

EXPLICACIÓN DEL EFECTO DE LA TRANSFERENCIA DE BIENES EN LA ELEGIBILIDAD PARA RECIBIR MEDICAL ASSISTANCE

Esto explica cómo una transferencia de bienes puede afectar su elegibilidad para recibir Medical Assistance. Los bienes incluyen todos los ingresos y recursos suyos y de su cónyuge, incluidos todos los ingresos y recursos que usted o su cónyuge tengan derecho a recibir, pero que no reciban debido a una acción o falta de una acción suya o de su cónyuge. Una transferencia es cuando los bienes o propiedades se entregan o venden de una persona a otra. Para fines de Medical Assistance, una transferencia prohibida es la entrega o la venta voluntaria de su propiedad o de sus bienes a otra persona sin recibir algo de igual valor a cambio, para poder calificar para:

- Servicios ofrecidos en un asilo de ancianos, como cuidados paliativos y atención administrada a largo plazo, o en un centro de atención intermedia; o
- Atención en un asilo de ancianos ofrecida en un hospital.

El Medical Assistance Program no pagará ninguno de los servicios que figuran arriba si se hace una transferencia prohibida de bienes contables (el valor total de la propiedad, el ingreso y los recursos que excedan el estándar de recursos permitidos de Medical Assistance) por menos del valor justo del mercado, dentro de los 36 meses anteriores a su solicitud de cobertura de Medical Assistance para los servicios en un establecimiento para personas de la tercera edad, o en cualquier momento posterior a su solicitud de Medical Assistance para pagar los servicios en un establecimiento para personas de la tercera edad que figuran arriba. En el caso de fideicomisos, haremos la revisión de un período de 60 meses.

Para las transferencias hechas a partir de febrero 8, 2006, si la transferencia se hace dentro de los 60 meses antes de su solicitud de cobertura de Medical Assistance para los servicios en un establecimiento para personas de la tercera edad, o en cualquier momento posterior a su solicitud de Medical Assistance para pagar los servicios en un establecimiento para personas de la tercera edad, y cumple todos los demás requisitos de elegibilidad, su cobertura de Medical Assistance podría estar limitada durante un tiempo.

¿Qué significa una cobertura limitada?

Una cobertura limitada significa que durante un tiempo no podrá recibir cobertura de Medical Assistance para estos tipos de atención y servicios:

- Servicios ofrecidos en un asilo de ancianos, como cuidados paliativos y atención administrada a largo plazo, o en un centro de atención intermedia; o
- Atención en un asilo de ancianos ofrecida en un hospital.

¿Cómo se determina el período de la cobertura limitada?

Cuando usted o su cónyuge hacen una transferencia de bienes por menos de lo que valen, no puede obtener Medical Assistance para los servicios que figuran arriba durante un tiempo, según la cantidad de bienes transferidos. Determinamos el número de meses en los que usted no es elegible para recibir estos servicios dividiendo el valor no compensado de los bienes transferidos por el índice mensual promedio para los servicios en un asilo de ancianos en la región donde vive. **Para las transferencias hechas antes de febrero 8, 2006**, el período de sanción comenzaría el primer día del mes que le sigue al mes en el que se hizo la transferencia. **Para las transferencias hechas a partir de febrero 8, 2006**, el período de sanción comenzaría el primer día del mes que le sigue al mes en el que se transfirieron los bienes, o el mes en el que usted se institucionalizó y sería, de otro modo, elegible para recibir el pago de Medicaid de nivel de atención médica institucional, lo que ocurra más tarde, y que no ocurra durante cualquier otro período de no elegibilidad.

¿Cómo determinamos el valor no compensado de los bienes transferidos?

Tomamos el valor justo del mercado de los bienes en el momento en el que se transfirieron. Descontamos cualquier préstamo pendiente, hipoteca u otras cargas legales sobre el bien y la cantidad de la compensación recibida a cambio del bien. Además, pueden descontarse ciertos recursos o ingresos no considerados, si corresponde.

¿Qué transferencias no afectan su elegibilidad para recibir Medical Assistance?

Existen excepciones a las reglas de transferencia. Su cobertura de Medical Assistance no está limitada cuando se hizo una transferencia si:

1. los bienes se transfirieron a nombre de (o de otro en exclusivo beneficio de) su cónyuge, o de su cónyuge a usted; o
2. los bienes se transfirieron de su cónyuge a otra persona en exclusivo beneficio de su cónyuge; o
3. los bienes se transfirieron de su hijo de cualquier edad con ceguera certificada, o discapacidad certificada, o a un fideicomiso establecido en exclusivo beneficio de ese hijo; o
4. los bienes se transfirieron a un fideicomiso establecido en exclusivo beneficio de una persona menor de 65 años con discapacidad certificada; o
5. los bienes transferidos fueron su patrimonio (por ejemplo, una casa o un apartamento que tenga), y el patrimonio se transfirió a:
 - a. su cónyuge; o
 - b. su hijo menor de 21 años, o su hijo de cualquier edad con ceguera certificada o discapacidad total y permanente certificada; o
 - c. su hermano o hermana que también tenga un interés financiero en la casa y que vivió en la casa durante al menos un año inmediatamente antes de que usted fuera institucionalizado; o
 - d. Su hijo (además de un hijo que tenga menos de 21 años o que tenga ceguera/discapacidad certificada) que haya estado viviendo en su casa durante al menos dos años inmediatamente antes de que usted fuera institucionalizado y que le dio la atención que le permitió residir en su casa en lugar de en una institución o establecimiento para personas de la tercera edad.

NOTA: Aunque el Departamento no trata el usufructo vitalicio que usted tenga como un recurso contable a los fines de determinar su elegibilidad para recibir Medical Assistance, un usufructo vitalicio tiene valor, y usted puede estar sujeto a una sanción por transferencia si transfiere el interés de su usufructo vitalicio a otra persona.

¿Qué otras transferencias no afectan su elegibilidad para recibir Medical Assistance?

Si usted o su cónyuge transfirieron bienes por menos del valor justo del mercado, aún puede obtener cobertura de Medical Assistance para los servicios en un establecimiento para personas de la tercera edad si puede comprobar que:

1. usted o su cónyuge tuvieron la intención de disponer de los bienes al valor justo de mercado o recibir otra consideración valiosa a cambio de los bienes; o
2. los bienes se transfirieron exclusivamente con otro propósito que el de calificar para recibir la cobertura de Medicaid para atención de enfermería y servicios relacionados como se describe en la portada; o
3. todos los bienes transferidos se han devuelto.

Ante la ausencia de la evidencia descrita en 1 o 2 arriba, no limitaremos su cobertura de Medical Assistance si determinamos que, a pesar de sus mejores esfuerzos, como determina el distrito de servicios sociales, usted no puede transferir los bienes devueltos ni recibir el valor justo de mercado por el bien. Tampoco limitaremos su cobertura de Medical Assistance si determinamos que dicha limitación le causará dificultades excesivas. Consideraremos que hay una dificultad excesiva si usted: (a) cumple todos los demás requisitos de elegibilidad, y (b) no puede obtener la atención médica adecuada sin la que su salud o su vida estarían en peligro, o (c) la aplicación de la sanción por transferencia lo privaría de comida, ropa, albergue u otras necesidades indispensables de la vida. Puede solicitar consideración debido a apremio excesivo en cualquier momento durante el período de cobertura limitada debido a una sanción por transferencia. La determinación o redeterminación puede incluir hasta tres meses antes de su solicitud de revisión de apremio excesivo. Usted, su cónyuge, el representante o el asilo de ancianos, con su consentimiento o el consentimiento de su representante, pueden solicitar una determinación o redeterminación de apremio excesivo.

¿Cómo puede comprobar que la transferencia no se hizo para calificar para recibir estos servicios médicos?

Asumiremos que cualquier transferencia de bienes prohibida hecha dentro del período de revisión correspondiente se hizo con el fin de calificar para recibir Medical Assistance. Si no está de acuerdo con esta suposición, debe presentar a su examinador de elegibilidad de Medical Assistance pruebas que indiquen que la transferencia se hizo con algún otro propósito. Algunos factores que pueden establecer que una transferencia se hizo con otro propósito que no sea el de ser elegible para recibir Medical Assistance son:

1. Aparición repentina e inesperada de una enfermedad grave o discapacidad después de que se hizo la transferencia
2. Pérdida inesperada de otros recursos o ingresos que no lo hubieran hecho elegible para recibir Medical Assistance, después de que se hizo la transferencia

Estos son solo ejemplos. Se considerarán todas las circunstancias de la transferencia, además de factores como la edad, salud, y situación financiera en el momento en el que se hizo la transferencia. Es importante tener en cuenta que usted tiene la responsabilidad de presentarle a esta agencia la información completa sobre todos los bienes y cualquier otro factor relevante que puedan afectar su elegibilidad.

¿Qué derechos de apelación tiene?

Recibirá un aviso escrito si determinamos que su cobertura de Medical Assistance debe limitarse debido a una transferencia de bienes por menos del valor justo de mercado. Si está en un asilo de ancianos o necesita los servicios que figuran en la sección "cobertura limitada" en el momento de tomar nuestra decisión, el aviso le informará durante cuánto tiempo se limitará su cobertura. Este período será según la cantidad de bienes que usted o su cónyuge hayan transferido por menos del valor justo de mercado, y el índice promedio de los servicios en un asilo de ancianos en la región en la que vive.

Usted tiene derecho a apelar nuestra decisión de limitar su cobertura. Nuestro aviso por escrito le dará información sobre cómo solicitar una reunión con nosotros para revisar nuestras acciones. Nuestro aviso también le dará información sobre sus derechos a una audiencia imparcial del Estado si cree que nuestra decisión fue incorrecta.

SI TIENE ALGUNA PREGUNTA, COMUNÍQUESE CON SU EXAMINADOR DE ELEGIBILIDAD PARA RECIBIR MEDICAL ASSISTANCE.