



California's Protection & Advocacy System
Línea gratuita (800) 776-5746

Pagos de sumas únicas y elegibilidad de Medi-Cal

Junio de 2018, Pub. N.º 5613.02 - Spanish

Nota: La presente publicación incluye únicamente información general. La situación de cada persona es diferente. Asegúrese de consultar a un abogado o defensor entendido en estos asuntos para que lo asesore sobre su situación particular.

Muchas personas tienen dudas sobre cómo un pago de sumas únicas (una sola vez) no recurrente afectará su elegibilidad de Medi-Cal. La presente publicación describe cómo los pagos de sumas únicas afectan la elegibilidad para algunos programas de Medi-Cal para personas mayores y personas con discapacidades. Además, explica qué sucede con su cobertura de Medi-Cal cuando recibe un pago único o de sumas únicas y cuándo es posible que un pago de sumas únicas no gastado cuente como un recurso en el mes siguiente.

La presente publicación no contiene información sobre los programas de Medi-Cal disponibles para otros grupos, como las embarazadas o personas con el programa CALWORKS y Medi-Cal.¹ Tampoco incluirá información sobre el Ingreso del Seguro Suplementario (SSI) vinculado a Medi-Cal y otros programas de Medi-Cal que brindan el mismo tratamiento

¹ Consulte la carta a los directores de bienestar de todos los condados (ACWDL) n.º 92-03 del Departamento de Servicios de Salud. ([Volver al documento principal](#))

a los pagos de sumas únicas que el programa del SSI.² Para obtener más información con respecto al último grupo, consulte nuestra publicación sobre sumas únicas del SSI en el siguiente enlace: [Pagos de sumas únicas y elegibilidad del SSI.](#)

La Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio amplió la cantidad de personas que pueden recibir la cobertura de Medi-Cal conforme al programa que utiliza el método del ingreso bruto ajustado modificado (MAGI). Del mismo modo que para otros programas de Medi-Cal que analizamos anteriormente, este programa tiene su propio criterio de elegibilidad y sus propias reglas sobre cómo trata un pago de sumas únicas. Abordaremos estos temas en la pregunta 13 a continuación.³

¿Qué es un pago de sumas únicas no recurrente?

Un pago de sumas únicas no recurrente es un pago único de un beneficio o de efectivo o de bienes que pueden convertirse en efectivo para proporcionarle alimento o vivienda. No incluye el monto de dinero que

² Los programas son los siguientes: SSI vinculado a Medi-Cal, artículo 1619 (b), Pickle, Hijos Adultos con Discapacidades (DAC) y el programa de Medicaid para viudos o cónyuges divorciados sobrevivientes. *Consulte, por ejemplo,* las cartas a los directores de bienestar de todos los condados n.º 09-61 y 09-62 del Departamento de Servicios de Salud; USC, título 42, artículos 404(e), (f) y 1383(c), (d). ([Volver al documento principal](#))

³ Para obtener más información sobre el programa Medi-Cal con MAGI, consulte nuestra publicación titulada [¿Qué es la ampliación de Medi-Cal para adultos/Medi-Cal con MAGI?](#); además, consulte el manual titulado “Cómo obtener y mantener una cobertura médica para los californianos de bajos ingresos” de Western Center on Law & Poverty, de marzo de 2016 (consultado el 22 de mayo de 2018), [Cómo obtener y mantener una cobertura médica para los californianos de bajos ingresos.](#) ([Volver al documento principal](#))

generalmente recibe en un mes.⁴ Por ejemplo, no incluye el cheque del Seguro Social que se le paga por mes, pero sí incluiría un cheque de beneficios atrasados.

Nos informó que esta publicación se aplica únicamente a algunos programas de Medi-Cal para personas mayores y personas con discapacidades. ¿Cuáles son?

Los programas son los siguientes:

- Programa del Índice Federal de Pobreza para Personas de la Tercera Edad y Personas Discapacitadas (A&D FPL).⁵
- Programa para Trabajadores con Discapacidades.⁶
- Programa para Ancianos, Ciegos y Personas con Discapacidades con Necesidades Médicas (ABD-MN).⁷

¿Cómo sé en qué programa de Medi-Cal estoy inscrito?

⁴ CCR, título 22, artículo 50064.5. ([Volver al documento principal](#))

⁵ *Consulte* la publicación titulada "[Medi-Cal: información básica](#)", en Disability Benefits 101 (consultada el 22 de mayo de 2018). ([Volver al documento principal](#))

⁶ *Consulte* la publicación titulada "[Medi-Cal: información básica](#)", en Disability Benefits 101 (consultada el 22 de mayo de 2018). ([Volver al documento principal](#))

⁷ *Consulte* la publicación titulada "[Medi-Cal: información básica](#)", en Disability Benefits 101 (consultada el 22 de mayo de 2018). ([Volver al documento principal](#))

A cada programa de Medi-Cal se le asigna un código de asistencia. Solicite su código de asistencia al trabajador de elegibilidad para Medi-Cal de su condado. O bien, cuando consulte a un farmacéutico, solicite que pase su tarjeta de Medi-Cal, denominada “tarjeta de identificación de beneficiario” (BIC), para que le brinde sus códigos de asistencia.⁸

¿Por qué es importante que reciba una suma única?

Cada programa de Medi-Cal tiene sus propios criterios de elegibilidad, que incluyen reunir los requisitos de ingresos y recursos. Recibir ingresos (una vez realizadas todas las deducciones permitidas para un programa particular de Medi-Cal) puede causar que pierda su elegibilidad conforme a ese programa y que se lo traslade al programa ABD-MN con costo compartido.

En lo que se refiere a los recursos, una vez más, depende de en qué programa de Medi-Cal está inscrito. La mayoría de los programas le permiten tener en total no más de \$2000 en recursos contables no exentos para una sola persona y \$3000 para parejas casadas en algún momento durante el mes.⁹ Para cada miembro adicional de la familia, los programas Medi-Cal-Only tienen un límite superior de recursos.¹⁰ Esto significa que, si recibe ingresos contables que se convertirán en recursos contables al mes siguiente, debe gastar los \$2000 (\$3000) del nivel de recursos contables antes de que *termine* el mes siguiente para seguir siendo elegible para Medi-Cal. Sin embargo, puede restablecer la elegibilidad de Medi-Cal con

⁸ Para obtener un índice de códigos de asistencia, consulte el [cuadro de códigos de asistencia del Departamento de Servicios de Salud](#). ([Volver al documento principal](#))

⁹ FR, título 20, artículo 416.202(d); CCR, título 22, artículos 50420(a) y 50195(c)(2). *También consulte la publicación titulada “Limitaciones generales de Medi-Cal sobre los bienes”, Agencia de Salud y Servicios Sociales de California*, p. 1, abril de 2014, consultada el 23 de mayo de 2018. ([Volver al documento principal](#))

¹⁰ CCR, título 22, artículo 50420(a). ([Volver al documento principal](#))

retroactividad al primer día de ese mes si gasta sus recursos antes de que termine ese mes.¹¹

¿Cuál es la diferencia entre ingresos y recursos (bienes)?

En general, el ingreso es el dinero o la ayuda no monetaria¹² que recibe durante un mes para satisfacer sus necesidades de alimento y vivienda.¹³ El ingreso puede ser percibido¹⁴ o no percibido¹⁵. Solamente se consideran los ingresos o recursos que están disponibles.¹⁶

¹¹ Si la cantidad de recursos que superan el límite se utiliza para pagar los gastos médicos, la cobertura durante los meses anteriores al mes de solicitud se realizará aunque haya recursos sobrantes en el mes retroactivo. [“Limitaciones generales de Medi-Cal sobre los bienes”, Agencia de Salud y Servicios Sociales de California](#), pp. 2-3, abril de 2014, consultada el 23 de mayo de 2018. También consulte la carta a los directores de bienestar de todos los condados n.º 97-41, implementación de *Principe v. Belshe*. [\(Volver al documento principal\)](#)

¹² La ayuda “no monetaria” es la asistencia que satisface sus necesidades de vivienda, servicios públicos o alimentos en lugar de dinero. A diferencia del SSI, el programa de Medi-Cal solamente considera la ayuda no monetaria si satisface todas sus necesidades de vivienda, servicios públicos o alimento en un mes. CCR, título 22, artículo 50509. [\(Volver al documento principal\)](#)

¹³ Código de Bienestar e Instituciones, artículo 14006(c); CFR, título 42, artículo 435.601; CCR, título 22, artículo 50451. [\(Volver al documento principal\)](#)

¹⁴ CCR, título 22, artículo 50503. [\(Volver al documento principal\)](#)

¹⁵ CCR, título 22, artículo 50507. [\(Volver al documento principal\)](#)

¹⁶ CCR, título 22, artículos 50501(b), 50513 (“ingreso disponible”) y 50515 (definición de “ingreso no disponible”). [\(Volver al documento principal\)](#)

No se consideran ingresos las cosas y los servicios abonados directamente por otra persona para alimentos o vivienda que no son ingresos no monetarios.¹⁷ De este modo, los tipos de regalos que se enumeran a continuación no afectarían su ingreso contable a los fines de Medi-Cal: provisiones que no sean alimentos (productos de papel, productos de limpieza y lavado de ropa), alimento para mascotas, atención veterinaria, facturas telefónicas, gastos de internet y cable, vales para taxis, trabajo de jardinería, suscripciones a revistas o periódicos.

Por lo general, los recursos (o bienes)¹⁸ son dinero en efectivo u otros objetos que posee y que podría vender o convertir en dinero en efectivo, como una casa, acciones, cuentas bancarias u otros bienes inmuebles.¹⁹

Los ingresos contables (una vez realizadas todas las deducciones) y los recursos se utilizan para determinar su elegibilidad para Medi-Cal. Los ingresos y recursos exentos no se utilizan para determinar su elegibilidad para Medi-Cal.²⁰

¿Qué son los ingresos y recursos exentos?

Algunas cosas no se consideran ingresos o recursos. Por ejemplo, el socorro en caso de desastre o la asistencia para el traslado recibida por parte de Gobiernos federales, estatales o locales.²¹ Otros ejemplos son

¹⁷ CFR, título 20, artículo 416.1103(g). ([Volver al documento principal](#))

¹⁸ El programa del SSI emplea el término “recursos” para describir lo antes mencionado, y los programas Medi-Cal-Only emplean el término “bienes” con ese mismo sentido. En toda esta nota utilizaremos el término “recursos”. ([Volver al documento principal](#))

¹⁹ CCR, título 22, artículos 50073 y 50074. ([Volver al documento principal](#))

²⁰ CCR, título 22, artículos 50418 y 50521. ([Volver al documento principal](#))

²¹ CCR, título 22, artículo 50535.5. ([Volver al documento principal](#))

determinados fondos adjudicados a los indígenas²² y determinados créditos fiscales²³, como el crédito fiscal por ingreso del trabajo (EITC)²⁴. Puede consultar una lista de ingresos exentos para la elegibilidad de Medi-Cal relevante para los programas en los que la elegibilidad se basa en la edad o discapacidad en el CCR, título 22, artículos 50523 a 50544. Esta es la lista de recursos exentos conforme al programa del SSI que también lo son en los programas de Medi-Cal para personas mayores y personas con discapacidades: [Sistema Manual de Operación de Programas \(POMS\) SI 01110.210](#).

Recibiré un pago de sumas únicas. ¿Cómo se verá afectada mi cobertura de Medi-Cal?

Depende del tipo de pago que recibirá.

Pagos retroactivos del Seguro Social o del SSI

Cualquier pago del Seguro Social que no sea un pago regular del SSI o un pago mensual de beneficios por discapacidad o jubilación del Seguro Social será un pago retroactivo, se lo considerará un ingreso exento en el

²² CCR, título 22, artículo 50537. ([Volver al documento principal](#))

²³ *También consulte el CCR, título 22, artículos 50454.5 y 50523.5.* ([Volver al documento principal](#))

²⁴ Exento en el mes en que recibe el pago: CCR, título 22, artículo 50543.5. Exento en el mes siguiente a la recepción del pago: CCR, título 22, artículo 50449. ([Volver al documento principal](#))

mes de recepción y no se incluirá en los bienes de reserva después de 9 meses.²⁵

Pagos del programa de Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS)

Los ejemplos de beneficios retroactivos de IHSS incluyen el dinero que recibe por lo siguiente:

- Si realiza la solicitud y cumple con los requisitos para los servicios IHSS, pero hay un retraso en el inicio de los pagos a su proveedor (o a usted si reúne los requisitos para recibir un pago por adelantado)²⁶
- Si decide apelar la cantidad de horas autorizadas y gana porque la audiencia imparcial concluyó que el trabajador social del condado no autorizó todas las horas necesarias.

²⁵ El CCR, título 22, artículo 50455 indica que el período de exención es de 6 meses. Sin embargo, consulte [la carta del Departamento de Servicios de Salud, Agencia de Salud y Servicios Sociales de California, del 28 de diciembre de 2009, consultada el 23 de mayo de 2018. \(Volver al documento principal\)](#)

²⁶ Si reúne los requisitos para recibir servicios de cuidado personal de IHSS/Medi-Cal por ser una persona que cumple con la definición de discapacidad grave y usted o su representante puede manejar el proceso de efectuar y llevar un registro de los pagos que le hace directamente a su proveedor, entonces, tiene derecho a recibir dinero para pagar directamente a sus proveedores el primer día del mes. Código de Bienestar e Instituciones, de California, artículo 12304(a). El pago por adelantado se considera un ingreso exento. CFR, título 20, artículo 416.1103(b)(3)(ii). [\(Volver al documento principal\)](#)

Pagos del IHSS realizados al cónyuge o a los padres no elegibles

Un cónyuge o padre “no elegible” es aquel que no recibe los beneficios de Medi-Cal. Un pago retroactivo de sumas únicas del IHSS realizado a un padre o cónyuge no elegible, que proporciona servicios a un hijo menor de edad o a un cónyuge, se considera un ingreso exento. En otras palabras, no se considera o se contabiliza para el menor o cónyuge elegible y, como consecuencia, no afecta la elegibilidad del menor o cónyuge beneficiario.²⁷

Recuerde que un ingreso se convierte en un recurso un mes después de recibirlo; por lo tanto, un pago retroactivo de sumas únicas del IHSS realizado a un padre o cónyuge no elegible se considera un recurso excluido a partir del mes siguiente al mes de recibirlo.²⁸ Sin embargo, se considerará un recurso a partir del segundo mes calendario siguiente a la recepción y se contabilizaría al cónyuge o hijo si fuera un pago retroactivo de sumas únicas del IHSS.²⁹ Por ejemplo, si se realiza un pago retroactivo del IHSS a un cónyuge no elegible en enero, el pago será un recurso excluido en febrero, pero se considerará un recurso en marzo tanto para el SSI como para Medi-Cal.

Si un cónyuge o padre no elegible recibe pagos de servicios de apoyo en el hogar por servicios brindados a nadie más que a su cónyuge o hijo elegible, los pagos son un ingreso sujeto a consideración.³⁰

²⁷ CCR, título 22, artículo 50527. ([Volver al documento principal](#))

²⁸ CCR, título 22, artículo 50451. ([Volver al documento principal](#))

²⁹ CFR, título 20, artículo 416.1201(a)(3); POMS SI 01120.112(B)(1), disponible en [SI 01120.112, Pagos retroactivos a cónyuges y padres no elegibles, Programa de Servicios de Apoyo en el Hogar](#). ([Volver al documento principal](#))

³⁰ Consulte [POMS SI 01320.175](#). ([Volver al documento principal](#))

Pagos del IHSS realizados al beneficiario

Los pagos retroactivos del IHSS que se le realizan como beneficiario del IHSS se considerarán ingresos exentos el mes en que los recibe y un recurso exento al mes siguiente. Luego, si aún no se realizaron los pagos, el dinero se convertirá en un recurso contable.³¹

Pagos de sumas únicas no recurrentes del Seguro Social

Los pagos de sumas únicas no recurrentes del Seguro Social, como los beneficios por jubilación ferroviaria y para veteranos, la indemnización laboral y los beneficios para personas con discapacidades, se consideran recursos contables en el mes de su recepción.³² No afectarán la elegibilidad de Medi-Cal si sus recursos contables totales no exceden los \$2000 en ningún momento durante el mes de recepción del pago.³³

Reemplazo de ingresos o de un recurso

Algunas de las cosas que recibe ya se han considerado ingresos de una forma u otra. Para evitar duplicar los cálculos, no se considerarán ingresos. Por ejemplo, la devolución de impuestos no es un ingreso.³⁴ Además, algunas cosas que recibe no son ingresos, sino recursos. Por ejemplo, los

³¹ CFR, título 20, artículos 416.1103(b), 416.1201(a)(3), 416.1161(a)(16). Consulte [SI 01120.112, Pagos retroactivos a cónyuges y padres no elegibles, Programa de Servicios de Apoyo en el Hogar](#). ([Volver al documento principal](#))

³² CCR, título 22, artículos 50455 y 50507. ([Volver al documento principal](#))

³³ CCR, título 22, artículo 50420; publicación titulada "[Limitaciones generales de Medi-Cal sobre los bienes](#)", [Agencia de Salud y Servicios Sociales de California, abril de 2014, consultada el 23 de mayo de 2018](#), p. 1. ([Volver al documento principal](#))

³⁴ CCR, título 22, artículo 50523.5. ([Volver al documento principal](#))

beneficios de la venta, el intercambio o el reemplazo de un recurso (como la venta de un automóvil) no son un ingreso, sino un recurso.³⁵

Si recibe dinero en efectivo con el fin de reparar o reemplazar un recurso excluido, como su hogar, que se ha perdido, se ha dañado o ha sido robado, tiene 9 meses a partir de la fecha en que recibe el dinero en efectivo para reparar o reemplazar el recurso.³⁶ Este plazo se puede extender otros 9 meses si demuestra una buena causa.³⁷ De lo contrario, el dinero en efectivo se convierte en un recurso contable.³⁸ También se convertirá en un recurso contable si cambia su intención de reparar o reemplazar el bien.³⁹

El resto de los pagos de sumas únicas

Si recibirá cualquier otro tipo de pago de sumas únicas (como una herencia, un regalo, un pago de seguro de vida o una bonificación del trabajo), este se considerará un ingreso contable en el mes en que lo recibe y un recurso contable al mes siguiente.⁴⁰

³⁵ CCR, título 22, artículos 50406 y 50407. ([Volver al documento principal](#))

³⁶ CFR, título 20, artículo 416.1232(a). ([Volver al documento principal](#))

³⁷ CFR, título 20, artículo 416.1232(b). ([Volver al documento principal](#))

³⁸ CFR, título 20, artículo 416.1232(a). ([Volver al documento principal](#))

³⁹ CFR, título 20, artículo 416.1232(d). ([Volver al documento principal](#))

⁴⁰ CFR, título 20, artículos 416.1104 (ingreso contable para el SSI), 416.1120 (ingreso no percibido para el SSI) y 416.1207 (determinaciones de los recursos para el SSI); CCR, título 22, artículos 50451 y 50455 (pagos de sumas únicas de Medi-Cal). *También consulte* [POMS SI 00810.410, Exclusión de ingresos irregulares o poco frecuentes](#). ([Volver al documento principal](#))

¿Qué sucede si alguien me regala un boleto de avión? ¿Un automóvil? ¿Una casa? ¿Dinero para asistir a la escuela?

Si recibe como regalo *no monetario* algo que calificaría como un recurso si lo conservara, el regalo no se contabiliza como un ingreso o como un recurso si lo conserva.⁴¹

Si recibe un *boleto de avión para un viaje nacional* de regalo, no se contabilizará como un ingreso ni como un recurso, salvo que lo cobre o lo venda.⁴² Si lo cobra o lo vende, el dinero que reciba se considerará un ingreso en el mes en que lo cobre o lo venda. Si recibe un boleto de avión para un viaje al exterior de regalo, se contabilizará como un ingreso o como un recurso si lo guarda para el mes siguiente. Sin embargo, si el boleto de avión para un viaje al exterior no puede cobrarse ni venderse para que usted reciba el dinero, no se contabilizará como un ingreso ni se considerará un recurso, ya que el valor del boleto no está disponible para pagar el alimento o la vivienda.

Un *automóvil de regalo*, en caso de que no tenga uno, no se contabilizaría como un ingreso en el mes en que lo recibe y se lo consideraría un recurso exento al comienzo del mes siguiente.⁴³ Esto es así ya que, si recibe algo que no contaría como un recurso exento en el mes siguiente, entonces, no contaría como un ingreso en el mes en que lo recibe. Si el automóvil fuera un segundo vehículo y no estuviera exento porque lo utiliza en el trabajo según la carta a los directores de bienestar

⁴¹ CFR, título 42, artículo 416.1103(j): “Todo aquello que reciba (excepto la vivienda o el alimento, además de un regalo como se definió en el artículo 416.1130) que no se contabilizaría como un recurso... si lo mantuviera, no se considera un ingreso”. ([Volver al documento principal](#))

⁴² USC, título 42, artículo 1382a (b)(15); CFR, título 20, artículos 416.1124(c)(16) y 416.1161(a)(19). Tal como se establece en los reglamentos, “los viajes nacionales” incluyen los viajes a los territorios estadounidenses, como las Islas Vírgenes. ([Volver al documento principal](#))

⁴³ Exclusión de un vehículo: CCR, título 22, artículo 50461; CFR, título 20, artículo 416.1218 – ([Volver al documento principal](#))

de todos los condados n.º 91-28, entonces, se contabilizaría como un ingreso no monetario en la medida en que su valor neto en efectivo exceda lo permitido por sus recursos.

Una *casa de regalo* o un condominio u otra unidad de vivienda, incluida una caravana que utilizará como su hogar, estará sujeta a un ingreso no monetario conforme a la regla de valor máximo presunto (PMV) del SSI en el mes en que la reciba.⁴⁴ En los meses siguientes, la casa se considerará un recurso exento. De conformidad con las normas de Medi-Cal, el valor del ingreso no monetario de una vivienda de una sola persona será como máximo de \$111 y de \$150 para una vivienda de dos personas.⁴⁵ Si recibe una casa de regalo que no utilizará como su hogar, el monto que recibiría si la vendiera, después de deducir el costo de venderla o de prepararla para la venta, sería el ingreso. A veces, una casa se considera no disponible porque no se puede vender por dificultades⁴⁶ de otros propietarios que viven en ella o por otros motivos⁴⁷, o bien porque el beneficiario de Medi-Cal no posee el derecho legal de venderla, o venderla requeriría un proceso judicial.

Un *regalo monetario para utilizarlo en educación* o cualquier otra fuente de fondos (es decir, becas, subvenciones, etcétera) cuyo uso está limitado al costo de recibir educación, como los libros, las cuotas, la matrícula, el costo de un tutor, etcétera, está exento como un recurso

⁴⁴ CFR, título 20, artículos 416.1140 y 416.1141. El monto de ingresos no monetarios atribuido como consecuencia de la regla del valor máximo presunto es 1/3 del monto de la tasa de beneficio federal más \$20 de deducción de ingresos generales. En 2018, eso equivale a \$260. ([Volver al documento principal](#))

⁴⁵ CCR, título 22, artículos 50509(a), 50511(a)(2), (d)(1)(A)-(B). ([Volver al documento principal](#))

⁴⁶ Consulte [POMS SI 01130.130](#). ([Volver al documento principal](#))

⁴⁷ CCR, título 22, artículo 50402; POMS SI 01120.010, [POMS SI 01120.010](#). ([Volver al documento principal](#))

durante los 9 meses posteriores al mes de recibirlo y, por lo tanto, no se considera un ingreso en el mes en que lo recibe.

Mis beneficios del Seguro Social para Personas con Discapacidades (SSDI) suman \$1200. Además, reúno los requisitos para recibir los beneficios de Medi-Cal sin costo compartido dentro del Programa del Índice Federal de Pobreza para Personas de la Tercera Edad y Personas Discapacitadas. Acabo de recibir \$100 de parte de mi tía por mi cumpleaños. Tengo miedo de que por ese motivo no sea elegible para Medi-Cal durante este mes.

Su ingreso contable basado solamente en su ingreso del SSDI es de \$1180 por mes (\$1200 menos \$20 de la deducción cualquier ingreso⁴⁸), lo que está por debajo del límite de ingresos de \$1242 por mes para una persona del programa A&D FPL en 2018. Dado que el regalo de su tía se considera un ingreso no percibido poco frecuente o irregular según lo previsto en el CCR, título 22, artículo 50542(a), ya que es un ingreso que no se recibe más de dos veces por trimestre ni tampoco es un ingreso previsto, los primeros \$60 están exentos. Así, solo \$40 del regalo es contable y, por lo tanto, su ingreso contable sería de \$1220 y seguirá siendo inferior al límite de ingresos de 2018.⁴⁹

Incluso si el regalo lo acercó al límite de ingresos en un mes, sus beneficios continuarían durante al menos un mes para que sea posible una redeterminación, según lo exige el Código de Bienestar e Instituciones, artículo 14005.37. Además, si damos por sentado que el regalo no superó el límite de recursos al mes siguiente, sus beneficios de Medi-Cal continuarían sin modificaciones.

⁴⁸ CCR, título 22, artículo 50549.2. ([Volver al documento principal](#))

⁴⁹ Las normas del SSI son más restrictivas, ya que la deducción por ingreso extra o poco frecuente se aplica si el ingreso ocurre solamente una vez por trimestre y no se realizará una deducción adicional si recibió un ingreso de la misma fuente el trimestre anterior o lo recibirá en el trimestre posterior, incluso si lo recibe en un trimestre diferente. CFR, título 20, artículo 416.1124(c)(6). ([Volver al documento principal](#))

¿Cuándo tengo que informar al Seguro Social o al Departamento de Bienestar de mi condado sobre el pago de sumas únicas?

Debe informar al Departamento de Bienestar de su condado sobre sus ingresos dentro de los 10 días posteriores a recibir el pago.⁵⁰ Por ejemplo, si recibe el pago el 5 de diciembre, debe informarlo para el 15 de diciembre.

Nota: Le recomendamos que informe sus ingresos (y cómo los ha gastado) por escrito y que los envíe en persona a su condado. Solicite una copia del informe con la fecha de entrega. Guarde sus recibos de los gastos que realizó, ya que el condado puede solicitárselos como prueba de que realmente gastó el dinero y que no lo tiene escondido bajo el colchón, por ejemplo.

¿Por qué tengo que informar al Departamento de Bienestar de mi condado sobre el pago de sumas únicas?

El Departamento de Bienestar del condado tiene que determinar su elegibilidad para recibir los beneficios. Si recibe una suma única y la guarda para el mes siguiente, es posible que supere el ingreso contable o el límite de recursos permitido para ese mes, y esto hará que no sea elegible para Medi-Cal o lo ubicará en el programa ABD MN, quizás con costo compartido. Por lo tanto, el Departamento de Bienestar de su condado querrá saber en qué gasta su dinero.

¿Cómo puedo gastar la suma única no recurrente?

Una posibilidad puede ser gastar el dinero en algo que se convertirá en un recurso exento. Estos son algunos ejemplos: una casa, un automóvil, enseres domésticos y artículos personales, bienes necesarios para la manutención personal, seguro de vida temporal, sepultura y seguro

⁵⁰ Código de Bienestar e Instituciones, artículo 14005.37(h); CCR, título 22, artículo 50185(a)(4). ([Volver al documento principal](#))

funerario, o guardar dinero aparte en un plan para lograr la autosuficiencia (PASS).⁵¹

Otra posibilidad es poner parte o la totalidad del dinero en un fideicomiso denominado OBRA (Ley de Reconciliación del Presupuesto Comprensivo de 1990), como un fideicomiso de fondo común, de modo que pueda utilizar el dinero para mejorar la calidad de su vida sin perder sus beneficios.⁵²

También puede establecer un fideicomiso para necesidades especiales.⁵³ Los cambios que se produjeron en las leyes relacionadas con los fideicomisos para necesidades especiales permiten que la persona con discapacidad beneficiaria del fideicomiso lo establezca por sí misma, en lugar de que lo hagan sus padres, abuelos, tutor legal o un tribunal.⁵⁴ Este cambio está vigente para los fideicomisos que se establecieron a partir del 13 de diciembre de 2016.⁵⁵ Es importante observar que el fideicomiso debe ser creado por el beneficiario antes de que cumpla los 65 años.⁵⁶

Para obtener más información acerca de estas y otras opciones, le recomendamos que se contacte con California Advocates for Nursing

⁵¹ CCR, título 22, artículos 50418, 50425 a 50489 y 50551.5; publicación titulada [“Limitaciones generales de Medi-Cal sobre los bienes”, Agencia de Salud y Servicios Sociales de California, abril de 2014, consultada el 23 de mayo de 2018. \(Volver al documento principal\)](#)

⁵² CCR, título 22, artículo 50489 y subsiguientes; carta a los directores de bienestar de todos los condados n.º 95-75 y 06-24. [\(Volver al documento principal\)](#)

⁵³ CCR, título 22, artículo 50489.9. [\(Volver al documento principal\)](#)

⁵⁴ Carta a los directores de bienestar de todos los condados n.º 17-13. [\(Volver al documento principal\)](#)

⁵⁵ *Íd.* [\(Volver al documento principal\)](#)

⁵⁶ USC, título 42, artículo 1396p(d)(4)(A). [\(Volver al documento principal\)](#)

Home Reform: [CANHR Long Term Care Justice and Advocacy](#), para recibir asesoramiento y solicitar una derivación a un abogado especializado en estos asuntos.⁵⁷

Además, puede consultar el sitio web del Tesorero del Estado de California para obtener más información sobre las cuentas CalABLE. Consulte el Tesorero del Estado de California.⁵⁸ Si usted sufre una discapacidad antes de cumplir 26 años, puede ahorrar hasta \$14.000 por año y hasta \$100.000 en total en una cuenta de ahorro con beneficios impositivos denominada cuenta ABLE antes de que tenga un impacto en su SSI o Medi-Cal.⁵⁹ Esto significa que, si ahorra dinero en una cuenta ABLE, los límites de recursos contables no se aplicarán para su SSI o Medi-Cal y podrá tener hasta \$100.000 en su cuenta. Además, puede tener al mismo tiempo una cuenta ABLE y un fideicomiso para necesidades especiales.

Las distribuciones desde su cuenta ABLE no se consideran un ingreso y puede utilizar el dinero de esta cuenta para gastos que reúnen los requisitos, como la vivienda, el transporte y el cuidado de la salud.⁶⁰ Otro beneficio de la cuenta ABLE es que puede recibir una distribución desde la cuenta y esta no se contabilizará como un recurso, siempre y cuando esté

⁵⁷ Diríjase aquí para obtener más información: [CANHR Long Term Care Justice and Advocacy](#). ([Volver al documento principal](#))

⁵⁸ Para obtener más información, también puede consultar las siguientes publicaciones: [Facilitar mayor seguridad financiera a las personas con discapacidades a través de CalAble](#) y [Preguntas frecuentes acerca del Programa CalAble](#). ([Volver al documento principal](#))

⁵⁹ USC, título 26, artículo 529A, disponible en [POMS SI 01130.740](#). ([Volver al documento principal](#))

⁶⁰ Consulte [POMS SI 01130.740\(C\)](#). ([Volver al documento principal](#))

guardando el monto para pagar un gasto vinculado a la discapacidad que no está relacionado con una vivienda.⁶¹ Por ejemplo, si en junio retira \$500 de su cuenta para pagar un gasto médico previsto que ocurrirá en septiembre, ese monto no se contabilizará como un recurso en junio, julio, agosto o septiembre.⁶²

¿Qué sucede si estoy inscrito en Medi-Cal con MAGI y recibo una suma única?

Por lo general, los ingresos no tributables, según las normas del Servicio de Impuestos Internos (IRS), no se tienen en cuenta a la hora de determinar la elegibilidad financiera conforme al método MAGI. Esto significa que cualquier ingreso no tributable, como una herencia, no se tendrá en cuenta para su ingreso MAGI.⁶³ Las subvenciones o becas de estudio que no se utilizan para los gastos de subsistencia están excluidas de los ingresos.⁶⁴ Para obtener una lista completa de lo que se tiene en cuenta y lo que no para su MAGI, consulte la carta de información de elegibilidad de Medi-Cal a los condados (MEDIL) n.º I 17-09.⁶⁵ Ni MAGI ni el Programa para Niños de Bajos Ingresos tienen un límite de recursos o bienes.⁶⁶ Se recomienda que no informe ningún ingreso hasta que realmente lo reciba.

El ingreso tributable que se recibe como una suma única —como las ganancias de apuestas o de la lotería, los premios o reconocimientos, los

⁶¹ Consulte [POMS SI 01130.740\(C\)\(5\)\(a\)](#). [\(Volver al documento principal\)](#)

⁶² Consulte [POMS SI 01130.740\(C\)\(5\)\(c\)](#). [\(Volver al documento principal\)](#)

⁶³ Consulte [Medi-Cal Eligibility Division Information Letter No.: I 17-09](#). — [\(Volver al documento principal\)](#)

⁶⁴ CFR, título 42, artículo 603(e)(2). [\(Volver al documento principal\)](#)

⁶⁵ MEDIL I 17-09. [\(Volver al documento principal\)](#)

⁶⁶ CFR, título 42, artículo 603(g). [\(Volver al documento principal\)](#)

pagos retroactivos al empleado logrados en un acuerdo, los beneficios retroactivos del seguro por desempleo o los beneficios por jubilación ferroviaria de la Seguridad Social, o recibir una distribución de suma única de un plan de jubilación elegible del empleador fallecido— se considera un ingreso solamente en el mes de su recepción.⁶⁷ Una vez transcurrido ese mes, no contará como un recurso o un “bien”. Si recibe una pensión por discapacidad que usted mismo pagó (en comparación con una pensión por discapacidad pagada por un empleador), ese ingreso no contará, ya que está exento de impuestos sobre ingresos. Si cumple con las normas del IRS explicadas en la siguiente publicación, su ingreso del IHSS no se contabilizará, ya que está exento de impuestos sobre ingresos (pero no está exento de los impuestos por Seguro Social o Medicare): [Información sobre la autocertificación para proveedores del IHSS que viven con usted.](#)

¡Queremos escucharlo! Complete la siguiente encuesta sobre nuestras publicaciones y déjenos su opinión sobre lo que estamos haciendo: [\[Completar la encuesta\]](#)

Para obtener asistencia legal, llame al 800-776-5746 o complete el [formulario de solicitud de asistencia](#). Por otras cuestiones, llame al 916-504-5800 (norte de CA); 213-213-8000 (sur de CA).

Disability Rights California cuenta con el patrocinio de varias instituciones. Para ver la lista completa de patrocinadores, visite <http://www.disabilityrightsca.org/Documents/ListofGrantsAndContracts.html>.

⁶⁷ CFR, título 42, artículo 435.603(e)(1); MEDIL I 17-09. ([Volver al documento principal](#))