



MICHELLE BAASS  
DIRECTOR

State of California—Health and Human Services Agency  
Department of Health Care Services



GAVIN NEWSOM  
GOVERNOR

**Noticias importantes sobre su Medi-Cal:  
¡Asegúrese de que su información esté actualizada!**

Estimado miembro de Medi-Cal,

Los condados están actualizando los expedientes de los beneficiarios de Medi-Cal que reportaron cambios, como aumento de ingresos, un nuevo trabajo o un embarazo. Si usted o alguna persona de su hogar recibe una carta de su condado pidiendo información sobre su cobertura de Medi-Cal, por favor responda con la información requerida.

Usted va a seguir conservando su cobertura de Medi-Cal durante la emergencia de salud pública por el COVID-19 (PHE), aunque usted ya no califique. Una vez que termine la COVID-19 PHE, el condado revisará si usted todavía califica para Medi-Cal gratuito o de bajo costo.

**Asegúrese de que tengamos su información más actual**

Dar los pasos de abajo podría ayudarle a conservar su cobertura de Medi-Cal cuando termine el COVID-19 PHE:

- **Actualice su información de contacto** si le enviaron esta carta porque su información de contacto cambió, incluyendo su dirección, número de teléfono y dirección electrónica. El condado necesita esta información para poder comunicarle información importante sobre cómo conservar su Medi-Cal.
- **Reporte cambios** en su hogar a la oficina local de su condado. Esto incluye si alguien se embaraza, alguien se muda a su casa o fuera de ella, los cambios de ingresos o cualquier otra cosa que pueda afectar su elegibilidad para Medi-Cal. Usted puede reportar cambios:
  - Llamando a su condado al número de la lista anexa.
  - Iniciando una sesión en su cuenta en CoveredCA.com, MyBenefitsCALWIN.org, o BenefitsCal.org.
  - Enviando por correo una carta a su condado (vea la lista anexa).
  - Visitando personalmente la oficina de su condado.

- **Responda a todos los pedidos de información**, si usted recibe una carta de su condado.

**Usted no tiene que responder a esta carta**

Esta carta es para informarle sobre por qué es importante asegurarse de que su información personal esté actualizada, y para reportar cualquier cambio a su condado. Éste no es un Aviso de acción. Usted recibirá un Aviso de acción antes de que se tome alguna medida sobre su Medi-Cal. También le explicará sus derechos de apelación.

**¿Alguna pregunta?**

Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda, lea las Preguntas frecuentes anexas o llame a la oficina local de su condado al número de la lista anexa o en internet en <http://dhcs.ca.gov/COL>.

Si necesita ayuda en otro idioma que no sea inglés, encontrará en la lista anexa los números de teléfono de los servicios gratuitos de asistencia de idiomas. Esto incluye un intérprete para ayudarle a leer esta carta.

Gracias,

Department of Health Care Services  
Estado de California



MICHELLE BAASS  
DIRECTOR

State of California—Health and Human Services Agency  
**Department of Health Care Services**



GAVIN NEWSOM  
GOVERNOR

## **Preguntas frecuentes (FAQ) sobre Medi-Cal y COVID-19**

### **1. ¿Terminará mi Medi-Cal durante la emergencia de salud pública (PHE) por la COVID-19?**

El gobierno federal declaró en 2020 una PHE debido a la COVID-19. Para la mayoría de los miembros de Medi-Cal, Medi-Cal no terminará durante la PHE. Lea la pregunta 2 de abajo para ver las excepciones.

### **2. ¿Cuándo podría yo perder Medi-Cal durante la PHE?**

La mayoría de los miembros no perderá su cobertura durante la PHE. No obstante, hay excepciones. La cobertura de Medi-Cal puede terminar si usted:

- Muere
- Se muda fuera del estado
- Le dice a su trabajador de Medi-Cal que ya no quiere Medi-Cal
- Usted tiene Medi-Cal debido a un error administrativo o fraude

Si su Medi-Cal terminó por cualquier otro motivo, llame a su condado para preguntar si lo terminaron por error.

### **3. ¿Qué debo hacer con el paquete de renovación de Medi-Cal que recibo por correo?**

Complete el formulario de renovación, reúna la información pedida y envíe de regreso el paquete de renovación al condado. Usted seguirá siendo elegible para cobertura de Medi-Cal hasta que termine la PHE, aunque sea el momento de su renovación o usted reporte cambios en la información personal o de su hogar.

### **4. ¿Qué cambios tengo que reportar a mi condado?**

Reporte cualquier cambio, incluyendo sin limitación:

- Información de contacto (dirección, número de teléfono, dirección electrónica, etc.
- Ingresos
- Quién vive con usted
- Personas que usted reclama como dependientes fiscales

## 5. ¿Cómo puedo reportar cambios a mi condado?

Puede reportar cambios en persona, por correo, por teléfono, o por internet. Puede encontrar el número de la oficina local de su condado en la lista adjunta o por internet en <http://dhcs.ca.gov/COL>.

Si usted reporta cambios por teléfono, su condado le ayudará a completar el formulario de renovación y a firmar por teléfono todo lo que necesite una firma.

Si no tiene las pruebas necesarias del cambio, usted puede dar una declaración al condado por teléfono o por escrito.

## 6. ¿Cómo afectarán mi Medi-Cal mis pagos de estímulo, subvenciones por la COVID-19 y las devoluciones de recuperación?

Los pagos que recibió durante la PHE no afectarán su elegibilidad para Medi-Cal. Pero su Medi-Cal puede ser afectado si usted ahorra más de \$2,000 por una persona o \$3,000 por una pareja de estos pagos después del final de la PHE. Pregunte a su condado si su elegibilidad para Medi-Cal puede ser afectada.

## 7. ¿Cómo afectan mis beneficios de desempleo mi elegibilidad para Medi-Cal?

Reporte todos los beneficios de desempleo que usted reciba a la oficina local de su condado. También reporte si sus beneficios de desempleo terminaron o terminarán pronto. Algunos de los beneficios de desempleo por la pandemia no cuentan como ingresos, así que asegúrese de decirle a su trabajador del condado qué tipo de beneficios de desempleo recibe/recibió usted.

## 8. ¿Cuáles son mis derechos de apelación si no estoy de acuerdo con alguna acción del condado con respecto a mi cobertura de Medi-Cal?



Cómo DHCS garantiza que Medi-Cal pueda continuar cubriendo las necesidades de cuidados de salud durante la emergencia de la COVID-19



Usted tiene derecho a pedir una audiencia imparcial sobre su cobertura de Medi-Cal. Durante la PHE, usted tiene 210 días desde la fecha en que usted reciba un Aviso de acción del condado para pedir una audiencia.

Usted podrá conservar su Medi-Cal durante su apelación. Aunque la audiencia decida que su Medi-Cal deberá terminar, usted podrá conservar sus beneficios hasta que termine la PHE.

Para pedir una audiencia, llene el formulario de "Solicitud para una Audiencia del estado" de la parte de atrás del Aviso de acción. Asegúrese de proporcionar toda la información pedida, incluyendo su nombre completo, dirección, número de teléfono, el nombre del condado que actuó en su contra, los programas de ayuda involucrados y el motivo por el que usted pide una audiencia.

Si usted no entiende inglés, por favor díganos su idioma preferido. Tendrá ayuda de idiomas a su disposición en la audiencia. Si usted tiene un representante autorizado, díganos su nombre y dirección para que podamos compartir con él información importante sobre su caso. También puede enviarnos una carta para decirnos por qué usted cree que la decisión del condado es incorrecta. Guarde una copia de su solicitud de audiencia.

Usted puede enviar su solicitud de audiencia de una de estas cinco maneras:

1. **Envíela por correo** al departamento de bienestar social del condado, a la dirección mostrada en el Aviso de acción
2. **O envíela por correo a:**  
California Department of Social Services  
State Hearings Division  
P.O. Box 944243, Mail Station 21-37  
Sacramento, California 94244-2430
3. **Envíela por fax** a la División de audiencias del estado al **(833) 281-0905**
4. **Envíela por internet** en la página de pedidos de audiencia de California Department of Social Services (DSS):  
<https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
5. **Llame a** la línea gratuita de averiguaciones públicas y respuestas de DSS al **(800) 743-8525** / (TDD: (800) 952-8349)



Cómo DHCS garantiza que Medi-Cal pueda continuar cubriendo las necesidades de cuidados de salud durante la emergencia de la COVID-19



Para saber más sobre las audiencias imparciales Medi-Cal usted también puede ir a: <https://www.dhcs.ca.gov/services/Medi-Cal/Pages/Medi-CalFairHearing.aspx>.

### **9. ¿Tengo que llamar a mi oficina del condado local de Medi-Cal para asegurarme de conservar mi Medi-Cal durante la PHE?**

No. El condado se comunicará con usted si cambia su elegibilidad para Medi-Cal o su cobertura. Si termina su cobertura de Medi-Cal y eso no es lo que usted quería, por favor llame a su condado. También asegúrese de llamar a su condado para reportar cambios que puedan afectar su elegibilidad para Medi-Cal, como su información de contacto o si usted se muda a un condado nuevo. Esto ayudará a garantizar que su cobertura siga activa y que usted reciba la información que le enviemos sobre su cobertura de Medi-Cal.

Algunas oficinas de Medi-Cal del condado pueden estar cerradas para servicios en persona. Usted todavía puede comunicarse con ellos por teléfono, correo, mensajes electrónicos o por internet. Usted puede encontrar el número de la oficina local de su condado en la lista anexa o en internet en <http://dhcs.ca.gov/COL>. O llame a la Línea de ayuda al miembro de Medi-Cal al **(800) 541-5555** (TTY (800) 430-7077). Si usted está fuera de California, llame al (916) 636-1980.

### **10. ¿Mi Medi-Cal puede cambiar durante la PHE?**

Sí. Usted podría calificar para un programa de Medi-Cal con mejor cobertura. Usted también puede calificar para un programa que se ajuste mejor sus necesidades, para que no pierda su cobertura cuando termine la PHE.

### **11. ¿Podría subir mi costo compartido (SOC) o mi prima (costo mensual) durante la PHE?**

No. Su costo compartido o prima no deberá aumentar durante la PHE. Si su prima de costo compartido sube o si le cambian a un programa con prima, llame a su condado.

### **12. ¿Y si no puedo pagar mi prima de Medi-Cal?**



## Cómo DHCS garantiza que Medi-Cal pueda continuar cubriendo las necesidades de cuidados de salud durante la emergencia de la COVID-19



Si usted no puede pagar su prima de Medi-Cal durante la PHE, usted puede llamar al condado para obtener que anulen (cancelen) su prima. Usted **no** tendrá que devolver ninguna prima anulada.

Usted también puede pedir un crédito por las primas pagadas durante la PHE. Si abandona un programa de Medi-Cal con primas, usted puede pedir un reembolso de las primas que usted pagó.

Diga al condado si bajaron sus ingresos. Usted podría calificar para Medi-Cal gratuito.

Si tiene alguna pregunta sobre las primas, llame a los **números de teléfono del programa Medi-Cal**

- Programas para niños y embarazo: **(800) 880-5305**
- Medi-Cal Access Program: **(800) 433-2611**
- County Children's Health Initiative: **(833) 912-2447**

Todos los centros de llamadas están abiertos de lunes a viernes, de 8 a.m. a 7 p.m., y los sábados, de 8 a.m. a 12 p.m. Todos tienen TTY/TTD y servicios de idiomas.

Para el programa 250 Percent Working Disabled Program, hay tres maneras para pedir una anulación de prima:

- Llame al **(916) 445-9891**, de lunes a viernes de 8 a.m. a 12 p.m. y de 1 p.m. a 5 p.m. Usted puede pedir ayuda en otros idiomas.
- Envíe por fax su pedido al **(916) 440-5676**
- Llene el formulario de averiguación en internet en <http://dhcs.ca.gov/wdp>

### **13. Si tengo síntomas de COVID-19 ¿cuánto me costará hacerme una prueba? Si tengo un resultado positivo de COVID-19 ¿cuánto costará el tratamiento?**

Las pruebas de detección de la COVID-19, los servicios relacionados con las pruebas y el tratamiento médico necesarios son gratuitos con Medi-Cal. Si necesita ser examinado, le hagan pruebas o le den tratamiento para COVID-19, los servicios están cubiertos en sala de emergencias, cuidados de urgencia y visitas al consultorio.

---

**14. Estoy en Medi-Cal restringido y/o mi estado migratorio no ha sido verificado. ¿Puedo obtener servicios de Medi-Cal relacionados a la COVID-19?**

Sí. Todos los beneficiarios de Medi-Cal pueden obtener pruebas de detección de la COVID-19, servicios relacionados con las pruebas y tratamiento durante la PHE. Todos los beneficiarios de Medi-Cal pueden obtener servicios médicos necesarios para la COVID-19 sin importar si están en Medi-Cal completo o restringido. (Medi-Cal restringido son solamente servicios para el embarazo o relacionados al embarazo y servicios de emergencia). Usted puede obtener servicios relacionados a la COVID-19 tanto en Medi-Cal managed care como en fee-for-service Medi-Cal, sin importar su estado migratorio.

Los servicios federales de inmigración dijeron que las pruebas y tratamiento de la COVID-19 no cuentan para su prueba de “carga pública”. Hay más información sobre “carga pública” disponible en sitio web de U.S. Citizenship and Immigration Services (<https://www.uscis.gov/green-card/green-card-processes-and-procedures/public-charge>).

Para saber más sobre carga pública, usted también puede leer la Guía de carga pública de California Health and Human Services Agency (<https://www.chhs.ca.gov/blog/2021/03/15/alert-important-change-to-public-charge-rule/>).

**15. ¿Qué personas están cubiertas para obtener la vacuna?**

Todos los beneficiarios de Medi-Cal, incluyendo aquellos que tienen Medi-Cal restringido o completo, están cubiertos y pueden recibir la vacuna sin costo.

**16. ¿Las personas tendrán que pagar la vacuna?**

No. La vacuna la compra el gobierno federal y será proporcionada a cualquier persona que la necesite (con o sin Medi-Cal) sin costo. No importa su estado migratorio.

**17. ¿Dónde pueden obtener las personas la vacuna?**





## Cómo DHCS garantiza que Medi-Cal pueda continuar cubriendo las necesidades de cuidados de salud durante la emergencia de la COVID-19



En farmacias, clínicas minoristas, proveedores (incluyendo aquellos inscritos en planes de cuidados administrados) y cualquier otro sitio de cuidados que reciban y administren vacunas contra la COVID-19.

Puede encontrar información adicional en el sitio web de California Department of Public Health (CDPH):

<https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/Immunization/COVID-19Vaccine.aspx>

Puede utilizar el sitio web “Mi turno” para programar citas.

Puede encontrar información adicional en: <https://myturn.ca.gov/>.

### 18. ¿Dónde puedo aprender más sobre la vacuna contra la COVID-19?

Más de la mitad de los californianos de 12 años de edad y mayores han recibido por lo menos una dosis de la vacuna contra la COVID-19. La vacuna es segura, eficaz y gratuita. Conozca más sobre cómo usted puede ayudar a terminar con la pandemia de la COVID-19:

- Preguntas frecuentes sobre la vacuna de DHCS
  - <https://www.dhcs.ca.gov/Documents/COVID-19/COVID-19-Vaccine-Beneficiary-FAQ.pdf>
- Temas populares sobre vacunación – California Department of Public Health
  - <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/Immunization/ncov2019.aspx>
- Cómo obtener su vacuna – Centers for Disease Control and Prevention
  - <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/your-vaccination.html>
- Farmacias dónde hacer una cita
  - <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/Pages/COVID-19/FedRetailPharmProgVacAppt.aspx>

Para obtener más información sobre las vacunas contra la COVID-19 o para hacer una cita, vaya al sitio web Mi turno en [www.myturn.ca.gov](http://www.myturn.ca.gov)

O



Cómo DHCS garantiza que Medi-Cal pueda continuar cubriendo las necesidades de cuidados de salud durante la emergencia de la COVID-19



---

Llame a la línea directa de ayuda de CDPH COVID-19 al **(833) 422-4255**.  
Abierto de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m. y los sábados y domingos, de 8 a.m. a 5 p.m.

# County Social Services Agencies

If the information on this list has changed, you may verify the information in the phone directory under the county government listings.

## A - L Counties

### **Alameda County (01)**

(510) 383-8523  
(888) 999-4772

### **Alpine County (02)**

(530) 694-2235 Ext. 231

### **Amador County (03)**

(209) 223-6550

### **Butte County (04)**

(530) 538-7711  
(877) 410-8803

### **Calaveras County (05)**

(209) 754-6448

### **Colusa County (06)**

(530) 458-0250

### **Contra Costa County (07)**

Currently Enrolled  
(866) 663-3225

New Application  
(800) 709-8348

### **Del Norte County (08)**

(707) 464-3191

### **El Dorado County (09)**

(530) 642-7300

### **Fresno County (10)**

Automated Assistance  
(559) 600-1377

Call Center  
(855) 832-8082

### **Glenn County (11)**

(530) 934-6514

### **Humboldt County (12)**

(877) 410-8809

### **Imperial County (13)**

(760) 337-6800

### **Inyo County (14)**

(760) 872-1394

### **Kern County (15)**

Currently Enrolled  
(877) 410-8812

New Application  
(661) 631-6807

### **Kings County (16)**

(877) 410-8813

### **Lake County (17)**

(707) 995-4200

### **Lassen County (18)**

(530) 251-8152

### **Los Angeles County (19)**

Customer Service Center  
(866) 613-3777

(877) 597-4777

## M - O Counties

### **Madera County (20)**

(559) 675-2300

### **Marin County (21)**

(415) 473-3400

### **Mariposa County (22)**

(209) 966-2000  
(800) 549-6741

### **Mendocino County (23)**

Fort Bragg Office  
(707) 962-1000

Toll-Free in Mendocino  
(877) 327-1677

### **Mendocino County (23)**

*(continued)*

Ukiah Office  
(707) 463-7700

Toll-Free in Mendocino  
(877) 327-1711

### **Merced County (24)**

(209) 385-3000

### **Modoc County (25)**

(530) 233-6501

### **Mono County (26)**

North County Office  
(760) 932-5600

South County Office  
(760) 924-1770

### **Monterey County (27)**

(866) 323-1953

### **Napa County (28)**

(800) 464-4214  
(707) 253-4511

### **Nevada County (29)**

(888) 809-1340  
(530) 265-1340

### **Orange County (30)**

Automated Assistance  
(949) 389-8456

(714) 541-4895  
Currently Enrolled  
(800) 281-9799

New Application  
(855) 478-5386

**P - R Counties****Placer County  
Human Services (31)**

(888) 385-5160  
From outside of the County  
(916) 784-6000

**Plumas County (32)**

(530) 283-6350

**Riverside County (33)**

Call Center – Customer Service  
(800) 274-2050

**S Counties****Sacramento County (34)**

(916) 874-3100  
(209) 744-0499

**San Benito County (35)**

(831) 636-4180

**San Bernardino County (36)**

(877) 410-8829

**San Diego County (37)**

(866) 262-9881

**San Francisco  
City and County (38)**

(415) 558-4700  
(855) 355-5757

**San Joaquin County (39)**

(209) 468-1000

**San Luis Obispo County (40)**

(805) 781-1600

**San Mateo County (41)**

(800) 223-8383

**Santa Barbara County (42)**

Access Cal Win:  
(866) 404-4007

**Santa Clara County (43)**

Benefits Assistance Center  
(408) 758-3800  
(408) 758-4600  
Automated Assistance  
(877) 962-3633

**Santa Cruz County (44)**

Benefit Call Center  
(888) 421-8080

**Shasta County (45)**

(877) 652-0731

**Sierra County (46)**

Loyalton  
(530) 993-6721

Downieville  
(530) 289-3711

**Siskiyou County (47)**

(530) 841-2700

**Solano County (48)**

Benefit Action Center  
(800) 400-6001

Fairfield  
(707) 784-8050

Vacaville  
(707) 469-4500

Vallejo  
(707) 553-5000

**Sonoma County (49)**

(877) 699-6868

**Stanislaus County (50)**

(877) 652-0734

**Sutter County (51)**

(877) 652-0735

**T - Y Counties****Tehama County (52)**

(530) 527-1911

**Trinity County (53)**

(800) 851-5658  
(530) 623-1265

**Tulare County (54)**

(800) 540-6880

**Tuolumne County (55)**

(209) 533-5711  
For Mailed Application  
(209) 533-5725

**Ventura County (56)**

(888) 472-4463

**Yolo County (57)**

(855) 278-1594

**Yuba County (58)**

(877) 652-0739