

Adjudicaciones del Programa de Asistencia Financiera Debido a Discriminación (DFAP) del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA) y Medicaid

La información que figura a continuación es para los agricultores y ganaderos que solicitaron y recibieron por una vez, una adjudicación única de la cantidad total por parte del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA, por sus siglas en inglés) bajo el Programa de Asistencia Financiera Debido a Discriminación (DFAP, por sus siglas en inglés). El DFAP se creó para abordar las consecuencias de la discriminación previa por parte del USDA en los préstamos agrícolas. Esta información general ayudará a las personas que reciben estas adjudicaciones por parte del USDA a comprender el impacto potencial de dicho dinero en la cobertura de Medicaid.

La adjudicación del DFAP del USDA podría afectar su elegibilidad para el programa de Medicaid. La situación de cada persona es diferente. Asegúrese de consultar a un abogado o defensor conocedor del programa de Medicaid en su estado, para que le asesore.

Más abajo encontrará una lista de recursos.

¿Qué es Medicaid?

Medicaid es un programa federal y estatal conjunto que ayuda a cubrir los gastos médicos de algunas personas con ingresos y recursos limitados. El gobierno federal tiene reglas generales que todos los programas estatales de Medicaid deben seguir, pero cada estado tiene su propio programa. Esto significa que los requisitos de elegibilidad y los beneficios pueden variar de un estado a otro.

¿Cómo podría afectar mi adjudicación DFAP del USDA mis beneficios de Medicaid?

Su adjudicación DFAP del USDA aumentará sus ingresos y recursos el mes que la reciba. Su elegibilidad para Medicaid se basa en tener ingresos limitados, y para algunas categorías, tener recursos. Dependiendo de la categoría en la que usted es elegible para Medicaid, la adjudicación DFAP puede tener un efecto pequeño o grande en su elegibilidad para Medicaid.

¿Cuándo se considera mi adjudicación DFAP del USDA como un “ingreso”?

La adjudicación DFAP del USDA es considerada como “ingreso” en el mes que la reciba. Un ingreso es cualquier partida que una persona reciba en efectivo o en especie que pueda ser utilizado para satisfacer su necesidad de comida o refugio. La elegibilidad de Medicaid depende tanto de los ingresos devengados como de los no devengados. Los ingresos devengados incluyen el pago por trabajo. Los ingresos no devengados son todos los demás ingresos, como los beneficios retroactivos o un pago de liquidación. La adjudicación DFAP del USDA es un ingreso no devengado del mes que la reciba. Es poco probable que esto tenga algún efecto práctico en usted si ya está recibiendo Medicaid.

¿Cuándo se considera mi adjudicación DFAP del USDA un “recurso” o “activo”?

Un recurso, o activo, es algo que usted posee, como una cuenta bancaria, tierra o propiedad personal que podría usarse o venderse para obtener dinero para alimentos o refugio. Medicaid cuenta sus activos en el primer momento del primer día del mes. Si el valor de sus activos es mayor que el máximo permitido en su estado, usted no es elegible, en esa categoría, para Medicaid ese mes. La parte no gastada de su adjudicación DFAP del USDA, contará como recurso el primer día del mes siguiente al mes en que la reciba.

¿Cuáles son los límites de ingresos y activos de Medicaid en mi estado para las diferentes categorías de elegibilidad de Medicaid?

La forma en que la adjudicación DFAP del USDA afecta su elegibilidad para Medicaid depende de la categoría para la que usted es elegible.

- Si usted es elegible para Medicaid y es menor de 65 años, no está discapacitado(a) y no está embarazada (expansión de Medicaid), no hay límite de activos en estas categorías, por lo que su Medicaid no está en riesgo.
- Si usted es elegible para Medicaid porque recibe SSI (Seguridad de Ingreso Suplementario), o tiene más de 65 años, o tiene una discapacidad, el límite de activos para la SSI y Medicaid vinculado a la SSI es de \$2,000 para una persona que vive sola; \$3,000 si vive con su cónyuge; \$4,000 si vive con un hijo menor que recibe SSI; o \$5,000 si usted y su cónyuge viven con un hijo menor que recibe SSI.
- Si usted o su cónyuge están en un hogar de personas de edad avanzada, se aplican límites de ingresos y activos mucho más altos. Para el año calendario 2024, con el fin de ser elegible para el hogar de personas de edad avanzada de Medicaid, el ingreso mensual contable total del solicitante de Medicaid institucionalizado debe ser menor a \$2,829. Si el individuo en el hogar de personas de edad avanzada (el “cónyuge institucionalizado”) está casado, los principios de propiedad comunitaria se pueden utilizar para determinar los ingresos del cónyuge institucionalizado si fuera ventajoso para ellos, y al hacerlo, los ingresos del cónyuge institucionalizado serían inferiores a \$2,829. Además, las personas con ingresos superiores a \$2,829 pueden ser elegibles mediante el uso de un Fideicomiso de Desvío de Ingresos. El límite de activos es actualmente de \$2,000 para los solicitantes de hogares de personas de edad avanzada institucionales de Medicaid. Si una persona tiene la intención de regresar a su hogar, el hogar generalmente no se cuenta como un activo. Para los solicitantes institucionales de Medicaid casados, el cónyuge que vive en la comunidad tiene derecho a retener la mitad de los recursos contables combinados de la pareja, sujeto a un mínimo de \$31,290 y un máximo de \$154,140. Es lo que se conoce como Asignación de Recursos del Cónyuge Comunitario, o CSRA (Community Spouse Resource Allowance). Las reglas de ingresos y activos de Medicaid en hogares de personas de edad avanzada pueden ser abrumadoras y complejas. Usted debe consultar con un abogado experimentado o defensor con conocimiento sobre hogares de personas de edad avanzada de Medicaid para obtener asesoramiento sobre su caso individual.
- Si usted recibe beneficios de Medicare y Medicaid SOLAMENTE paga sus

primas de Medicare, los límites de activos también son más altos: \$9,450 para un individuo y \$14,130 para una familia de dos miembros. Los límites de ingresos también pueden ser más altos, dependiendo del estado en el que usted resida. Hay dos categorías “limitadas” de Medicaid que pagan SOLAMENTE por sus primas de Medicare. Estas categorías son, Beneficiarios Especificados de Bajos Ingresos de Medicare (SLIMB) y los Individuos Calificadas (QI-1). Actualmente en New Mexico, el límite de ingreso bruto mensual para SLIMB es de \$1,506.00 y \$1,695.00 para QI-1. Los límites de ingresos para SLIMB y QI-1 cambian anualmente el 1 de abril. En New Mexico, no hay límites de activos para las categorías SLIMB y QI-1 de Medicaid.

ADVERTENCIA: si la adjudicación DFAP del USDA aumenta sus activos, Y usted está recibiendo Medicaid porque tiene más de 65 años, es ciego(a) o discapacitado(a), Y no gasta su adjudicación hasta el límite permitido, dejará de ser elegible para Medicaid.

¿Qué puedo hacer para evitar o minimizar el impacto de la adjudicación del DFAP del USDA en mi Medicaid?

Si usted está recibiendo Medicaid porque es mayor de 65 años, ciego(a) o discapacitado(a), usted puede evitar o disminuir el impacto de la adjudicación DFAP del USDA gastando el dinero en un recurso exento. Ejemplos de recursos exentos incluyen la compra de una vivienda, un automóvil, bienes para el hogar o efectos personales, bienes esenciales para su sustento, seguro de vida, un lote de entierro y seguro de entierro.

Por ejemplo, si utiliza la adjudicación DFAP del USDA para pagar una hipoteca, pagar una tarjeta de crédito u otra deuda, hacer mejoras o reparaciones en la vivienda, comprar un lote/plan de entierro, o cambiar el automóvil por uno nuevo, puede gastar la cantidad de dinero necesaria para estar por debajo del límite de recursos. **NO REGALE EL DINERO.** Esto podría hacer que usted no sea elegible para algunos servicios de Medicaid por hasta cinco años.

¿Tengo que reportar la adjudicación del DFAP del USDA al Medicaid?

Sí. Usted debe reportar a Medicaid la cantidad de la adjudicación tan pronto como reciba el dinero. Si no reporta el pago a Medicaid, tendrá que devolver el dinero que no debería haber recibido por los gastos de atención médica cubiertos y puede enfrentar otras multas o sanciones.

¿Cómo puedo obtener información de Medicaid sobre mis beneficios?

Llame al Centro de Servicio al Cliente Consolidado de la Autoridad de Salud de New Mexico (HCA, por sus siglas en inglés) al 1-800-283-4465.

¿Dónde puedo encontrar más recursos relacionados con el impacto de la adjudicación del DFAP del USDA en mi Medicaid?

Muchos beneficiarios del programa DFAP del USDA pueden solicitar asesoramiento legal breve a través de la plataforma ABA Free Legal Answers en <https://abafreelegalanswers.org/>. Tendrá que seleccionar el estado donde vive y proporcionar información sobre ingresos y activos para determinar la elegibilidad para el asesoramiento legal gratuito, que generalmente está disponible para las personas con ingresos familiares inferiores al 250% del nivel federal de pobreza. Cuando responda a las preguntas sobre sus activos, no incluya la adjudicación del DFAP del USDA. Una vez aprobado, puede crear una cuenta para hacer una pregunta y obtener asesoramiento de un abogado voluntario.

También puede ponerse en contacto con la oficina de asistencia legal que presta servicios en su comunidad. No todos los programas de asistencia legal pueden ayudar con este tipo de preguntas, y solo prestan servicios a personas que cumplen con los requisitos financieros u otros requisitos de elegibilidad. Puede consultar la asistencia legal local disponible en: <https://www.lsc.gov/about-lsc/what-legal-aid/i-need-legal-help>.

Para obtener más información y recursos adicionales visite: <https://www.nlada.org/USDA-DFAP/award-recipients>.

Si tiene preguntas generales sobre su adjudicación del DFAP del USDA, póngase en contacto con el Centro de Atención Telefónica del DFAP llamando al 1-800-721-0970.