

Cambio importante en el tamaño de la familia bajo los programas de ahorro de Medicare de Florida

■ Octubre, 2025

Florida ha adoptado recientemente un cambio positivo en la forma como se determina la elegibilidad para los Programas de Ahorro de Medicare (MSP). El cambio está relacionado con cómo se determina el tamaño del hogar para establecer el límite de ingresos de un MSP, y resultará en que más personas serán más que antes elegibles para los MSP. A continuación, le proporcionamos más información.

¿Qué es un Programa de Ahorro de Medicare (MSP)?

Un MSP ayuda a pagar las primas de la Parte A de Medicare (Seguro Hospitalario) y la Parte B (Seguro Médico). También puede pagar deducibles, coseguros y copagos de la Parte A y la Parte B.

¿Cuáles son los diferentes MSP en Florida?

- **Beneficiario Calificado de Medicare (QMB):** Disponible para quienes tienen un estatus migratorio calificado que están inscritos en la Parte A de Medicare y cumplen ciertos criterios de ingresos y activos (ver más abajo). QMB cubre las primas, coseguros y franquicias de Medicare de las personas elegibles. Los proveedores no pueden facturar a los inscritos en QMB.
- **Beneficiario de Medicare de Bajos Ingresos (SLMB):** Disponible para quienes tienen un estatus migratorio calificado que están inscritos en la Parte A de Medicare y cumplen ciertos criterios de ingresos y activos SSET (véase más abajo). SLMB cubre las primas individuales de Medicare Parte B.
- **Individuo Calificado (QI-1):** Disponible para quienes tienen un estatus migratorio calificado que estén inscritos en la Parte A de Medicare, cumplan ciertos criterios de ingresos y bienes, y no reúnen los requisitos para ningún otro beneficio completo de Medicaid.

¿Cómo se calcula la elegibilidad para el MSP?

Para determinar la elegibilidad del MSP, el Departamento de Niños y Familias (DCF) evalúa la renta contabilizable (además de los requisitos técnicos y los límites de activos aplicables) del solicitante del MSP y compara esa renta contabilizable con el límite aplicable. El tamaño de la familia (o hogar) del solicitante determina qué límite de ingresos aplicable se utilizará.

A continuación, le presentamos un gráfico con los límites de ingresos para cada tamaño de familia. Como muestra el gráfico, el límite de ingresos para un solicitante con una familia de cuatro (4) es de 2.680 dólares para QMB, 3.215 dólares para SLMB y 3.617 dólares para QI-1.

Family Size	QMB	SLMB	QI1	Asset Limit MSP	LIS	Asset Limit' LIS
FPL	100%	120%	135%		150%	
Individual	\$1,305	\$1,565	\$1,761	\$9,660	\$1,957	\$16,100
Couple/2	\$1,763	\$2,115	\$2,380	\$14,470	\$2,644	\$32,130
3	\$2,221	\$2,665	\$2,999		\$3,332	
4	\$2,680	\$3,215	\$3,617		\$4,019	
5	\$3,138	\$3,765	\$4,236		\$4,707	
6	\$3,596	\$4,315	\$4,855		\$5,394	
7	\$4,055	\$4,865	\$5,474		\$6,082	
8	\$4,513	\$5,415	\$6,092		\$6,769	
9	\$4,971	\$5,965	\$6,711		\$7,457	
10	\$5,430	\$6,515	\$7,330		\$8,144	
Additional Person	+\$458	+\$550	+\$619		+\$688	

Nota: Se aplica una exclusión general de \$20 dólares en cada uno de estos programas. Las personas pueden obtener hasta \$20 dólares más en ingresos no ganados y superar la prueba de ingresos. Otras omisiones de ingresos, incluyendo ingresos ganados y gastos laborales, pueden aplicarse según las circunstancias individuales.

➤ Antigua regla

El Departamento de Niños y Familia (DCF) determinaba el número de personas en el tamaño de la familia (o hogar) basándose únicamente en cuyos ingresos se contabilizaban para fines de elegibilidad. Así, el tamaño del hogar se limitaba a aquellos cuyos ingresos se consideraban del solicitante (cónyuge a cónyuge o padre a hijo). Esto hacía más pequeño el tamaño del hogar y, por tanto, reducía los límites de ingresos aplicables, haciendo más difícil calificar.

➤ Nueva regla

El Departamento de Niños y Familia (DCF) ahora utiliza el tamaño total de la familia (o hogar) para determinar el límite de ingresos que se aplicará al solicitante.

❖ "Tamaño de la familia" bajo la nueva norma

El tamaño de la familia ahora se define como: el solicitante, esposo/esposa del solicitante (si vive con él/ella) y cualquier persona con parentesco sanguíneo, matrimonio o adopción, que viva con el solicitante y cónyuge y que dependa del solicitante o cónyuge al menos en la mitad de su sustento económico.

Como era el caso bajo la antigua norma, los ingresos y bienes de los miembros dependientes del hogar **no** cuentan en contra del solicitante.

Ejemplo

Supongamos que un solicitante de 67 años está inscrito en Medicare y recibe 1500 dólares mensuales en prestaciones de jubilación de la Seguridad Social. El solicitante vive con su esposa de 59 años, que tiene un trabajo de medio tiempo y gana 1000 dólares al mes, su hijo de 21 años gana 500 dólares al mes, y con su nieto de 1 año.

Según la norma antigua, solo se consideraban los ingresos del solicitante y de la esposa para determinar la elegibilidad del solicitante para el MSP, y el límite de ingresos aplicable (véase el cuadro anterior) habría sido de 1.763 dólares para QMB, 2.115 dólares para SLMB y 2.380 dólares para QI-1.

Según la nueva norma, el tamaño del hogar es de cuatro (4) personas porque todos están emparentados por sangre, y el hijo adulto y el nieto dependen de la solicitante y su cónyuge al menos en la mitad de su sustento económico. Por lo tanto, el límite de ingresos bajo la nueva norma es de 2.680 dólares para QMB, 3.215 dólares para SLMB, y 3.617 dólares por QI-1 (ver gráfico arriba).

Es importante destacar que solo los ingresos del solicitante y del cónyuge se utilizarán para determinar la renta contabilizable del hogar.

Por tanto, el aumento en el tamaño del hogar hace más probable que el solicitante cumpla los requisitos para un MSP.

Puedes solicitar un MSP a través del sistema MyACCESS de DCF. El DCF ofrece una solicitud separada solo para la cobertura MSP, pero no recomendamos el uso de esta solicitud porque el DCF no la ha revisado para incluir información sobre todos los miembros del hogar conforme a la nueva norma.

Si necesita ayuda legal, le sugerimos que se comunique con su oficina local de asistencia legal. Puede encontrar información sobre los programas de asistencia legal en toda Florida aquí: [Programas de Asistencia Legal de Florida](#).

Florida Health Justice Project también puede ayudar en algunos casos, principalmente relacionados con la elegibilidad para la cobertura y los servicios de salud pública (Medicaid, KidCare o Cuidados a Largo Plazo). Si desea que FHJP revise su situación, complete nuestro formulario de admisión en línea [aquí](#). Revisaremos su solicitud y le informaremos si podemos ayudarlo.