibir los servicios inmediatos que se necesitan
olución	Solicitar Medi-Cal	Solicitar Medi-Cal

Páginas de Llegada públicas



Obtenga más
información

Encuentre un
proveedor calificado

- » [Elegibilidad Presunta de Niños](#)
- » [Elegibilidad Presunta Hospitalaria](#)
- » [Elegibilidad Presunta para Embarazadas](#)
 - [Página del listado de proveedores calificados](#)
- » [Página de Llegada pública del Portal para Recién Nacidos](#)

Contacto

- » Se pueden enviar preguntas a:
- Elegibilidad Presunta de Niños: ChildrenPE@dhcs.ca.gov
 - Elegibilidad Presunta Hospitalaria: DHCSHospitalPE@dhcs.ca.gov
 - Elegibilidad Presunta para Embarazadas: PE@dhcs.ca.gov
 - Portal para Recién Nacidos: NewbornGateway@dhcs.ca.gov



¿Preguntas?

¡Gracias!

