



Medicaid for Elderly, Blind or Disabled

Desinversión (Divestment)

Desinversión es dar nuestros recursos, como ingresos, activos no exentos y propiedades por menos del valor justo del mercado para poder inscribirnos en *Medicaid for Elderly, Blind or Disabled* (EBD) (Medicaid para Ancianos, Ciegos y Discapacitados). Desinversión es también una acción tomada para evitar recibir ingresos o activos que uno tiene derecho a recibir, por ejemplo, renunciar a un ingreso de pensión o renunciar a una herencia.



Nota: Valor justo del mercado es un estimado del precio al que se pudo haber vendido un activo en el mercado abierto en el momento en que se dio.

Cuando solicita Medicaid for Elderly, Blind or Disabled (EBD), la “Desinversión” es importante si:

- Usted vive o va a ingresar en un hogar de ancianos u hospital por una estadía de 30 días o más.
- Está solicitando Medicaid EBD — Community Waivers Program.
- Está solicitando Medicaid EBD — Family Care.
- Está solicitando Medicaid EBD — PACE or Partnership

El “período de sanción por desinversión”

Un período de sanción por desinversión es el período de tiempo cuando Medicaid EBD no pagará por el cuidado en un hogar de ancianos o por los beneficios de cuidado a largo plazo a través del programa *Community Waivers Program, Pace, Partnership, o Family Care*. Las personas pueden aun pueden obtener servicios de tarjeta de Medicaid EBD limitados durante el período de sanción por desinversión.

Período de sanción por desinversión y cómo es calculado

Cuando usted solicita, se le preguntará si algún recurso financiero ha sido transferido a otra persona durante los últimos 36 meses (60 meses para fondos fiduciarios). Si usted transfirió recursos financieros durante este período de tiempo, y no recibió el valor justo del mercado por su transferencia, se calculará el período de sanción por la desinversión.

Desinversiones realizadas antes del 1 de enero del 2009

El período de sanción por desinversión se calcula basado en lo siguiente:

- Valor de los recursos transferidos,
- Fecha en que ocurrió la desinversión,
- Fecha de la solicitud o fecha de ingreso en una institución, y
- Promedio actual de tarifa mensual de un hogar de ancianos privado.

Ejemplo: El 1 de enero del 2008, John Smith transfirió \$84,486 en efectivo, Certificados de Depósitos (CDs), y en acciones de la Cruz Roja. El 30 de julio del 2008, él es admitido a un hogar de ancianos y solicita Medicaid EBD. Debido a que él transfirió estos activos dentro de los 36 meses de haber solicitado Medicaid EBD, se determinará un periodo de sanción por la desinversión.

Los meses del periodo de sanción por la desinversión se determinan dividiendo la cantidad de la desinversión (\$84,486) entre el promedio actual de la tarifa mensual de un hogar de ancianos privado (\$6,259), lo cual sería 13.49. John Smith no se puede inscribir en un Institutional ForwardHealth EBD entre enero del 2008 y enero del 2009.

Desinversiones realizadas a partir del 1 de enero del 2009 o después

El período de sanción por desinversión se calcula basado en lo siguiente:

- Valor de los recursos transferidos,
- La fecha en que la persona es institucionalizada (o solicita *Community Waivers, Family Care, PACE, o Partnership*), ha solicitado Medicaid EBD, y puede de lo contrario inscribirse en Medicaid EBD menos la imposición del periodo de sanción por la desinversión.
- Promedio actual de tarifa diaria de un hogar de ancianos privado.

Ejemplo: Jane desinvirtió \$20,000 el 15 de enero del 2009. Ella fue admitida en un hogar de ancianos, solicitó *Institutional* Medicaid EBD el 20 de enero del 2009 y se pudo inscribir en Medicaid EBD. El costo promedio diario por cuidado en un hogar de ancianos es de \$205.77 por lo que el periodo de sanción calculado por la desinversión es de 97 días (\$20,000 dividido entre 205.77 = 97.19). Los días parciales en los que Jane no pueda obtener beneficios se redondearán (97.19 días se redondearán a 97 días). El periodo de sanción dura desde el 20 de enero del 2009 hasta el 26 de abril del 2009 (12 días en enero, 28 días en febrero, 31 días en marzo, y 26 días en abril). El 27 de abril, Medicaid EBD comenzará a pagar por el costo del cuidado institucional de Jane.

Para más información contacte a:

- Servicios para Miembros al 1-800-362-3002 (TTY y servicios de traducción disponibles) o
- Su agencia local del condado o tribu.

La información proporcionada en este documento es de carácter general. Para mayor información, contacte a la agencia local de su condado o tribu.

El *Department of Health Services* es un empleador y proveedor de servicios que ofrece oportunidad igual a todos. Si tiene una discapacidad y necesita acceder a esta información en un formato distinto, o la necesita traducida en otro idioma, por favor llame al (608) 266-3356 o 1-888-701-1251 (TTY). Todos los servicios de traducción son gratuitos.

Para preguntas sobre derechos civiles, llame al (608) 266-9372 o 1-888-701-1251 (TTY)



State of Wisconsin
Department of Health Services
Division of Health Care Access and Accountability

P-10058S (01/09)