



USTED PUEDE CALIFICAR PARA MEDICAID Y EL ESTADO NO LE PUEDE QUITAR SU CASA!

PREGUNTAS FRECUENTES ACERCA DE MEDICAID Y EL PROGRAMA DE RECUPERACION INMOBILIARIA DE MEDICAID

1er MITO: Le tendré que dar mi casa y todo lo demás al estado si obtengo Medicaid!

LA VERDAD: El Programa de Recuperación Inmobiliaria de Medicaid (Medicaid Estate Recovery Program o "MERP") puede reclamar después de que Ud. fallezca para recuperar dinero que pagó para los beneficios que Ud. recibió durante su vida. PERO MERP SOLO PUEDE RECUPERAR PROPIEDAD QUE PASA POR LA LEGALIZACION DE TESTAMENTO.

Cualquier propiedad que pasa fuera del proceso testamentario – como cuentas bancarias con provisiones de pago al fallecer – no es sujeta a MERP.

Títulos de propiedad Lady Bird pasan la casa fuera del proceso testamentario y evitan el MERP para el recurso más significativo que la mayoría de destinatarios de Medicaid tienen al fallecer.

También tienen excepciones para propiedad pasando por el proceso testamentario, incluyendo:

- La propiedad pasando al cónyuge del difunto, ó
- Donde un hijo adulto, soltero ha estado viviendo en la casa por más de un año antes del fallecimiento del destinatario

Para la mayoría de las personas, hay razones para que aplique el MERP!

2o MITO: No puedo tener nada si obtengo beneficios de Medicaid.

LA VERDAD: Beneficios de Medicaid de Cuidado a Largo Plazo si tienen limitaciones de bienes, pero recursos significantes pueden ser protegidos. Muchos recursos no cuentan para la limitación de bienes, incluyendo:

- La casa hasta un valor de \$536,000 para una sola persona, ó de valor ilimitado para una pareja casada
- Un carro de cualquier valor
- Un plan de entierro pre-necesidad irrevocable
- Bienes raíces a la venta

Una persona soltera puede tener hasta \$2,000 en "recursos contables". Si su cónyuge aún vive en la casa, Ud. puede proteger hasta \$115,920 adicionales de recursos contables. Si Ud. y su cónyuge viven en una residencia de personas mayores, uno de Uds. puede obtener Medicaid sin importar los bienes disponibles.

3er MITO: No califico para Medicaid porque gano demasiado ingreso.

LA VERDAD: Cualquier persona cuyo ingreso mensual es insuficiente para su cuidado en una residencia de personas mayores puede calificar para los requerimientos de ingreso. Si su



ingreso bruto mensual es más de \$2,130 en 2013, le negarán beneficios de Medicaid al menos que Ud. tenga un Fideicomiso de Ingreso Calificado (Qualified Income Trust), también conocido como un Miller's Trust. Un Miller's Trust convierte su ingreso a un bien que no cuenta para cuestiones de elegibilidad. El ingreso que se deposita en una cuenta de Miller's Trust no se toma en cuenta para determinar elegibilidad. Ud. aún paga su ingreso aplicado a la residencia de personas mayores, pero Medicaid pagará la diferencia entre el ingreso y el costo del cuidado – que suele ser miles de dólares cada mes.

4o MITO: Puedo arreglar mi problema de bienes si se los doy a mis hijos.

LA VERDAD: Medicaid cobrará una sanción de transferencia para la mayoría de transferencias que se hacen por menos del valor de mercado. Medicaid empezará el periodo de sanción el primer día del mes en que Ud. tiene menos de \$2,000 en recursos contables para pagar la residencia de personas mayores, aunque Ud. tendrá que pagar por su cuenta hasta que la cantidad total de la transferencia haya sido pagada.

Medicaid puede revisar los últimos 5 años para buscar transferencias hechas sin recompensa adecuada.

Existen excepciones, tales como:

- Transferencias entre cónyuges
- Transferencias hechas a un hijo con discapacidad o para el solo beneficio de un hijo con discapacidad y
- Transferencias a ciertas cuentas de Fideicomiso Educativos para el beneficio de personas menores de 21 años.

5o MITO: Medicaid es subsidio del estado (welfare).

LA VERDAD: Cuidado de Medicaid de Largo Plazo y STAR+PLUS Waiver son programas basados en empleo. Para calificar para estos tipos de beneficios de Medicaid, Ud. tiene que haber pagado al sistema (ya sea Ud. ó su cónyuge) y ser elegible para un beneficio de trabajo como Seguro Social, Medicare o beneficios de Veteranos.

6o MITO: No califico porque pagué a Pension de Maestros de Texas, no a Seguro Social.

LA VERDAD: Si Ud. califica para beneficios de Medicare, Ud. es elegible, aunque no haya pagado a Seguro Social, Pension Railroad, ó Servicio Civil.

7o MITO: No me puedo ir a casa con beneficios de Medicaid.

LA VERDAD: Si su condición es lo suficientemente buena para irse a casa pero aún necesita ayuda a domicilio, el programa STAR+PLUS Waiver le puede ayudar. STAR+PLUS Waiver es un programa que le puede pagar algo de cuidado a domicilio y modificaciones para su casa. Puede solicitar STAR+PLUS aunque no haya estado en una residencia de personas mayores y sin haber obtenido beneficios de Cuidado a Largo Plazo primero, pero puede que haya una larga lista de espera en ese caso.