

Requisitos de elegibilidad para Medicaid de Illinois

Tenga en cuenta que Medicaid de Illinois no es un programa de la División de Atención Especializada a la Infancia (Division of Specialized Care for Children, DSCC). Por lo tanto, la DSCC no decide la elegibilidad para el programa de Medicaid. Hemos elaborado esta guía para ayudarlo a comprender las normas de admisibilidad y cómo presentar la solicitud.

La siguiente información no es una lista completa de los programas de Medicaid. Comuníquese con el Departamento de Asistencia Médica y Servicios Familiares de Illinois o con el Departamento de Servicios Humanos para obtener la información más actualizada.

Programas de Medicaid:

All Kids Assist:

- Cobertura médica para los hijos hasta los 18 años.
- Debe cumplir los límites de ingresos mensuales de la familia. No hay límites de activos.
- Debe vivir en Illinois.
- No es necesario ser ciudadano estadounidense ni cumplir determinados requisitos para los no ciudadanos.

Family Care:

- Cobertura médica para padres o cuidadores con menores de 18 años a cargo.
- Debe cumplir los límites de ingresos mensuales de la familia. No hay límites de activos.
- Debe vivir en Illinois.
- Debe ser ciudadano estadounidense o cumplir ciertos requisitos para los no ciudadanos.

Mom and Babies

- Cobertura médica para las mujeres durante el embarazo y los 12 meses después de dar a luz. También cubre al bebé durante los 12 meses posteriores al nacimiento.
- Debe cumplir los límites de ingresos mensuales de la familia. No hay límites de activos.
- Debe vivir en Illinois.
- No es necesario ser ciudadano estadounidense ni cumplir determinados requisitos para los no ciudadanos.

Medicaid para adultos conforme a la Ley de Atención Médica Asequible (Affordable Care Act, ACA):

- Cobertura médica para adultos de 19 a 64 años.
- Debe cumplir los límites de ingresos mensuales de la familia. No hay límites de activos.
- Debe vivir en Illinois.
- Debe ser ciudadano estadounidense o cumplir ciertos requisitos para los no ciudadanos.

Asistencia para las personas mayores, invidentes y discapacitadas (Aid to the Aged, Blind, and Disabled, AABD):

- Cobertura médica para personas invidentes, discapacitadas o mayores de 65 años.
- Debe vivir en Illinois.
- Debe ser ciudadano estadounidense o cumplir ciertos requisitos para los no ciudadanos.
- Debe cumplir los límites de ingresos mensuales de la familia. Hay un límite de activos de \$17,500 para una sola persona o pareja. Algunos bienes no están incluidos, como la casa en la que vive o su automóvil.

Tabla de límites de ingresos mensuales 2024

Tamaño de la familia	All Kids Assist	AABD	ACA Adult	Family Care	Moms & Babies
1	\$3,991	\$1,255	\$1,732	\$1,732	-
2	\$5,417	\$1,703	\$2,351	\$2,351	\$3,628
3	\$6,842	\$2,152	\$2,969	\$2,969	\$4,583
4	\$8,268	\$2,600	\$3,588	\$3,588	\$5,538
5	\$9,694	\$3,048	\$4,207	\$4,207	\$6,493
6	\$11,119	\$3,497	\$4,825	\$4,825	\$7,448

Estos límites de ingresos mensuales cambian cada año. Medicaid los actualiza en función del nivel federal de pobreza.

No hay copagos ni primas para estos programas.

Cómo solicitar Medicaid:

1. En línea: utilice la Solicitud de Elegibilidad para Beneficios (Application for Benefits Eligibility, ABE) en ABE.illinois.gov.
2. Teléfono: llame a la línea de ayuda del Departamento de Servicios Humanos (Department of Human Services, DHS) al (800) 843-6154.
3. En una oficina: visite el Centro de Recursos Comunitarios para la Familia y la Comunidad del DHS de su localidad.
 - Utilice el [Localizador de oficinas del DHS](#) para localizar el Centro de Recursos para la Familia y la Comunidad de su condado para solicitar los beneficios