

---

# RECUPERACIÓN DE GASTOS MÉDICOS PAGADOS POR EL ESTADO

---

COLUMBIA LEGAL SERVICES

SEPTIEMBRE 2009

---

ESTA INFORMACIÓN ES VÁLIDA EN CONFORMIDAD A LA FECHA DE LA PUBLICACIÓN. LAS REGLAS CAMBIAN CON FRECUENCIA.

---

## 1. ¿Qué es la recuperación de la propiedad testamentaria?

---

El departamento de servicios sociales y de salud del Estado de Washington (“DSHS”) tiene varios programas que pagan los gastos médicos. En algunos de estos programas y con limitaciones importantes, la ley permite que el Estado recupere el dinero pagado por el Estado.

La ley de recuperación permite que el Estado presente un reclamo contra la propiedad testamentaria de una persona que recibió servicios médicos pagados por el Estado. (El significado de “propiedad testamentaria” en este contexto es aclarado más adelante en la respuesta a la pregunta 2.) Con ciertas excepciones, la ley no permite presentar un reclamo durante la vida de la persona que ha recibido los servicios médicos pagados por el Estado. Tampoco permite reclamos durante la vida de un cónyuge, ni de una pareja de hecho inscrita (*registered domestic partner*), ni de un hijo menor de 21 años, ciego o discapacitado. (Las excepciones son aclaradas más adelante en la respuesta a la pregunta 6.)

La Oficina de Recuperación Financiera (*Office of Financial Recovery* – “OFR”) de DSHS es la oficina encargada de presentar los reclamos.

---

## 2. ¿De qué consiste la propiedad testamentaria?

---

La propiedad testamentaria incluye inmuebles (terrenos o edificios) y cualquier otra propiedad (vehículos, casas móviles, ahorros, activos) que una persona posee o sobre las cuales tiene derecho legal en el momento de fallecer (o en otro momento anterior en los casos excepcionales en que la recuperación es permitida durante la vida de la persona que ha recibido servicios). Esto incluye propiedad que puede ser resuelto en las disposiciones testamentarias. Para propósito de leyes de recuperación, la propiedad testamentaria puede también incluir ciertos intereses adicionales en propiedades pertenecientes al individuo antes de fallecer. Estos incluyen un mutuo interés o un interés comunal por matrimonio en una casa o una propiedad.

Si no hay propiedad testamentaria, no hay recuperación por el Estado sin importar qué servicios médicos el Estado le haya proveído a un individuo.

---

## 3. ¿Cuales servicios médicos están sujetos a la ley de recuperación?

---

Para determinar cuales servicios están sujetos a la recuperación, es importante distinguir entre los servicios proveídos bajo programas *Medicaid* –programas que reciben fondos del gobierno estatal y federal – y servicios proveídos con fondos estrictamente estatales.

### A. Recuperación bajo programas *Medicaid*

A partir del 1 de junio de 2004, se permite la recuperación de casi todos los gastos de servicios médicos bajo el programa *Medicaid* proveídos a personas de 55 años o más cuando se les prestó el servicio. No se permite recuperar los costos pagados por el Estado para las primas *Medicare* y otros costos pagados bajo el *Medicare Savings Program* de aquellos clientes recibiendo asistencia únicamente bajo el *Medicare Savings Program* (como QMB o SLMB) y ningún otro programa de *Medicaid*. El *Medicare Savings Program* paga las primas y otros costos relacionados con *Medicare*.

Nunca se permite reclamar por servicios prestados bajo un programa *Medicaid* a personas menores de 55 años.

Se puede permitir la recuperación de propiedad testamentaria por los siguientes servicios *Medicaid* proveídos a personas de 55 años o más, durante cualquier fecha **entre junio 1995 hasta mayo 2004:**

- Cuidado en un *nursing home*
- *COPES*
- Lesión cerebral leve (*Traumatic brain injury* o *TBI*)
- Programas alternativos en la comunidad (*Community Alternatives Program* o *CAP*)
- Alternativas residenciales de *Outward Bound* (*Outward Bound Residential Alternatives* o *OBRA*)
- Servicios alternativos coordinados de ayuda en la comunidad (*Coordinated Community AIDS Service Alternative* o *CASA*)
- Servicios de cuidado personal de *Medicaid* (*Medicaid Personal Care* o *MPC*)
- Servicios de cuidado durante el día en un centro para adultos (*Adult Day Health*)
- Servicios de enfermería privada

- Servicios de hospital y recetas medicas pagados por el Estado mientras que una persona recibe beneficios bajo uno de los otros programas mencionados

### B. Recuperación bajo programas con un 100% de fondos estatales.

Se permite un reclamo por servicios de cuidado a largo plazo, a partir del 1 junio de 2004, prestados a personas de cualquier edad, proveídos a través del departamento de servicios sociales y de salud, incluyendo servicios proveídos a través de la *Division of Developmental Disabilities* o *Division of Home & Community Services*. Se incluyen los servicios con fondos estatales en *adult family homes* (casas particulares cuyos dueños alquilan habitaciones a otros adultos discapacitados y proveen ciertos servicios), *adult residential care*, o *congregate care facilities* (residencias más grandes para adultos discapacitados) o *chore services* (servicios domésticos). También es permitida la recuperación por gastos incurridos en un hospital cuyos fondos provienen únicamente del Estado y por recetas médicas proveídas a personas mientras reciben servicios de cuidado a largo plazo.

Se permite reclamar por servicios de cuidado a largo plazo proveídos a través de la División de *Home & Community Services* (HCS) cuyos fondos provienen del Estado, pero no los servicios provistos por la *Division of Developmental Disabilities* entre julio 1995 y mayo 2004. (Para servicios proveídos en junio 2004 o después, aplica a ambos.) Cuando un reclamo existe por servicios de cuidado a largo plazo, se incluye la recuperación por gastos de hospital y recetas medicas proveídas a los receptores de cuidado a largo plazo.

Para información adicional acerca de recuperación por el Estado por servicios

brindados antes de julio de 1995, vea el apéndice al final de este panfleto.

---

#### **4. ¿Están sujetos a la ley de recuperación los servicios de protección para adultos vulnerables?**

---

Los servicios pagados con fondos estatales y suministrados a ancianos débiles o adultos vulnerables bajo el programa Servicios de Protección para Adultos (*Adult Protective Services o APS*) no son sujetos a la ley de recuperación. Sin embargo, los servicios de COPEs u otros servicios de Medicaid recibidos por clientes de APS sí son sujetos a la ley de recuperación.

---

#### **5. ¿Habrá situaciones después de fallecido el beneficiado en que la ley de recuperación no sea aplicada?**

---

Sí. El Estado no puede iniciar el proceso de recuperación durante la vida del cónyuge o de la pareja de hecho inscrita (*registered domestic partner*), o mientras que un hijo tenga menos de 21 años, es ciego o discapacitado.

Después de distribuir los bienes del receptor de Medicaid fallecido cuyo cónyuge o pareja de hecho inscrita o hijo menor de 21 años o discapacitado le sobrevive, el nuevo dueño de los bienes queda en libertad de hacer irrestricto uso de ellos. Esto incluye el derecho de vender o de hacer cualquier otra cosa que un dueño puede hacer con su propiedad.

Al fallecer un beneficiado, podría haber algunos pasos a seguir necesarios para transferir los títulos de propiedad o para la protección de los bienes a distribuirse. Sobre los pasos a seguir, debe consultar un abogado con conocimiento sobre la ley de herencias.

Cierta propiedad perteneciente a la propiedad testamentaria de los indios o de los indígenas de Alaska está exenta de reclamos de recuperación. Mayor información en el *Washington Administrative Code*, sección 388-527-3754(4).

---

#### **6. ¿Puede el Estado registrar un gravamen contra la propiedad de un individuo receptor de asistencia médica mientras esté vivo?**

---

Bajo circunstancias limitadas, el Estado puede embargar la casa de un receptor de Medicaid si este reside en *nursing home*. Antes de embargar la casa, el Estado debe determinar que no es razonable esperar el retorno del residente a su casa. El Estado debe ofrecer al receptor la oportunidad en una audiencia de responder a la determinación. Un embargo no podrá ser registrado si algún miembro familiar del receptor, nombrado a continuación vive en la casa: un cónyuge, una pareja de hecho inscrita (*registered domestic partner*), un hijo que tenga menos de 21 años, es ciego o discapacitado, o un hermano con interés en la casa quien ha vivido legalmente allí durante por lo menos un año antes de entrar al *nursing home*.

Si se registrara el gravamen y resulta que el receptor regresara a vivir en su casa, el gravamen deberá ser cancelado. Aún cuando se permite que un gravamen sea registrado durante la vida del receptor de Medicaid, el derecho de imponer el gravamen y recuperar los gastos de asistencia médica pagados por el Estado, no comienza hasta después del fallecimiento del receptor.

## 7. ¿Puede el Estado ofrece excepciones?

---

Si. El Estado puede renunciar al reclamo de derechos para la devolución de dinero (puede acordar a no recuperar o puede otorgar una exención de tiempo) si al hacerlo causaría excesivas dificultades a los herederos sobrevivientes del fallecido receptor de *Medicaid*. La renuncia se limita al período durante el cual existe la dificultad. Se considera que existe excesiva dificultad cuando:

- la propiedad sujeta a recuperación es el único valor que produce ingreso a uno de los sobrevivientes cuyos recursos son escasos; o
- la recuperación privaría de vivienda a un sobreviviente cuando este carece de medios económicos para obtener y mantener una vivienda alternativa.

Si un heredero solicita al OFR que renuncie o difiera su derecho de recuperación y el Estado lo niega, el heredero puede apelar. La decisión del OFR explicará cómo apelar.

## 8. ¿Qué se puede hacer para evitar la recuperación?

---

Planeamiento de la herencia puede reducir el efecto de la ley de recuperación. Puesto que la recuperación se limita a los bienes del receptor, un plan que reduzca sus bienes mientras esté vivo limitará lo que quede expuesto a ser recuperado después de su fallecimiento. Sin embargo, ciertas transferencias de propiedad resultarán en penalización (períodos de descalificación) para ciertos tipos de servicios médicos. Por eso, los pasos para evitar la recuperación deben ser tomados después de consultar con un abogado con conocimiento de las reglas

para la asistencia médica y las leyes de herencias y legados (y las de impuestos relacionados con ellas).

A continuación algunos ejemplos de situaciones donde se puede evitar la recuperación de bienes:

- *Propiedad que pertenece solamente al cónyuge sobreviviente.* Ya que las transferencias entre cónyuges son permitidas sin penalización, un beneficiado puede evitar un futuro reclamo contra una de sus propiedades en particular al transferir su interés en la propiedad a su cónyuge.
- *Recursos exentos.* Un beneficiado puede transferir *ciertos* recursos exentos a quienquiera sin penalización. (Un recurso exento es uno que no se considera al determinar la elegibilidad para asistencia médica.) Hay más información acerca de los efectos de la transferencia de bienes en otros panfletos publicados por Columbia Legal Services. Estos panfletos se titulan “Preguntas y Respuestas sobre Medicaid para Residentes de *Nursing Homes*” y “Preguntas y Respuestas sobre el Programa COPES”.

## 9. ¿Qué sucede con los fondos (dinero, bienes) retenidos por un *nursing home* u otra institución residencial?

---

Cuando un beneficiado fallece, cualquier dinero retenido por un *nursing home*, un *adult family home* (una casa particular cuyo dueño alquila habitaciones a adultos discapacitados y provee ciertos servicios), un *assisted living facility* (una institución con apartamentos particulares y con varios servicios para personas discapacitadas) u otra institución parecida normalmente debe ser enviado al Estado dentro de los 30 días después de

fallecimiento. El Estado puede autorizar la liberación de fondos para pagar los gastos fúnebres, ya sea antes o después de haberlos recibido.

---

### **10. ¿Cómo se debe notificar al Estado que un receptor ha fallecido y que existen bienes?**

---

Normalmente es obligación de la persona responsable de los bienes del receptor fallecido notificar al Estado. Así que, en el caso de bienes en los cuales existe un proceso judicial para validar el testamento del fallecido o (si no había testamento) para distribuir los bienes del mismo según las leyes del Estado, el representante personal debe avisar al Estado. Si la distribución se hace sin proceso judicial, la persona con responsabilidad para avisar a los acreedores ("notice agent") debe enviar el aviso al Estado. Si se usa un proceso de declaraciones juradas en lugar de un proceso judicial, la declaración jurada de un sucesor debe ser enviada al Estado. (El proceso de declaraciones juradas es una opción cuando el valor total de los bienes es menor de \$100,000.)

Los avisos exigidos por ley pueden ser enviados por correo certificado con recibo de devolución a la Oficina de Recuperación Financiera. La dirección y teléfono son:

Office of Financial Recovery  
P.O. Box 9501  
Olympia, WA 98507-9501  
1 (800) 562-6114.

**Referencias:** Revised Code of Washington, Sections 43.20B.080 & 090; Washington Administrative Code, Chapter 388-527

|   |
|---|
| Las reglas de recuperación son complicadas. Antes de tomar pasos que usted no comprende totalmente, aconsejamos obtener asesoramiento legal personal. |
|---|

---

**Apéndice: recuperación por servicios  
proveídos antes de julio 1995**

---

Está sujeta a la ley de recuperación toda asistencia médica suministrada **entre el 26 de julio de 1987 y el 30 de junio de 1994** a personas que eran mayores de 65 años en el momento de recibir el servicio, aun si no se incluyeron servicios de largo plazo. Recuperación por asistencia proveída entre el 26 de julio de 1987 y el 24 de julio de 1993, esta sujeta a ciertos límites especiales: los primeros \$50,000 de los bienes y 65% de cualquier monto sobre \$50,000 quedan exentos si, al momento de morir le sobrevive al receptor un hijo de 21 años o más.

Los siguientes servicios suministrados a personas de 55 años o más **entre julio de 1994 y junio de 1995** están sujetos a la ley de recuperación:

- Cuidado en un *nursing home*
- *COPES*

- Lesión cerebral leve (*Traumatic brain injury o TBI*)
- Programas alternativas en la comunidad (*Community Alternatives Program o CAP*)
- Alternativas residenciales de *Outward Bound (Outward Bound Residential Alternatives o OBRA)*
- Servicios alternativos coordinados de ayuda en la comunidad (*Coordinated Community AIDS Service Alternative o CASA*)
- Servicios de cuidado durante el día en un centro para adultos (*Adult Day Health*)
- Servicios de hospital y recetas medicas pagados por el Estado mientras que una persona recibe beneficios bajo uno de los otros programas mencionados

ER 9-09 (9-15-09)

(Estate recovery for medical services paid for by the State)

Preparado por  
COLUMBIA LEGAL SERVICES