

AGRADECIMIENTOS

Este documento fue producido bajo la dirección de la Sección de Derechos de Personas Mayores de la Asociación de Abogados del Estado de Delaware. Las secciones fueron contribuidas y revisadas por los abogados siguientes:

Laurence V. Cronin
William J. Dunne
William W. Erhart
Emily Farley
Joyce Koria Hayes
Thomas Herlihy, III
Jerry A. Hyman
Suzanne I. Seubert
Andrew P. Taylor
Beverly J. Wik

La Sección también le agradece a William Bagnell, Especialista de Hipoteca Inversa, en el banco M & T por su contribución a la discusión de hipotecas inversas.

DESCARGO DE RESPONSABILIDAD

Los materiales presentados en esta guía son para los propósitos informativos y no tienen la intención ni deben estar considerados un consejo legal ni una opinión legal sobre cualquier hecho o pregunta específico. No hay ninguna asociación del abogado – cliente entre los contribuidores a esta Guía y los lectores y los usuarios. El material es tan completo y actualizado como sea posible desde la fecha de publicación, pero el lector siempre debe reconfirmar la información con la agencia pertinente del gobierno o consultar con un abogado privado, o, si no puede pagar un abogado, buscar el consejo legal gratis de una de las fuentes mencionadas en la introducción.

**GUÍA LEGAL
PARA LAS
PERSONAS MAYORES
DE DELAWARE**

**REVISADO Y ACTUALIZADA POR
LA SECCIÓN DE LEYES PARA
PERSONAS MAYORES
DE LA
ASOCIACIÓN DE ABOGADOS DE DELAWARE.**

1^{ERO} DE ABRIL DE 2014

Contenido

INTRODUCCION.....	1
Protéjase a sí mismo	1
Si necesita un abogado.....	3
Calificaciones Profesionales	4
Servicios Legales Gratis	6
DIVISION OF SERVICIOS PARA LA VEJEZ Y PARA LOS ADULTOS CON DISCAPACIDADES FISICAS (DSAAPD).....	10
PROGRAMAS DEL MANTENIMIENTO DE INGRESOS.....	11
Beneficios de Jubilación Ferroviaria.....	14
Ingresos de Seguro Suplementario.....	15
Programa de Cupones para Alimentos.....	16
Pensiones para los Veteranos.....	18
ATENCION DE LA SALUD	19
Medicare	19
Eligibilidad.....	19
Inscripción.....	19
Cobertura en Medicare Original	20
Seguro Suplementario	21
Programas de Beneficiarios de Medicare	22
Planes de Salud de Medicare (a veces llamados "Advantage") (Parte C) ...	22
Beneficio de Medicamentos Recetados Part D	23
Ayuda Adicional con los Costos de Recetas – Subsidio Federal debido a Ingresos Bajos – “Ayuda Extra”	24

Medicaid	26
Asilos y Otras Facilidades Residenciales	27
Directivas de Atención Médica de Antemano (Testamento Vital).....	30
TUTELA Y OTROS SERVICIOS PROTECTORES	33
Beneficiario Representativo para los Pagos de Seguro Social	33
Carta Poder Personal	34
Tutela	35
Servicios Protectores para Adultos	37
ADULTOS MAYORES COMO VICTIMAS	39
Abuso y Aprovechamiento de los Mayores.....	40
Programa para las Víctimas de Crímenes.....	40
Programa de Ayuda de Compensación de Víctima de Delaware.....	40
Programa de Ayuda de Víctimas/Testigos	41
Servicio para Víctimas Mayores de Edad	41
Programa de Defensa para Víctimas Mayores de Edad.....	42
Discriminación por Edad o Discapacidad en el Empleo	42
ASUNTOS DE VIVIENDAS.....	44
Ayuda del Estado y del Condado en Delaware	44
Hipoteca para Conversión de la Equidad de la Casa (HECM) (También conocido como "Hipoteca Inversa")	47
Derecho del Arrendador/Arrendatario	47
Casas Móviles	52
Exenciones al Impuesto a la Propiedad	54
LEY DEL CONSUMIDOR	57
Oportunidad Igual para el Crédito	57

Solicitaciones de Casas y Ventas de Puerta a Puerta	58
Mercancía No Solicitada	59
Cobro de Deudas.....	59
Telemarketing	59
Garantías	60
Reparación de Casa	61
Errores de Consumidor para Evitar.....	62
PLANIFICACION PARA EL FIN DE VIDA	63
Planificación de Patrimonio.....	63
¿Qué es la planificación de patrimonio?.....	63
Testamentos.....	63
Propiedad no Legalizada.....	64
Propiedad Conjunta.....	64
Regalos Anatómicos.....	66
Funerales.....	66
Disposición de los Ultimos Restos.....	68

INTRODUCCION

Esta Guía ha estado preparado para ayudar a las personas mayores de edad en Delaware, a sus familias, a sus cuidadores, y a otros preocupados, para conocer sus derechos y responsabilidades según ciertas leyes estatales y federales. Desde que las leyes cambian de vez en cuando, cuando sea necesaria la información, la información en esta Guía debe estar verificada con un abogado o con una agencia que administre la ley o los beneficios que Usted o una persona responsable para Usted trata de obtener. Por ejemplo, unas preguntas sobre los beneficios de Seguro Social, la elegibilidad, y las consecuencias de aplicar para el Seguro Social en las edades diferentes deben estar dirigidas a la administración de Seguro Social.

Protéjase a sí mismo

Hay mucho que Usted puede hacer para protegerse de los problemas legales o hacer que los problemas legales sean más fáciles de tratar si se presentan. Aquí tiene unas sugerencias:

1. Lea y comprenda cada documento que se le pide que ejecute antes de firmarlo. Pida una explicación de cualquier cosa en un documento que no comprende, y no firme el documento a menos de que Usted se sienta cómodo con la explicación. Cuando se le presenta un documento a Usted para firmar, si no comprende nada en el documento, debe pedir una copia del documento para llevar a casa y estúdielo antes de firmarlo. También debe pedir los borradores de los documentos preparados por los abogados para revisar antes de que haga una cita para firmar tales documentos.

2. Guarde los papeles importantes en un lugar seguro. Usted debe guardar cada hoja que recibe de Seguro Social, Ingreso de Seguro Suplementario (SSI), u otros programa similares de beneficios. Se debe guardar todas las cuentas médicas, las declaraciones de Medicare, y las declaraciones del seguro por varios años. Hay unas ocasiones cuando las cuentas que estaba pagadas por Medicare o por una compañía de seguro están cuestionadas más tarde.

- a. Los recibos, los cheques cobrados, y los recibos de giro postal deben estar guardados como un comprobante de pago hasta que se refleje el pago en una declaración del beneficiario o tanto tiempo que sea necesario para apoyar cualquier reclamo que haga Usted.

b. Las declaraciones del banco deben estar guardadas por varios años, por los períodos que se debe guardar las declaraciones de impuestos de ingresos. Puede averiguar las reglas generales por cuánto tiempo debe guardar los récords acerca de ingresos, las deducciones, y las declaraciones de impuestos de ingresos por ir a <http://www.irs.gov> y buscando "Cuánto tiempo guardo mis récords".

c. Los talones de depósito, los recibos de los cajeros automáticos (ATM), y los recibos para las compras con tarjeta de crédito deben estar guardados hasta que este tipo de transacción están confirmados o reflejados en las declaraciones de su banco y en las cuentas de su tarjeta de crédito.

d. Los recibos y las garantías deben estar guardados por al menos el tiempo de la garantía.

e. Los documentos siguientes deben estar guardados en unos lugares seguros e incombustibles: las escrituras, las hipotecas, los pagarés y otros documentos de préstamos: testamentos, contratos de fideicomiso, certificados de acciones, los papeles de baja militar, los certificados de nacimiento, de matrimonio y de muerte; las sentencias de divorcio, las concordancias prenupciales (prematrimonial) y posnupciales, las concordancias de división de bienes, y de separación; Las estipulaciones y órdenes de división de bienes, de separación y de apoyo que pertenecen a un divorcio o una separación, y las pólizas de seguro. Si tales documentos están organizados y en orden dónde se pueden encontrar, Usted o alguien que tiene que manejar sus asuntos después de su muerte o una incapacidad más temprana podrá acceder fácilmente la información necesaria para tomar las acciones requeridas en su favor o para los beneficiarios de sus bienes. En Delaware, se puede usar una caja de seguridad para este propósito y se puede usar también una caja fuerte incombustible en su casa. Usted debe decirles a las personas a quienes ha designado que cuiden sus asuntos con su muerte o incapacidad donde se guardan tales documentos. También puede considerar la idea de autorizar a una persona que manejará sus asuntos para tener acceso a la caja de seguridad o a la caja fuerte que tiene en la casa.

f. Una carta de poder duradera que nombra a unos agentes para cuidar los asuntos financieros y otros no médicos en su favor debe estar guardada en un lugar incombustible donde las personas nombradas como sus agentes la pueden encontrar, si Usted esté incapacitado. También puede considerar dar una

copia de tal carta a los agentes que ha nombrado en tal carta. En unas cartas de poder, se les refieren a los agentes como "apoderados."

g. El original de una directiva de atención de salud de antemano y una carta poder duradera para las decisiones de atención de salud deben estar guardados en un lugar incombustible donde las personas nombradas como sus agentes los pueden encontrar. Se les debe dar una copia de la directiva de atención de salud de antemano y las cartas de poder duraderas para las decisiones de atención de salud a su doctor primario y a otros doctores a quienes visita en una base regular. Una directiva de atención de salud de antemano a veces está referida como un "testamento vital", una "directiva de antemano para la atención de salud" y nombres similares, si Usted firmó tales documentos cuando estaba en un estado diferente que Delaware.

3. Si Usted recibe cualquier tipo de notificación, papeles de la corte u otro documento legal que requiere que tome una acción dentro de cierto límite de tiempo, asegúrese que cumple con la fecha límite. La falta de no hacerlo puede significar que renuncia unos derechos importantes. Por ejemplo, por no apelar una decisión de Seguro Social antes de la fecha límite especificada en una decisión o notificación que Usted recibe, usualmente estará obligado legalmente por la decisión, aunque cree que la decisión es incorrecta. En la mayoría de los asuntos legales, es prudente consultar con un abogado para asegurar que Usted no pierde sus derechos legales por no responder antes de la fecha límite. Si Usted frente un problema antes de la fecha límite, aunque no puede presentar una apelación dentro del plazo, puede pedir y estar otorgado una extensión de tiempo para apelar la decisión dándole más tiempo para evaluar sus opciones.

4. Si Usted recibe una citación para presentarse en la corte, o tiene una queja en una demanda entregada a Usted o presentada a Usted, debe consultar a un abogado tan pronto posible. Si ignora una citación para presentarse en la corte, o no responde a una queja presentada en su contra, puede perder el derecho de disputar la demanda hecha contra Usted y la corte puede dictar una sentencia en contra de Usted, si Usted fue responsable o no por lo que la demanda alega que hizo o no hizo y pudo haber defendido la alegación hecha contra Usted.

Si Usted Necesita un Abogado

Si cree que necesita un abogado para manejar un asunto legal para Usted, primero debe determinar el tipo de servicio legal que necesita. Los abogados practican en unas áreas diferentes

de la ley. No se debe suponer que todos los abogados estarán calificados para manejar su tipo de asunto legal o que un abogado que ha manejado un tipo de asunto legal competentemente y con éxito estará calificado para representar a Usted en un asunto legal u otra área de la ley. Por eso, siempre es aconsejable que evalúe las calificaciones, las cartas credenciales y la experiencia de un abogado que son pertinentes a su tipo de asunto legal, tanto como Usted evaluaría las calificaciones de un doctor que usaría para tratar un tipo en particular de una enfermedad o condición médica y las calificaciones de un aspirante que emplearía para un tipo en particular de trabajo.

Calificaciones Profesionales

Usted debe escoger a un abogado basado en, entre otras cosas, la educación del abogado, y la experiencia en particular con su tipo de asunto legal. Una buena manera para empezar su investigación para un abogado calificado es por hablar a los amigos, a los parientes, a las colegas de negocios, a los clérigos y a otros sobre los abogados que proveen servicios para los asuntos legales similares a su asunto legal. También tiene el derecho para pedirle a un abogado su currículum vitae y/o un resumen de sus credenciales profesionales y experiencia con su tipo de asunto legal. Las actividades profesionales del abogado y su participación en los comités de las asociaciones de los abogados del estado, la Asociación Americana de Abogados, y otros grupos profesionales legales en las áreas de leyes pertinentes a su asunto legal y los artículos y publicaciones que el abogado ha escrito pertinentes a su asunto legal pueden indicar el conocimiento apropiado de y la experiencia en el área específica de la ley.

Además, Usted debe determinar si el abogado mantiene el seguro de mala praxis legal. En Delaware no es necesario que los abogados tengan el seguro de mala praxis que le compensaría por los daños que pudieron estar causados si el abogado no maneja su reclamo en una manera razonable bajo todas las circunstancias. No se espera que un abogado tenga éxito en cada demanda. Sin embargo, se debe considerar que un abogado ha cometido la mala praxis, si el abogado no presenta una demanda antes de que venza la fecha límite para presentar una demanda (el estatuto de limitaciones) y que el incumplimiento le impidió obtener los daños y perjuicios y otros beneficios que puede haber obtenido si su demanda ha estado presentado en una manera oportuna (presentada antes de que venza el estatuto de limitaciones). Si un abogado no le representa apropiadamente, y el abogado no tiene el seguro de mala praxis, Usted solamente pudo obtener las indemnizaciones por el incumplimiento del abogado de los bienes personales del abogado, que pueden o no pueden ser suficientes para satisfacer las indemnizaciones concedidas a Usted.

Las credenciales de un abogado también están disponibles en los sitios web para el abogado o para el despacho de abogados del abogado y por el Directorio de Leyes Martindale-Hubbell, un registro legal nacional que mantiene las clasificaciones de abogados y que los abogados usan para registrar sus credenciales, y la información acerca de sus áreas de práctica. Vea www.martindale.com. Finalmente, para encontrar a un abogado Usted puede mirar en las páginas de negocios de su guía telefónica local y comunicarse con los programas de remisión de abogados tal como Lawyer Referral Service, un servicio de la Asociación de Abogados de Delaware, y Legal HelpLink. La información de contacto para los programas de remisión de abogados en Delaware está incluida en el final de esta sección de la Guía.

Nota: Si tiene un caso de daños personales, un caso de mala praxis médica, o un tipo similar de caso que Usted cree que le da derecho de demandar por daños y perjuicios y recibir dinero por un daño a Usted o a un miembro de la familia, será elegible para los servicios legales gratis descritos más tarde en esta Guía. Sin embargo, los abogados que manejan los casos de daños personales, los casos de mala praxis médica, o tipos similares de casos generalmente están pagados en una base de honorarios contingentes, que significa que la compensación del abogado está basada en un porcentaje de cualquier dinero que eventualmente esté pagado u otorgado como daños. Tales abogados generalmente se reunirán con clientes posibles sin cobro y estarán compensados solamente si Usted está pagado u otorgado dinero como daños. Sin embargo, Usted debe revisar las calificaciones de tales abogados tan cuidadosamente como haría si estuviera pagando a tales abogados por los servicios legales sobre una base honorario o de otra manera no contingente.

Consulta Inicial

Cuando Usted está satisfecho con las calificaciones de un abogado, si su asunto incluirá un trabajo en una base extendida o está basado en unos asuntos personales o financieros complejos, puede ser aconsejable que programe una consulta inicial con el abogado antes de que contrate al abogado, aunque se cobre una tarifa. Si está limitada la representación legal a un servicio específico, el abogado debe poder darle una estimación del costo de los servicios para su asunto durante una consulta inicial o antes de que acepte contratar a un abogado. En otros casos, no puede ser posible dar una estimación de los costos legales porque puede ser que haya muchos factores que no se saben en el momento de su consulta inicial.

Información de Contacto: Servicios Legales Pagados

Lawyer Referral Service (LRS), un Servicio de la Asociación de Abogados del Estado de Delaware

Condado de New Castle	Condado de Kent o Sussex
(302) 478-8850	(888) 225-0582

El LRS remite a los individuos que buscan los servicios legales a los abogados que dan una consulta de media hora por una tarifa de \$35.00. Si el abogado acepta su caso, el abogado y Usted harán los arreglos para el pago de las tarifas y los costos adicionales. Se obtienen las remisiones por el LRS por llamar el LRS y dejar un recado con toda la información acerca de su necesidad legal. El LRS llamará a un abogado que practica en el área de ley que corresponda a su necesidad legal basado en su recado. El abogado llamado por el LRS llamará a Usted para programar una consulta.

Servicios Legales Gratis

Para estar considerado para los servicios legales gratis, Usted puede comunicarse con Legal HelpLink, un sistema de admisión centralizado que le permite a un individuo que busque unos servicios legales gratis y que haga una llamada por teléfono para determinar si él o ella tiene un caso que está manejado por una de cuatro organizaciones de servicio legal: Delaware Volunteer Legal Services, Community Legal Aid Society, Inc. (CLASI), Legal Services Corporation of Delaware, y Widener University School of Law. Con la excepción del Programa de Derechos para los Mayores de Edad de CLASI, cada uno de los programas de servicios legales gratis conectados con HelpLink requiere que sus ingresos y bienes no excedan un cierto nivel ligado a las directrices de pobreza establecidas por el gobierno federal. Como se ha explicado anteriormente en esta sección de la Guía, si Usted tiene un caso de daños personales, un caso de mala praxis médica, o cualquier caso que Usted cree que le da el derecho a demandar por los daños y recibir dinero por una herida a Usted o a un miembro de la familia, Usted no será elegible para ninguno de los servicios legales gratis descritos abajo.

The American Civil Liberties Union de Delaware (ACLU) (la Unión Americana de Libertades Civiles de Delaware) también puede estar contactada para la ayuda legal gratis por ciertos tipos de casos.

La sección siguiente incluye la información de contacto y descripciones de los tipos de asuntos manejados por las cuatro organizaciones que dan servicios legales gratis que están conectadas por HelpLink y por la ACLU.

Legal HelpLink, un servicio de remisión para los individuos que buscan los servicios legales gratis

Condado de New Castle	Condados de Kent y Sussex
(302) 478-8850	(888) 225-0582

Community Legal Aid Society (CLASI) y el Programa de Derechos para los Mayores de Edad (ELP)

www.declasi.org

Condado de New Castle	Condado de Kent	Condado de Sussex
(302) 575-0666/0660	(302) 674-3684	(302) 856-4112
(800) 292-7980	(800) 537-8383	(800) 462-7070

CLASI es un bufete de abogados sin fines de lucro que da representación en los casos no criminales, también conocido como casos civiles. CLASI representa a los individuos que tienen discapacidades y tiene unos ingresos y bienes menos que ciertas cantidades ligadas a las directrices federales de pobreza. Además, el Programa de Derechos para los Mayores de Edad (el ELP) de CLASI de servicios legales a los individuos de 60 años o más. El ELP da ayuda con los problemas del consumidor, tal como los asuntos de colección de deudas y reparación de la casa, problemas de vivienda, tal como el desalojo, y los asuntos de beneficios pertinentes a Medicaid y el Seguro Social. El ELP también prepara las cartas de poder y las directivas de atención médica de antemano, antes conocidos como testamentos vitales, para los individuos de 60 años o más. El ELP no prepara los testamentos. No hay requisitos de elegibilidad financiera para el ELP. Sin embargo, el ELP les da prioridad a los individuos que son social y económicamente necesitados.

Delaware Volunteer Legal Services (DVLS)

www.dvls.org

Condado de New Castle	Condado de Kent o Sussex
(302) 478-8850	(888) 225-0582

DVLS ofrece unos servicios gratis proporcionados por unos abogados voluntarios para los individuos que tienen los casos no criminales, también conocidos como los casos civiles, en cualquier asunto que una persona mayor de Delaware puede tener, Tal como las tutelas, la preparación de testamentos, las cartas poder, y las directivas de atención de salud de antemano; los asuntos de vivienda cuando hay una justificación legal por no pagar la renta; y la protección de abuso y otros asuntos de ley de la familia para víctimas de violencia doméstica.

Legal Services Corporation of Delaware, Inc. (LSCD)

www.lscd.com

Condado de New Castle	Oficina de Dover
(302) 575-0408	(302) 734-8820

LSCD provee los servicios legales en ciertos tipos de casos no criminales, también conocidos como casos civiles, tal como los casos de bancarrota, los casos entre los arrendadores privados-inquilinos, colección de deudas, la reposición, las prácticas comerciales engañosas, el fraude, el incumplimiento del contrato, y los casos de indemnización por desempleo.

Widener University School of Law

www.law.widener.edu

Usted puede ser elegible para los servicios legales a través de una de las clínicas en el campo de Delaware de Widener University School of Law. La Clínica de Ley Civil de Delaware representa a víctimas de violencia doméstica, y los asuntos de custodia y visitación junto con DVLS. Puede ser que hay otras clínicas en Widener University School of Law que le proveerán unos servicios legales gratis basados en su tipo del asunto legal y su situación financiera.

American Civil Liberties Union (ACLU) of Delaware

www.aclu-de.org

(302) 654-5326

La ACLU no está conectada a HelpLink y Usted tiene que comunicarse con ella directamente. La ACLU es una organización imparcial sin fines de lucro dedicada exclusivamente a la defensa y la promoción de derechos y libertades individuales garantizadas a cada persona en los Estados Unidos por la Constitución y las leyes de los Estados Unidos. La ACLU representa a todas las personas, incluyendo a las personas mayores de edad, en todos los asuntos de la ACLU, incluyendo, entre otras cosas, las condiciones en las prisiones, la libertad de expresión, la libertad religiosa, los derechos de inmigrantes, la justicia racial, la discriminación, y los asuntos de privacidad.

DIVISION DE SERVICIOS PARA EL ENVEJECIMIENTO Y LOS ADULTOS CON DISCAPACIDADES FISICAS (DSAAPD)

DSSAPD ha creado el Centro para Recursos de Envejecimiento y Discapacidad (ADRC) como el punto de acceso único del Estado designado para ayudar a las personas mayores de Delaware y los adultos con discapacidades y sus cuidadores a encontrar los recursos que necesitan eficazmente. Por comunicarse con el ADRC, Usted puede conseguir información segura y consejería centrada en la persona en una gama de servicios de largo plazo y opciones de apoyo disponibles. El ADRC también está adónde pueden ir las personas mayores de bajos ingresos que califican y los adultos discapacitados y sus cuidadores para estar conectados con los programas y los beneficios dentro del Estado.

Los numerosos servicios disponibles a través del ADRC para el envejecimiento y los discapacitados o a través del DSAAPD o a través de unos proveedores de servicio privado también se enumeran en “*Una Guía para las Personas Mayores de Delaware y las Personas con Discapacitados*” de DSAAPD. Esta Guía está disponible en el internet a: www.dhss.delaware.gov/dsaapd o www.delawareadrc.com. Otra vez, algunos programas pueden estar disponibles a un costo más bajo o a ningún costo a los individuos de bajos ingresos que califican.

Se puede comunicar con el Centro de Recursos de Envejecimiento y Discapacidad (ADRC)

Por teléfono: 1-800-223-9074 (toll free)

O

Por correo electrónico: DelawareADRC@state.de.us

PROGRAMA DEL MANTENIMIENTO DE INGRESOS

Seguro Social

El programa de Seguro Social les provee unos beneficios a los trabajadores elegibles y sus familias cuando se reducen o se cesan los ingresos a causa de la jubilación, la discapacidad o la muerte.

Jubilación

Los beneficios de jubilación están disponibles a los que han trabajado una cantidad suficiente del tiempo bajo el sistema del Seguro Social. Un trabajador está “totalmente asegurado” y así es elegible para recibir los beneficios de jubilación si él o ella ha estado acreditado con al menos cuarenta cuartos del trabajo, durante los cuales se hicieron unas contribuciones al sistema del Seguro Social. Un “cuarto” de crédito no está basado en los cuartos del calendario sin embargo. Está basado en los dólares ganados. En 1978 un cuarto fue igual a \$250. Por eso, alguien que ganó \$1,000 de salario en 1978, y dedujeron los impuestos del Seguro Social de mi salario, habría estado acreditado con cuatro cuartos de cobertura de Seguro Social. En 2014, se necesita \$1,200 de salario cubierto del Seguro Social para ganar un cuarto.

Para esas personas totalmente aseguradas para la jubilación de Seguro Social, los beneficios están disponibles —a una tarifa reducida de forma permanente— empezando a la edad de 62. Tradicionalmente, los beneficios de jubilación total han estado disponibles para los jubilados que esperaron hasta la edad de 65 para empezar sus beneficios. Sin embargo, la “edad de jubilación total” ha estado subida, basado en el año de nacimiento del jubilado, indicado por la tabla de abajo:

Fecha de Nacimiento	Edad de Jubilación Total
Antes del 1/2/1938	65 años
1/2/1938 – 1/1/1939	65 años y 2 meses
1/2/1939 – 1/1/1940	65 años y 4 meses
1/2/1940 – 1/1/1941	65 años y 6 meses
1/2/1941 – 1/1/1942	65 años y 8 meses
1/2/1942 – 1/1/1943	65 años y 10 meses

1/2/1943 – 1/1/1955	66 años
1/2/1955 – 1/1/1956	66 años y 2 meses
1/2/1956 – 1/1/1957	66 años y 4 meses
1/2/1957 – 1/1/1958	66 años y 6 meses
1/2/1958 – 1/1/1959	66 años y 8 meses
1/2/1959 – 1/1/1960	66 años y 10 meses
1/2/1960 y más tarde	67 años

Para los trabajadores que toman los beneficios de Seguro Social temprano (antes de la edad de jubilación total), pero siguen a trabajar, puede ser que haya una multa. Cada dos dólares que ganan más que cierta cantidad (\$15,480 en 2014) causará que su beneficio de Seguro Social esté reducido por un dólar. Sin embargo, durante los doce años directamente antes de llegar a la edad de jubilación total, esta cantidad umbral es alta (\$41,400 en 2014) y la multa es menos (un dólar de Seguro Social estará perdido por cada tres dólares ganados más que este umbral). Después de la edad de jubilación total, alguien puede ganar un salario en cualquier cantidad sin perder ningún beneficio de jubilación de Seguro Social.

Sin embargo, no importa cuando una persona colecciona sus beneficios de Seguro Social, una porción de esos beneficios puede estar sujeta a los impuestos de los ingresos cuandoquiera los otros ingresos del beneficiario de Seguro Social (del salario y otras fuentes) excedan ciertas cantidades: \$25,000 para los beneficiarios solteros de Seguro Social; \$32,000 para los beneficiarios casados de Seguro Social.

Discapacidad

Un trabajador que queda discapacitado antes de la edad de jubilación total puede ser elegible para los beneficios de Ingresos de Discapacidad del Seguro Social. Para calificar, la discapacidad tiene que ser bastante severa para impedirle al trabajador que trabaje en cualquier manera del “empleo remunerado sustancial” por al menos 12 meses.

El trabajador también tiene que haber llegado al estado de seguro de discapacidad del Seguro Social. Aunque hay unas excepciones, para estar asegurado para recibir los beneficios de discapacidad, el trabajador tiene que tener al menos cuarenta cuartos de cobertura del trabajo del Seguro Social, y al menos veinte de

esos cuartos tienen que haber ocurrido durante los diez años directamente antes de incapacitarse.

Cobertura de los Miembros de la Familia

El/la cónyuge, los hijos, el/la esposo/a divorciado(a) o viudo(a), los hijos discapacitados o sobrevivientes, y en (en unos casos) los padres sobrevivientes de un trabajador o de un trabajador fallecido también pueden ser elegibles para el Seguro Social. Las reglas varían dependiente de cual miembro de la familia está involucrado y si el trabajador ha o había llegado a la jubilación o al estado de discapacidad.

Por ejemplo, el/la cónyuge de un trabajador jubilado tiene derecho de un beneficio de la mitad del beneficio total de jubilación del trabajador si el/la cónyuge espera hasta su edad de jubilación total para coleccionarlo. Sin embargo, si el/la cónyuge tiene su propio récord del trabajo que le daría el derecho de un beneficio más alto, el/la cónyuge recibiría ese beneficio más alto en lugar. Cuando se muere el trabajador, si el/la cónyuge sobrevive, entonces el beneficio del (de la) cónyuge está aumentado a la cantidad total del beneficio del trabajador, a menos de que (por supuesto) el/la cónyuge tiene derecho a un beneficio aún más alto basado de su propio récord del trabajo.

Un/a cónyuge divorciado/a y no casado/a de nuevo de un trabajador también tiene derecho a los beneficios de Seguro Social – basado del récord del trabajo del trabajador—si el casamiento duró al menos diez años. Las reglas que pertenecen a cuándo y cuánto puede coleccionar el/la cónyuge divorciado/a, tanto como las reglas que pertenecen a la elegibilidad de los otros miembro de la familia, están disponibles de la administración del Seguro Social.

Comunicarse con la administración del Seguro Social

Para aplicar para los beneficios de Seguro Social, o para comunicarse con la administración del Seguro Social por cualquier otra razón, Usted puede llamar el número de teléfono nacional gratis de la agencia: 800-772-1213, o visitar una oficina local. Hay una oficina local en Suite 200, 920 West Basin Road, New Castle, Delaware 19720. El número de teléfono es 866-667-7221 (TTY 800-325-0778). También puede aplicar por internet para los beneficios de jubilación del Seguro Social, y visitar la administración del Seguro Social para información a www.socialsecurity.gov.

Beneficios de Jubilación Ferroviaria

El Cónsul de Jubilación Ferroviaria les paga los beneficios a los ex-empleados del ferrocarril y a sus familias que son iguales a los beneficios de jubilación y de discapacidad pagados bajo el sistema del Seguro Social. La cantidad de beneficios de Jubilación Ferroviaria está basada en las contribuciones del trabajador del ferrocarril del salario cubierto. Para ser elegible, el trabajador tiene que haber tenido al menos 10 años del servicio de empleo con el ferrocarril. Si el trabajador no cumple con el requisito de 10 años, sus años acreditados de servicio están transferidos a la administración del Seguro Social y se pueden contar hacia los beneficios de Seguro Social. Para los trabajadores que tienen 10 años o más de servicio con el ferrocarril, también es posible coleccionar ambos beneficios de Jubilación Ferroviaria y del Seguro Social. Cuando eso es el caso, el beneficio total está pagado por el Cónsul de Jubilación Ferroviaria.

Usted puede comunicarse con el Cónsul de Jubilación Ferroviaria por una línea de ayuda gratis a 877-772-5772. Se obtienen las aplicaciones y otra información de las oficinas locales de la agencia. Las oficinas locales más cercanas de Delaware están situadas en Philadelphia (sirve al Condado de New Castle) y en Baltimore (sirve a los Condados de Kent y Sussex). También puede visitar el sitio web de la agencia a www.rrb.gov.

Ingresos de Seguro Suplementario

Los Ingresos de Seguro Suplementario (SSI) es un programa basado en la necesidad. Está disponible para los que tiene más de 65 años, ciegos o discapacitados y que tienen ingresos bajos y pocos recursos. El 1 de enero, 2014, el máximo pago de SSI es \$721/mes para los individuos y \$1,082/mes para las parejas. Cualquier individuo o pareja con ingresos computables más de estas cantidades no sería elegible para SSI.

Según la ley actual un individuo no es elegible para SSI si los recursos computables exceden \$2,000 de valor. Una pareja casada no puede tener recursos

computables que exceden \$3,000. Entre los recursos que no están contados son la casa del aspirante; bienes domésticos y efectos personales hasta \$2,000; un vehículo con valor comercial de \$4,500 o menos, o que está usado para el empleo o para obtener el tratamiento médico o que está equipado para una persona discapacitada; pólizas de seguro con ningún valor de rescate en efectivo o de valor nominal que no excede \$1,500; planes del entierro que no exceden \$1,500; y la propiedad esencial para el auto-apoyo.

Se determinan los ingresos computables en una manera compleja y pueden estar tratados diferentemente dependiendo de si se consideran “ganados” (como un salario), “no ganados” (como el Seguro Social, los intereses, los dividendos), o “en especie” (como el alojamiento y la comida en la casa de un pariente).

Se hace la aplicación para SSI en la oficina local del Seguro Social. Usted puede aplicar por correo, pero menos problemas ocurren si Usted aplica en persona. Usted tiene que establecer el comprobante de su edad, la ceguera o la discapacidad, y entregar prueba de ingresos, bienes y arreglos de vivienda. Después de empezar a recibir SSI, los cambios en sus ingresos, etc. pueden afectar su elegibilidad y puede ser que Usted desee consultar a un abogado.

Una vez que una persona que vive en Delaware está otorgada los beneficios de SSI, él/ella también es elegible para Medicaid. Es necesario que cualquier persona en SSI también reporte cualquier cambio en los ingresos, bienes o arreglos de vivienda a la administración del Seguro Social.

Programa de Cupones para Alimentos (SNAP)

Se provee el programa de cupones para los alimentos para ayudar a las personas con ingresos bajos a comprar los alimentos. Es gratis de costo a las familias basado en los ingresos y las calificaciones de recursos. Una familia puede ser una persona o un grupo de personas que compran los alimentos y preparan las comidas juntas.

En 2008, el nombre oficial del programa cambió al Programa de Ayuda de Nutrición Suplementaria (SNAP). En 2009, el programa cambió de usar las estampillas o los cupones de papel a una tarjeta de transferencia electrónica de

beneficios (EBT) que se usa como una tarjeta ATM y se acepta en la mayoría de los supermercados. En Delaware se llama la tarjeta de Delaware Food First.

Se basa la elegibilidad para este servicio en los factores como quienes viven and comen juntos tanto como sus relaciones en la casa y los ingresos. Todos los hijos menos de 22 años que viven con sus padres tienen que aplicar con sus padres. Usted tiene que ser un ciudadano de los Estados Unidos o un extranjero elegible para calificar. Los individuos que reciben Ayuda Temporal a las Familias Necesitadas, la Ayuda General o los Ingresos de Seguro Suplementario (SSI) no necesitan cumplir una prueba de ingresos para recibir los cupones para alimentos. El máximo límite de ingresos mensuales para la mayoría de otras personas está puesto a 130% del Nivel Federal de Pobreza (\$1,264 para un individuo y \$1,704 para una pareja en 2014). No hay una prueba de recursos en Delaware.

El 1 de noviembre de 2013, los beneficios de SNAP bajaron debido al vencimiento de los fondos federales que se había establecido, en 2009, como una parte de la legislación de recuperación económica. Es probable que esta reducción se mantenga para el resto del año fiscal del gobierno federal (Septiembre 30, 2014). La tabla siguiente ilustra los tamaños de estas reducciones para el tamaño de cada familia.

**Asignaciones Máximas para Cupones para Alimentos
después del fin del ARRA**

November 1, 2013 – September 30, 2014

Tamaño de la Familia	Cantidad Vieja 10/2013	Cantidad Nueva 11/2013
1	\$200	\$189
2	\$367	\$347
3	\$526	\$497
4	\$668	\$632
5	\$793	\$750
6	\$952	\$900
7	\$1,052	\$995
8	\$1,202	\$1,137
Cada miembro adicional	\$150	\$142

En el momento de escribir este artículo (principios de 2014) unas reducciones adicionales potenciales en los beneficios de SNAP se estaban debatiendo en el Congreso así que más reducciones en las asignaciones de dólares de arriba puedan ocurrir.

En Delaware, los beneficios de SNAP están a disposición durante un período de 16 días cada mes, basado en la primera letra del apellido del beneficiario. Así, al principio de 2014, los beneficiarios cuyos apellidos empezaron con una “A” tendrían sus beneficios mensuales a su disposición el 2 del mes; los beneficiarios cuyos apellidos empezaron con una “X,” “Y,” y “Z” podrían acceder sus beneficios el 17. En marzo 2014, sin embargo, este ciclo de 16 días cambiará a un ciclo de 22 días.

Usted puede aplicar para los beneficios de SNAP por medio de llenar un formulario de aplicación en una oficina local de beneficios. Para los sitios y otra información llame a 800-372-2022 o 302-255-9500 o 211. Los ciudadanos de Delaware también pueden aplicar por internet a <https://assist.dhss.delaware.gov>.

Las Pensiones de los Veteranos

El Departamento de los Asuntos de los Veteranos tiene un programa de pensiones que les paga unos ingresos mensuales a los veteranos y a los (las) viudos(as) de veteranos que están discapacitados o totalmente o permanentemente, o tienen 65 años y más, y que demuestran dificultades financieras. Los ingresos de una pensión para Veteranos se usan a menudo para ayudar a un veterano o al (la) viudo (a) a pagar el cuidado a plazo largo u otros gastos médicos.

Para calificar para este programa de pensiones, el veterano tiene que haber estado en servicio activo en las fuerzas armadas de los Estados Unidos por al menos 90 días, al menos uno de esos días tiene que haber ocurrido durante un período oficial de guerra, y el veterano tiene que haber obtenido una forma de baja que no era deshonrosa. Para mostrar el requisito de dificultades financieras, el veterano o el (la) viudo(a) tiene que tener los ingresos y recursos menos que ciertos límites.

Generalmente, los recursos computables menos de \$80,000 calificarán. La residencia primaria, un automóvil, y ciertas otras formas de bienes no contarán hacia el límite de \$80,000. El umbral para la elegibilidad de ingresos está en una escala variable basado en el nivel de discapacidad que tiene y en el número de dependientes que tiene el veterano o el viudo(a). El umbral de ingresos también está

calculado por restar las deducciones médicas y otras permitidas de la persona de los ingresos.

Por ejemplo, un veterano que está tan discapacitado que él o ella necesita el nivel más alto de cuidado (una clasificación así llamada de “ayuda y asistencia”) y tiene un dependiente (Un(a) cónyuge, por ejemplo), podía calificar para una pensión para veteranos si sus bienes computables eran menos de \$80,000 y si los ingresos del veterano y su esposo(a) (después de las deducciones médicas y otras permitidas) eran menos de \$24,652 cada año (\$2,054 cada mes) en 2013. Si las deducciones permitidas compensan completamente los ingresos —para que los ingresos computables sean 0—entonces este veterano podía calificar para la cantidad más alta de pensión disponible en 2013: \$2,054 cada mes.

Es importante comprender también que la discapacidad del veterano o del (de la) viudo(a) no necesita empezar durante su servicio en las fuerzas armadas. No tiene que ser una discapacidad relacionada con el servicio.

La Administración de los Veteranos tiene otros programas que pagan los ingresos, o que provee el cuidado de la salud, a los veteranos y a sus familias basado en las heridas que sufrió el veterano mientras activo en el servicio, o de otra manera están conectado a su servicio. Estos programas conectados al servicio generalmente no requieren una muestra de dificultad.

Para la información y ayuda para presentar una aplicación para los beneficios para los Veteranos, Usted puede llamar 800-827-1000 o visitar el sitio web del Departamento de Asuntos de Veteranos a www.va.gov. También está disponible la información sobre los beneficios para los Veteranos de Delaware a www.military.com/benefits/veteran-benefits/delaware-state-veterans-benefits. Se discute Tricare, el beneficio del atención de la salud de los veteranos, bajo la sección de seguro suplementario de la discusión de Medicare abajo.

ATENCION DE LA SALUD

Medicare

Medicare es un programa federal del seguro de salud administrado por la administración del Seguro Social. Se diseñó para ayudar a cubrir los gastos médicos de las personas que tienen al menos 65 años o están discapacitadas. Usted puede encontrar una discusión comprensiva de Medicare en la publicación del gobierno federal, “Medicare and You”. La versión de 2014 de la publicación está disponible en el internet a:

<http://www.medicare.gov/Publications/Pubs/pdf/10050.pdf>. El programa del Departamento de Seguro de Delaware, *ELDERinfo*, ofrece consejería sobre los asuntos de Medicare. Para la información, visite el sitio web a <http://delawareinsurance.gov/dmab> o llame 800-336-9500.

Elegibilidad

1. Usted tiene al menos 65 años; o
2. Está discapacitado y ha estado recibiendo los beneficios de discapacidad de Seguro Social por 24 meses; o
3. Tiene ALS y ha empezado a recibir los beneficios de discapacidad; o
4. Está siendo sometido a diálisis o necesita un trasplante de riñón a causa del daño permanente al riñón.

Inscripción

La inscripción en Medicare no es automática desde que la edad para los beneficios completos para el Seguro Social es mayor de 65 años. Para inscribirse, llame a su oficina local de Seguro Social o por internet a www.ssa.gov. Usted puede inscribirse para los beneficios de Medicare tan temprano como tres meses antes de su cumpleaños de 65 y debe inscribirse no más tarde de tres meses después del mes de ese cumpleaños. La inscripción en parte B se puede retrasar si Usted o su cónyuge está empleado por un empleador que tiene al menos 20 empleados y provee el seguro de salud. Sin embargo, Usted tiene que inscribirse en parte B dentro de ocho meses después de salir del empleo para evitar una sanción impuesta contra Usted.

Cobertura en Medicare Original

Parte A:

Cuidado médicamente necesario en el hospital;

Cobertura complete de veinte días de atención especializada en un asilo y 80 días de cobertura parcial si Usted ha sido un paciente hospitalizado que califica de tres días en un hospital antes de la admisión en una facilidad de atención de enfermería especializada, y

Cuidado de salud en casa temporario, de turno complete o permanente intermitente si Usted requiere cuidado especializado (Cuidado de salud en casa también está cubierto bajo Parte B.)

La prima de parte A usualmente está cubierta por los pagos que Usted y su cónyuge hicieron mientras empleados.

Parte B:

Parte B cubre los servicios del doctor, los servicios para pacientes externos, y los suministros médicos. Paga 80% de los “costos razonables” para los servicios cubiertos después de haber satisfecho un deducible. Bajo el Acta de Protección del Paciente y Atención Asequible de 2010 (el Acta de Salud de 2010), el 1 de enero de 2011 el cuidado preventivo también ha de estar cubierto bajo Parte B sin los co-pagos o deducibles.

Usualmente tendrá que pagar una prima para Parte B. Medicare le enviará una cuenta hasta que empiece a recibir los beneficios de Seguro Social. Después de eso la prima estará deducida de su pago de beneficio.

La prima de Parte B de Medicare y el deducible varían de año hasta año. En 2014, la prima continuó a \$104.90 cada mes y el deducible a \$147 cada año.

La prima puede estar subida más del mínimo si sus ingresos son más de ciertos límites. Sin embargo, Usted puede apelar un aumento de la prima.

Si un reclamo está bajo Parte A o Parte B, Usted siempre debe recibir una notificación por escrito del Centro para los Servicios de Medicare y Medicaid

(CMS) que le dice lo que ha cubierto Medicare y por lo cual Usted puede ser responsable. Generalmente Medicare le reenvía la información a su compañía de seguros suplementarios (discutido abajo). Lo que no está cubierto por Medicare o por su seguro suplementario es su responsabilidad. Si Medicare rechaza su reclamo, Usted tendrá los derechos de apelación que estarán discutidos en la Notificación.

Seguro Suuplementario

Si Usted tiene las Partes A y B de Medicare originales, puede desear comprar una póliza de seguro suplementario, un plan “Medigap”. Las coberturas de los planes diferentes están definidas por el gobierno federal. Desde el 1 de junio de 2010, los planes anteriormente designados E, H, I, y J ya no están ofrecidos a los nuevos inscritos porque no son necesarios. Los planes nuevos K, L, M y N fueron añadidos. Estos planes más nuevos tienen deducibles y co-pagos más altos y por eso las primas generalmente son más bajas. La mayoría de las pólizas de Medigap cubren los deducibles y co-pagos que no están cubiertos por Medicare Partes A y B, pero los otros beneficios ofrecidos y las primas cobradas variarán de un tipo de plan al otro tipo de plan. Usted tiene que determinar cuáles beneficios son importantes para Usted. Cada compañía tiene que ofrecer Plan A pero puede escoger cuáles otros planes ofrece. Para una lista de las compañías que ofrecen los planes de Medigap en Delaware visite el sitio web del Departamento de Seguro de Delaware:

http://delawareinsurance.gov/departments/elder/SeniorGuide_Current.pdf

Si Usted se inscribe para una póliza de Medigap dentro de seis meses de la fecha que Usted inicialmente era elegible para Parte B o dentro de seis meses después de que Usted o su cónyuge ya no está empleado y cubierto por el seguro del empleador, la compañía de seguro tiene que aceptar a Usted y no puede imponer un período de espera a causa de una condición preexistente.

Los militares jubilados y miembros elegibles de la familia son elegibles para el programa gratis, Tricare for Life, que provee beneficios que son bastante similares a un plan Medigap. Sin embargo, podrían estar requeridos que se inscribieran en Medicare Parte B para mantener sus beneficios de la atención de salud de la VA. Por otra parte, Tricare no cubre la atención de emergencia en otros países. Para más información, Usted puede visitar el sitio web de Tricare: www.military.com/benefits/tricare.

Programas Beneficiarios de Medicare

Ciertos beneficiarios de Seguro Social de bajos ingresos pueden hacer que sus primas de Medicare, los co-pagos y los deducibles estén pagados por el Estado. Delaware no tiene un límite de bienes para estos programas.

La ley federal requiere que las agencias estatales de Medicaid paguen la prima de Parte B de Medicare, los deducibles, y los gastos de 20% de co-seguro para los individuos financieramente calificados conocidos como Beneficiarios Calificados de Medicare (QMBs). Así Medicaid llega a ser el seguro suplementario para los QMB's. Usted puede ser un QMB si tiene derecho a Medicare Parte A y sus ingresos están a o menos de 100% del Nivel Federal de Pobreza (FPL) (desde el 12 de enero de 2014: \$ \$11,670 cada año para una persona soltera y \$15,730/año para una familia de dos personas.). Si Usted califica, Medicaid también paga la prima de Parte A de Medicare, en el caso improbable que no es gratis para Usted. Usted debe saber que los programas de beneficiarios de Medicare no proveen ninguna cobertura extranjera (incluyendo viajes a Canadá y México) ya que podría haber con un plan de Medigap descrito arriba.

Si sus ingresos mensuales antes de los impuestos no exceden 120% del FPL, Usted es un Beneficiario Especificado de Ingresos Bajos de Medicare (SLMB), y Medicaid paga solamente su prima mensual de Parte B. Finalmente, Usted puede calificar para el Programa del Individuo Calificado (QI) si sus ingresos antes de los impuestos no exceden 135% del FPL. Aunque Medicaid también paga solamente su prima mensual de Parte B, el programa QI es diferente que el programa SLMB porque depende de la reautorización por el Congreso. Sepa que los beneficiarios de SLMB y de QI todavía son responsables para los co-pagos de 20% y los deducibles. Tales individuos deben considerar inscribirse para un plan de Medigap o un Plan de Salud de Medicare discutido abajo.

Para aplicar para un programa de beneficiario de Medicare, Usted tiene que primero aplicar para "Ayuda Extra" como lo discutido abajo aunque su nivel de bienes puede descalificar a Usted de ayuda bajo ese programa. Delaware no cuenta los bienes ni para el programa de beneficiarios de Medicare ni para el Programa de Ayuda para Recetas discutido abajo, pero es mandatorio que Usted se inscriba en Ayuda Extra si califica.

Planes de Salud de Medicare (a veces llamados "Advantage") (Parte C)

Medicare contrata con unas compañías privadas de seguro que venden lo que a veces se llaman Planes de Salud de Medicare o Planes de Advantage de Medicare. El Plan Advantage de

Medicare ofrece los beneficios que de otra manera serían ofrecidos por Partes A y B de Medicare y un plan de seguro suplementario de Medicare discutido arriba y puede incluir un plan para drogas recetadas (Parte D discutido abajo) – todo en un plan. Aunque Usted tiene que estar inscrito en ambas Partes A y B para inscribirse en el plan de Advantage de Medicare, después de inscribirse, ya no estará inscrito en el Medicare original. Los Planes de Advantage de Medicare pueden incluir las Organizaciones de Mantenimiento de Salud (HMOs) (Usted tiene que usar unos doctores afiliados), Organizaciones de Proveedores Preferidos (PPOs) y planes privados de pago por servicio. Es mandatorio que ellos provean al menos tantos servicios como el Medicare original. Todos los planes de Advantage de Medicare están alistados en los sitios web de Medicare (www.medicare.gov) y del Comisionado de Seguros de Delaware (www.delawareinsurance.gov). Los planes varían en sus primas y en cómo proveen cobertura. En la mayoría de los casos, Usted pagará una prima cada mes tanto como los co-pagos cuando recibe servicios. Puede estar limitado en su selección de médicos y otros proveedores y si viaja fuera del estado o fuera del país, puede ser que Usted quiera confirmar la cobertura o comprar el seguro médico de viaje. Si Usted se inscribe para un plan de Advantage de Medicare que ofrece la cobertura para drogas recetadas, tiene que aceptar esa cobertura. El Acta de Salud de 2010 hizo unos cambios en la manera en las cuales las compañías de Advantage de Medicare están reembolsadas pero no cambió los beneficios ofrecidos.

Parte D Beneficio de Medicamentos Recetados

Parte D de Medicare es un beneficio voluntario de medicamentos recetados provisto por las compañías privadas de seguro. Usted es elegible para Parte D si está inscrito en o Parte A o Parte B de Medicare. Usted está sujeto a una penalización si se demora la inscripción a menos de que tiene otra cobertura de medicamentos recetados que es al menos tan buena como Parte D, la llamada “cobertura acreditable.” Tiene que obtener su carta de “cobertura acreditable” para verificar su cobertura. Desde que la penalización sube con cada mes que se demora la inscripción y, después de que se inscribe, está añadida a la prima mensual de Parte D por tanto tiempo como Usted es participante, la penalización puede ser sumamente costosa. La mayoría de las personas puede cambiar los planes solamente una vez al año, durante el período entre el 15 de octubre y el 7 de diciembre.

El 1 de enero de 2011, los beneficiarios de Medicare con ingresos más altos pueden estar sujetos a un ajuste mensual que sube las primas de su plan de medicamentos recetados igual al aumento en las primas de Parte B discutido arriba.

En el plan estándar de medicamentos recetados Usted paga una prima mensual y un deducible anual que en 2014 disminuyó a \$310 de \$325 en 2013. Después de eso, paga 25% del costo de los medicamentos hasta que el costo total de los medicamentos, lo que paga Usted y lo que ha pagado la compañía de seguro, sume \$2,850 en 2014. Entonces hay una falta de cobertura, el “doughnut hole,” hasta que Usted ha gastado personalmente un total de \$4,550 (en 2014). Su gasto total incluye sus deducibles y co-pagos antes de llegar al “doughnut hole”. Después de que llega su gasto total personal a ese nivel de \$4,750, necesitará pagar solamente el menor de 5% del costo de sus medicamentos o \$2.55 para los medicamentos genéricos o \$6.35 para otros medicamentos. En enero del año siguiente, el proceso empieza otra vez. Como resultado del Acta de Salud de 2010, los costos de medicamentos durante el “doughnut hole” están descontados a en mayor medida cada año hasta que se elimine el "doughnut hole" en 2020.

Hay muchos otros planes de medicamentos recetados. Unos no tienen deducibles ni reducen los co-pagos. Unos pocos pueden ofrecer alguna cobertura de genéricos mientras Usted está en el "doughnut hole". Cómo se decide el precio los medicamentos es diferente de una compañía a otra compañía. Si Usted visita al sitio web (www.medicare.gov) podrá meter su medicamento actual, las dosis y su farmacia preferida para encontrar los planes que cubren sus medicamentos al costo anual más bajo. También puede obtener consejería para comunicarse con *ELDERinfo*, en el Departamento de Seguro de Delaware, 800-336-9500. A causa de que la inscripción en un plan de medicamentos recetados puede causar que Usted pierda sus beneficios del empleado, es vital que Usted se comunique con la oficina de recursos humanos de su empleador anterior si está cubierto por el seguro de salud del jubilado antes de inscribirse en el plan Parte D.

Ayuda Extra con los Costos de Recetas – Subsidio Federal de Bajos Ingresos – “Ayuda Extra”

Usted puede tener el derecho de ayuda extra en pagar los medicamentos recetados. La gente que tiene derecho a ambos Medicare y Medicaid son automáticamente elegibles para ayuda extra y no tiene que presentar una aplicación. Tales personas necesitan pertenecer al plan de medicamentos recetados pero no serán responsables para las primas y deducibles y los co-pagos serán reducidos. Cualquier persona que no califica automáticamente pero tiene bienes (que **no** incluye su residencia, vehículo, lote en el cementerio y póliza de seguro) menos que los límites calificarán para los beneficios bajo el programa de Subsidio de Bajos Ingresos (LIS) si sus ingresos son menos de 145% del Nivel Federal de Pobreza y pueden calificar para los beneficios

en una escala móvil si sus ingresos exceden estas cantidades por una pequeña cantidad. La siguiente es una tabla de los Límites de Recursos de 2013 para Individuos:

Tabla: Límites de Recursos de 2013

Recursos Contables	Recursos Contables del Individuo	Cantidad del Subsidio de la Prima
\$7,160 o menos para uno \$10,750 para una pareja	A o menos de 135% FPL	100%
\$7,160.01 a \$11,940 \$10,750.01 a \$23,860	A o menos de 135% FPL	100% pero menos ayuda con los co-pagos o deducibles
\$11,940 o menos \$23,860 o menos	Más de 135% del FPL, pero a o menos de 140%	75%
\$11,940 o menos \$23,860 o menos	Más de 140% del FPL pero a o menos de 145%	50%
\$11,940 o menos \$23,860 o menos	Más de 145% del FPL pero menos de 150%	25%
\$11,940.01 o más \$23,860.01 o más	Cualquier cantidad	No elegible para subsidio

La oficina local de la Administración del Seguro Social puede ayudar con las aplicaciones para el programa LIS o Usted puede aplicar por internet a través de la administración del Seguro Social a: <https://secure.ssa.gov/i1020/start> El gobierno le enviará una carta que requiere que Usted verifique su elegibilidad para el programa LIS cada año. Usted TIENE QUE responder a esa carta para seguir calificando para la ayuda extra. Si Usted califica para la ayuda extra, puede cambiar su plan de medicamentos recetados tan a menudo como cada mes.

Programa de Ayuda con Recetas de Delaware

Bajo el Programa de Ayuda con Recetas de Delaware, los individuos mayores de edad o discapacitados, con ingresos menos de 200% de las Directrices Federales de Pobreza o cuyos costos de medicamentos exceden 40% de sus ingresos, pueden calificar para hasta \$3,000 cada

año cada persona para los medicamentos recetados medicamente necesarios. Los clientes pagan 25% del costo de la receta o un mínimo de \$5. Usted tiene que estar inscrito en el Programa de Ayuda Extra del Seguro Social si Usted es elegible. Para aplicar Usted envía una aplicación llenada y prueba de ingresos a la dirección en el formulario. El formulario puede estar obtenido por llamar (800) 996-9969 o llamar **211** y pedir el Programa de Ayuda con Recetas de Delaware o por internet a: www.dhss.delaware.gov/dhss/dmma/dpap.html

Medicaid

Medicaid es un programa combinado federal y estatal que principalmente cubre los gastos médicos para los beneficiarios de ingresos bajos. Esta Guía discutirá solamente esos beneficios provistos bajo el programa de atención a plazo largo. El programa de atención a plazo largo provee beneficios para los individuos que reciben atención en asilos, o bajo los programas de casa y comunidad o de renuncia de vida asistida.

Hay un requisito médico para la elegibilidad, que es que el solicitante tiene que tener suficientes deficiencias en las actividades de la vivienda diaria para requerir la atención de 24 horas. Con la renuncia de casa y de comunidad, alguna de esa atención puede estar provista por la familia y las amadas. El solicitante también tiene que cumplir con las limitaciones de bienes e ingresos.

Limitación de Bienes:

Un individuo soltero no puede tener más de \$2,000 en bienes contables. Los bienes que no cuentan incluyen: pertenencias personales, un auto, un arreglo funerario irrevocable, el seguro de vida de término, otro seguro de vida con valor aparente de no más de \$1,500, y una casa (si el solicitante vive allí o piensa regresar).

Si está casado el solicitante, se permite que el/la esposo(a) que se queda en la comunidad retenga al menos \$25,000 en bienes contables y pueda retener hasta 50% de los bienes totales contables de la pareja hasta un máximo de \$117,240 en 2014. No se ven afectados los fondos exclusivos de jubilación del (de la) cónyuge comunitario(a). El/la cónyuge comunitario(a) también puede tener un arreglo funerario irrevocable y retener la casa como una residencia.

Un abogado de Ley de Mayores con experiencia puede aconsejar a las familias en conservar los bienes y calificar para Medicaid bajo ciertas circunstancias. Se debe usar precaución en consultar con agencias o supuestos consejeros que no pueden estar calificados para dar consejos acerca de esta área complicada.

Limitación de Ingresos:

Delaware es lo que se llama “un estado de límite de ingresos” y limita los ingresos disponibles del solicitante a \$1,833 en 2014 (250% del Nivel de Ingresos de Seguro Suplementario más \$20). Sin embargo, se puede superar la limitación por depositar los ingresos en un fideicomiso irrevocable de ingresos conocido comúnmente como un “Miller Trust” y usar los fondos en el fideicomiso para pagar el asilo u otro proveedor de atención de salud. Miller Trusts generalmente están preparados por abogados de Ley de Mayores con experiencia. No se requiere que el/la cónyuge comunitario(a) contribuya cualquier ingreso hacia la atención del beneficiario de Medicaid puede hacer que sus ingresos estén suplementados por una parte de los ingresos del beneficiario o que retenga unos bienes adicionales para proveer al menos un estándar de vida llamado el “subsidio necesario mensual para mantenimiento mínimo.” Desde el 1 de julio de 2013 hasta el 30 de junio de 2014, esta cantidad es \$1,939. Si ciertos gastos básicos de la casa son más de 30% de esta cantidad, el/la cónyuge comunitario(a) puede tener el derecho de mantener los ingresos extras (llamado la Cantidad Excesiva de Refugio) hasta \$2,931 (el Subsidio Mensual Necesario para Mantenimiento Máximo) de los ingresos totales de unos cónyuges. Aunque son necesarios más ingresos, el/la cónyuge comunitario(a) puede pedir una audiencia justa para tratar de probar la necesidad para una cantidad más alta.

Servicios de Renuncia Basados en Casa

Los Servicios de Delaware de Renuncia basados en la Comunidad y en la Casa y de Vida Asistida tienen la intención de permitir que los mayores de edad y los discapacitados se queden en sus casas o en la residencia asistida si pueden hacerlo seguramente con un paquete de servicios. Sin embargo, el costo de tales servicios no puede exceder el costo de un asilo. En abril de 2012, todas las aplicaciones están manejadas por el Departamento de Medicaid y Ayuda Médica (DMMA). Más información está disponible a:

www.dhss.delaware.gov/dhss/dmma/homeandc.html o puede llamar 866-940-8963.

Asilos y Otras Facilidades Residenciales

Los asilos, las casas de vivienda asistida, las casas de reposo y los hogares de cuidado temporal para adultos tienen licencia en Delaware por medio de la División de Protección de Residentes de Atención a Plazo Largo. El sitio web de la división es:

www.dhss.delaware.gov/dhss/dlcrp . Los asilos que participan en Medicaid o Medicare tienen

que cumplir con unos requisitos adicionales para estar certificados bajo la ley federal para participar en esos programas.

Para una lista completa de asilos licenciados en Delaware, visite:

<http://www.dhss.delaware.gov/dlcrp/licensednursinghomes.html>

Para una lista de facilidades de vida asistida en Delaware, visite:

www.dhss.delaware.gov/dhss/dlcrp/assistedlivingfacilities.html

Las listas de casa de grupos, de vecindades y de reposo están disponibles también de la División de Protección de Residentes de Atención a Plazo Largo y cualquier persona con una queja acerca de una facilidad de atención a plazo largo debe llamar la División de Protección de Residentes de Atención a Plazo Largo a (302) 577-6661 en el condado de New Castle o (302) 424-8600 en los condados de Kent y Sussex.

Como ocurre con todos los contratos, Usted debe leer el contrato de una facilidad de atención a plazo largo antes de firmarlo. La Ley Federal de Reforma de Asilos prohíbe que un asilo requiera una garantía de pago por una tercera persona como una condición de admisión o una estadía continuada. La ley de Delaware aplica esta prohibición a las casas de vivienda asistida y las casas de reposo también. Por eso Usted no puede estar obligado a garantizar el pago de la atención del miembro de su familia de sus propios fondos. Antes de la admisión, debe pedir una copia del contrato, revisarlo con cuidado y hablar con un abogado para ayudarlo a comprenderlo.

Puede ser que **Medicare** pague una parte de su estadía en un asilo si ha estado hospitalizado por al menos tres días y requiere la atención diaria especializada. Si califica para la cobertura de Medicare, puede ser que pague todos de los primeros 20 días y algunos de los próximos 80 días siempre que continúe necesitar la atención diaria especializada. Se prohíbe que un asilo requiera un depósito si su atención puede estar cubierta por Medicare. Medicare no paga la atención a plazo largo.

Medicaid cubre todos los gastos relacionados con la atención del residente. Medicaid no es seguro y es un programa de asistencia social del último recurso. No cubre ciertas necesidades personales (i.e. cortes de cabello) pero cada beneficiario de Medicaid recibe una pensión mensual para necesidades (2014: \$44.00), que tiene que estar reservado para ese individuo. Si Usted es veterano o el/la cónyuge sobreviviente de un veterano también puede ser elegible para una pensión de beneficio de VA (2014: \$90.00 en una facilidad de atención a plazo largo). Si

recibe los beneficios de Medicaid, sus ingresos pagan una parte del costo de la atención, y Medicaid paga el resto.

Directiva de Atención Médica de Antemano (Testamento Vital)

Delaware autoriza una directiva de atención de salud de antemano (“la Directiva”) que es un documento legal que le permite nombrar a otro individuo o individuos como su(s) “agente(s)” para hacer decisiones de atención de salud para Usted si Usted queda incapacitado para hacer y comunicar sus propias decisiones. También le permite comunicar sus deseos – de antemano – acerca de su atención cerca del fin de su vida. Si deseado, la Directiva tiene provisiones para Usted para hacer selecciones acerca de ser un donante de órganos.

Su agente no tendrá la autoridad para hacer ninguna decisión de atención de salud para Usted siempre que Usted es capaz y puede comunicarse para sí mismo. Siempre tiene el derecho de dar instrucciones acerca de su propia atención de salud, si puede. La autoridad de su agente y las provisiones de la Directiva se hacen efectivas solamente con una determinación que no tiene capacidad, y cuando ha de aplicar la Directiva a la retirada, la provisión y la retención de un procedimiento para mantener la vida, la Directiva se hará efectiva solamente con una determinación que no tiene capacidad y tiene “una condición que califica”.

Una "condición que califica" significa que Usted tiene una o más de las condiciones siguientes, certificadas por escrito en su archivo médico por el doctor que lo atiende y por al menos otro doctor que, cuando la condición de que se trata es “permanentemente inconsciente” será un neurólogo y/o neurocirujano certificado.

(1) " Permanentemente inconsciente " o "inconciencia permanente" significa una condición médica que ha existido por al menos 4 semanas y que ha estado diagnosticada de acuerdo con los estándares médicos actualmente aceptados y con una certidumbre médica razonable como una pérdida total e irreversible de conciencia y una capacidad para una interacción con el ambiente. La expresión incluye, sin limitación, un estado persistente vegetativo o coma irreversible.

(2) "Condición terminal" significa cualquier enfermedad o condición sostenida por un ser humano para la cual no hay ninguna expectativa médica razonable de recuperación y que, como una probabilidad médica, resultará en la muerte de tal humano

sin tener en cuenta el uso o discontinuación del tratamiento médico implementado con el propósito de sostener la vida o los procesos de la vida.

Se desarrolló una forma de la Directiva por la Sección de Ley de Mayores de la Asociación de Abogados de Delaware en junio de 2012. La Forma de la Sección de la Directiva se puede obtener por internet a www.legalhandbookforolderdelawareans/ahcd.pdf.

Desafortunadamente, la forma de la Sección de la directiva de atención de salud de antemano no está disponible en una traducción al español.

La Forma de la Sección de la Directiva tiene tres partes. Parte 1 es una carta poder para la atención de salud. Usted puede nombrar a una o más personas como su(s) agente(s) para las decisiones de atención de salud y varios suplentes, si la(s) persona(s) primaria(s) que designa no puede(n) servir o no está(n) disponible(s). Esta parte le permite al agente obtener la información médica acerca de Usted bajo el Acta de la Portabilidad y la Responsabilidad del Seguro de Salud, generalmente conocido como HIPAA. Parte 2 le da la habilidad para dar unas instrucciones específicas sobre si o no desea recibir las medidas médicas para sostener la vida si una vez está declarado “terminalmente enfermo” o “permanentemente inconsciente”. Antes de decidir sobre sus instrucciones específicas, puede ser que quiera consultar con un doctor para consejos. Parte 3 le permite expresar una intención para donar su cuerpo, los órganos y/o los tejidos después de su muerte, si es lo que escoge.

Otra forma de Directiva se puede obtener de la División de Servicios para la Vejez y los Adultos con Discapacidades Físicas por llamar 1-800-223-9074 o por escribir la División a 1901 North DuPont Highway, New Castle, Delaware 19720 o descargar una versión imprimible del sitio web de la División a: www.dhss.delaware.gov/dhss/dsaapd/files/advancedirective.pdf. La “Directiva de la División de Vejez” es válida, pero no es tan flexible en la designación de agentes ni en el alcance de enumerar las opciones bajo las instrucciones para las decisiones de fin-de-vida como en la Forma de la Sección de la Directiva.

Cada forma de una Directiva tiene que estar firmada por la persona que hace la Directiva, el “declarante”, en la presencia de dos testigos calificados, quienes tienen que firmar la Directiva también. Para estar calificados los testigos:

1. No pueden estar relacionados al declarante ni por sangre, ni por matrimonio, ni por adopción.;
2. No pueden tener el derecho a ninguna porción de la propiedad del declarante bajo ningún testamento ni codicilo mismo que entonces existía ni, en el momento de la

ejecución de la directiva de atención de salud de antemano, tener el derecho por la operación de la ley que entonces existía;

3. No puede tener, en el momento de la ejecución de la Directiva de atención de salud de antemano, una reclamo presente o incipiente contra cualquier parte de la propiedad del declarante;

4. No puede tener una responsabilidad financiera directa para la atención de salud del declarante;

5. No puede tener una participación mayoritaria en ni es operador ni empleado de una institución de atención de salud en la cual el declarante es paciente o residente, o

6. No puede tener menos de dieciocho años.

El declarante, si mentalmente competente, puede revocar toda o una parte de la Directiva por escrito firmado o puede revocar toda o una parte de la Directiva en cualquier manera que comunique una intención de revocar en la presencia de dos testigos competentes, uno de quien es un proveedor de atención de salud.

No se puede dar efecto una Directiva a menos de que alguien sepa que existe. Si Usted hace una Directiva, dígales su lugar a, y/o provéales unas copias a, esas personas que estarán involucradas (por ejemplo, miembros de la familia y doctores). Sus deseos no pueden estar seguidos a menos de que sus proveedores de atención de salud los sepan. Si Usted ejecutó un testamento vital antes del 12 de julio de 1982, probablemente no cumple con la ley actual de Delaware y Usted debe ejecutar una nueva Directiva. Si ejecutó un testamento vital antes del 26 de junio de 1996, puede estar limitado a una condición terminal y puede ser que no dirija lo que desea en el evento que Usted está permanentemente inconsciente según lo permitido bajo el estatuto actual de Delaware. Puede desear ejecutar una nueva Directiva. Debe tener una Directiva ejecutada antes de entrar en un hospital o en una facilidad de atención a plazo largo, aunque puede ser que el hospital o la facilidad de atención a plazo largo no requiera que Usted tenga una Directiva para estar considerado para la admisión.

Si Usted cree que está demasiado limitado el lenguaje de la Forma de la Sección de la Directiva o de la Directiva de la División de Vejez, puede ejecutar una separada carta poder médica con provisiones particulares a sus deseos. Si quiere algo más que lo que proveen esas Directivas, se recomiendan una consulta con su doctor sobre los procedimientos y una consulta con un abogado acerca de redactar una carta poder médica.

Si Usted no ha ejecutado una Directiva de Atención de Salud de Antemano

Si un paciente adulto no tiene una Directiva, una carta poder médica, ni un acudiente aprobado por la corte o si la Directiva no aborda el asunto específico, un sustituto puede hacer una decisión de atención de salud para tratar a un paciente adulto si se ha determinado por el doctor que atiende que el paciente no tiene la capacidad. Esta determinación de una falta de capacidad estará confirmada por escrito en el archivo médico del paciente por el doctor que lo atiende. El sustituto también puede mandar la retirada de tratamiento para sostener la vida si el paciente tiene una “condición que califica” requerida discutida arriba. Se selecciona un sustituto en la orden siguiente de preferencia:

1. Un/una cónyuge, a menos de que se haya presentado una petición para divorcio, o a menos de que el paciente ha presentado una petición o una queja alegando el abuso del paciente por el/la cónyuge.
2. Un hijo/hija adulto.
3. Un padre.
4. Un(a) hermano(a) adulto.
5. Un(a) nieto(a) adulto.

Si ninguno de los individuos alistados arriba es elegible para ser un sustituto o estar razonablemente disponible, un adulto que ha exhibido la atención especial o preocupación por el paciente, que esté familiarizado con los valores personales del paciente, y que está razonablemente disponible puede hacer las decisiones de atención de salud como un sustituto si se ha nombrado como un acudiente para el propósito por la Corte de la Cancillería.

TUTELAS Y OTROS SERVICIOS PROTECTORES

Beneficiario Representativo para los Pagos de Seguro Social

Los beneficiarios de Seguro Social y de los Ingresos de Seguro Suplementario ("SSI") pueden tener sus beneficios depositados directamente en sus cuentas bancarias por llenar una forma en su banco.

Si la Administración del Seguro Social (SSA) determina en la base de prueba adecuada que es en el interés del beneficiario, no importa la competencia legal de la persona, puede nombrar a un individuo o una organización para servir como el beneficiario representativo del beneficiario. Antes de aceptar la aceptabilidad del beneficiario, es necesario que la SSA, en una entrevista cara a cara, si posible, verifique el número de Seguro Social del solicitante beneficiario, determine si el solicitante ha estado condenado por ciertos delitos bajo el Acta de Seguro Social, y determine si el solicitante anteriormente estaba terminado o suspendido como un beneficiario.

Varios factores influyen la selección de un beneficiario representativo. La relación del beneficiario representativo al beneficiario y el interés del beneficiario representativo y el conocimiento del beneficiario son importantes. Generalmente se le da prioridad al acudiente legal, el/la cónyuge, el padre u otro pariente, pero también se puede seleccionar a los amigos, las instituciones y agencias sociales. Un beneficiario que tiene preferencia para un beneficiario representativo debe informarle a la SSA.

Los estándares de procedimiento para el proceso de nombramiento no requieren una notificación de antemano de los nombres de las personas bajo la consideración de ser el beneficiario representativo, del derecho de consejo, ni del derecho de una entrevista cara a cara con un representativo de SSA, ni requieren que el beneficiario esté notificado que se está considerando un nombramiento. Después de la determinación, SSA notifica al beneficiario y le da 10 días del recibo de la notificación para apelar la decisión para proveer un beneficiario representativo o para apelar la designación de la persona particular. 20 CFR §404.2030. Anote que no se requiere una notificación previa que el proceso ha estado iniciado.

Si Usted no quiere que un beneficiario representativo esté nombrado, debe tomar unos pasos para proteger sus beneficios en la primera indicación de un beneficiario representativo posible a través de comunicarse con SSA para darle prueba de su capacidad.

El beneficiario representativo tiene que usar los pagos de beneficio para promover el mejor interés del beneficiario, que ordinariamente incluye los costos actuales de mantenimiento e institucional. No es necesario que el beneficiario representativo pague las deudas anteriores a menos de que se cumplan las necesidades actuales y las razonablemente previsibles del beneficiario. Cualquier extra debe estar conservado e invertido para el beneficiario. Puede ser que requiera que el beneficiario representativo le dé cuenta a SSA de los beneficios recibidos y puede ser responsable criminalmente y personalmente por el mal uso de los beneficios. Más información está disponible del sitio web de la Administración del Seguro Social a <http://www.socialsecurity.gov/payee/>

Carta Poder Personal

Una carta poder es un documento escrito en el cual Usted (conocido como el principal) le da a otra persona, usualmente un pariente o un amigo, la autoridad para actuar por Usted en manejar sus asuntos. Puede ser una carta poder general y amplio que le autoriza a otra persona (conocida como el abogado de realidad o agente) para manejar todos sus asuntos, o puede estar limitado a un propósito específico, tal como vender su casa, o limitado a un período de tiempo tal como seis meses.

En Delaware, es posible tener una carta poder que autorizará a un abogado de realidad que actúe para su favor inmediatamente; o, una que solamente autorizará al abogado de realidad que actúe si y cuando Usted se pone discapacitado o incapacitado.

Usted debe tener una carta poder duradera para que siga siendo efectivo si y cuando Usted se pone incapacitado. Si su carta poder no es duradera o si no tiene una carta poder, puede ser necesario ir a la corte para tener un acudiente nombrado si Usted se pone incapacitado.

Una carta poder cesa de ser efectiva con su muerte.

La persona a quien le da la carta poder debe estar escogida con cuidado. Él o ella debe ser confiable y honesta a causa de la potencia para el abuso de su confianza (por medio de gastar sus fondos en una manera distinta que Usted desearía). Si Usted designa a un abogado de realidad que puede tener un interés actual o futuro en sus asuntos financieros, tiene que hacerlo claro en el documento cuál autoridad tiene el abogado de hecho para las transacciones que benefician a él mismo/ella misma. Para ilustrar: Usted les da regalos a sus hijos cada año. Nombra a uno de los hijos para ser su abogado de hecho. Se pone incapacitado, y el hijo toma control de sus asuntos financieros bajo el poder de representación. ¿Puede el hijo continuar su programa de dar regalos

aunque incluye los regalos a sí mismo? El documento tiene que especificar los límites o calificaciones.

El 1 de octubre de 2010, Delaware adoptó una nueva forma estatutario de carta poder duradera establecido en el nuevo Chapter 49A of Title 12 del Código de Delaware (<http://delcode.delaware.gov/title12/c049A/index.shtml>). Como la forma estatutaria de la Directiva de Atención de Salud de Antemano, una versión imprimible de pdf de la forma estatutaria de la Carta Poder Duradera está disponible por internet a <http://dhss.delaware.gov/dhss/dltcrp/poa.html>. La nueva forma estatutaria está diseñada para proveer unas protecciones adicionales contra el abuso de la carta poder personal mientras hace que la forma sea más accesible.

Usted puede revocar una carta poder por firmar y poner la cita en una declaración escrita que dice “Revoco la carta poder le di a” y enviársela o dársela a su abogado de hecho. También tiene que notificar a todos que podría haber hecho negocios con su ex abogado de hecho o permitido que su ex abogado de hecho accediera sus cuentas financieras, mientras él/ella estaba usando la carta poder ahora revocada. Esto es necesario para proteger a Usted del uso no autorizado de la carta poder.

Una carta poder es un documento importante y poderoso. Usted debe consultar a un abogado para ayudarle a crear una carta poder.

Tutela

Delaware ha provisto un método para el nombramiento de una persona para manejar la propiedad y/o hacer las decisiones personales para una persona incapacitada cuando esa persona no pudo ejecutar un poder de representación. La propiedad incluye todos los bienes incluyendo las cuentas del banco, bienes raíces, propiedad personal, los ingresos y los gastos.

La persona nombrada por la corte se llama un acudiente. La persona para quien está nombrado un acudiente se llama una persona discapacitada. El acudiente puede estar nombrado para manejar las decisiones personales para la persona discapacitada o la propiedad de la persona discapacitada o los dos.

Un acudiente de la persona puede ser necesario cuando alguien es incapaz de cuidarse a sí mismo/misma, o no puede dar su consentimiento al tratamiento médico o hacer otras decisiones personales acerca de su vida. Estas decisiones pueden incluir tales cosas como dónde va a vivir una persona y cómo se proporcionarán las comidas.

Un acudiente de la propiedad puede hacerse necesario cuando alguien no puede manejar sus asuntos financieros. Esto puede incluir tales cosas como pagar las cuentas, depositar fondos, y cuidar los bienes raíces. Un acudiente de la propiedad también puede estar nombrado cuando hay un riesgo que la persona discapacitada puede estar explotada. Un acudiente de la propiedad tiene que pagar una fianza, usualmente sin garantía, para mantener una cuenta de tutela en el banco, y usar los ingresos y la propiedad de la persona discapacitada exclusivamente para el beneficio de la persona discapacitada. El acudiente tiene que presentar unos informes financieros con la Corte, incluyendo un inventario dentro de treinta día del nombramiento como acudiente, una contabilidad inicial un año después del nombramiento del acudiente y cada año después.

Se empieza el proceso de tutela cuando una persona que busca la tutela presenta una petición en la Corte de la Cancillería. La alegada persona discapacitada tiene que estar representada por un abogado conocido como un “*abogado ad litem*” que puede estar retenido por la alegada persona discapacitada o, de otra manera, estar nombrado por la Corte de la Cancillería por la duración de la petición.

La petición para la tutela tiene que incluir una declaración jurada del doctor de la alegada persona discapacitada indicando el diagnóstico de la persona y la opinión del doctor si la persona puede manejar sus asuntos. Una notificación de la petición para la tutela tiene que estar provista a, entre otros, la alegada persona discapacitada (a menos de que fuera insignificante o perjudicial), a su cónyuge, y a su pariente adulto más cercano.

Un número de personas diferentes puede presentar una petición para la tutela. La persona sí misma le pide a la Corte que nombre a un acudiente. Más a menudo, un pariente o un amigo íntimo presentará una petición para hacerse acudiente de una persona cuando necesario. En otros casos, los Servicios Protectores de Adultos, una unidad de la DSAAPD discutido en la próxima sección de la Guía, o una facilidad en la cual vive la persona discapacitada puede presentar una petición para el nombramiento de un acudiente. Al presentar la petición, la Corte puede cambiar al acudiente a un acudiente diferente si apropiado.

Si Usted aprende que se ha presentado una petición para obtener la tutela sobre Usted y/o su propiedad, Usted puede impugnar la petición si no quiere a un acudiente. Tiene el derecho de estar representado por un abogado de su propia selección, y presentar testigos y pruebas a su favor. O, si hay una tutela de su persona y/o su propiedad, que Usted cree que no es necesaria, Usted puede presentar una petición para terminar la tutela. Para terminar la tutela, es necesario probar que Usted es capaz de manejar sus propios asuntos y cuidarse a sí mismo. Necesitará una declaración jurada del doctor indicando que no es necesaria una tutela.

A menos de que limite la Corte la autoridad del acudiente, un acudiente puede hacer todas las decisiones acerca de los asuntos de la persona discapacitada. A causa de que la Corte ha determinado que una persona no es capaz de cuidarse a sí mismo cuando se nombra un acudiente, a la persona discapacitada se le priva de casi todos sus derechos civiles. Por eso, la tutela es una acción que se debe tomar solamente cuando absolutamente necesario.

La Corte de la Cancillería supervisa las acciones del acudiente. El acudiente tiene que obtener la aprobación de la Corte antes de empezar cada transacción mayor a favor de la persona discapacitada. Muchas transacciones menores pueden estar agrupadas en una autorización general para gastar los fondos. Por ejemplo, se le puede dar al acudiente la autoridad para gastar una cantidad mensual de dinero para pagar los gastos de la atención diaria de la persona discapacitada. Otras transacciones, tales como la venta de bienes raíces, necesitan unas protecciones más seguras, tal como la Corte requiera una valorización independiente y una revisión de la Corte de un contrato propuesto antes de aprobar la venta.

Es prudente consultar a un abogado antes de empezar cualquier acción de tutela.

Las formas para hacer una petición de tutela pueden estar obtenidas del sitio web de la Corte Estatal de Delaware a www.courts.state.de.us bajo “Forms.”

Servicios Protectores para Adultos

Si una persona está en peligro inmediato, llame a 911 inmediatamente.

En otras instancias, si Usted tiene causa razonable de creer que una persona adulta está endeble o incapacitada y necesita unos servicios protectores, la ley de Delaware requiere que Usted reporte tal información a la DSAAPD. En unos estados la ley solamente provee que ciertas categorías de personas, tales como los trabajadores sociales, los doctores, las enfermeras o la policía, tengan el deber de reportar. Bajo la ley de Delaware el requisito de reportar aplica a todos. Bajo la Sección 3910 of Title 31 del Código de Delaware, cualquier persona con causa razonable de creer que un adulto está endeble o incapacitada y necesita los servicios protectores tiene el deber de reportar a la DSAAPD. Cualquier persona que hace un reporte de buena fe es inmune de responsabilidad criminal y civil por hacer el reporte. Cuando se hace un reporte, los Servicios Protectores de Adultos (APS), un programa en la DSAAPD creado por la legislación pasada en 1983, investiga la queja, evalúa el riesgo, hace remisiones, y desarrolla un plan del caso para servicios. APS también está autorizado para solicitar las órdenes de la corte para la

protección de las personas que no pueden protegerse. El personal está representado en la corte por fiscal general adjunto.

Como lo discutido en la sección siguiente, el abuso y la explotación de los mayores de edad también son crímenes. Sin embargo, desde que el abusador a menudo es un miembro de la familia o un cuidador, se pone el énfasis en la protección, en vez de la persecución, para fomentar el reportaje y fomentar la cooperación de la víctima. Una persona mayor endeble o incapacitada o una persona discapacitada puede obtener voluntariamente los servicios protectores o tales servicios pueden estar mandados por la Corte de Cancillería.

Para hacer una remisión a un programa, llame el número gratis del estado, 1-800-223-9074, o Usted puede llamar **211** durante cualquier día que no es día festivo entre las 8 a. m. y las 8 p.m. y pedir los Servicios Protectores de Adultos.

Si Usted tiene una causa razonable para creer que un residente de una facilidad de atención a plazo largo, que está endeble o incapacitado, necesita los servicios protectores, su reporte debe estar hecho a la División de la Protección de Residentes de Atención a Plazo Largo en el Departamento de Salud y Servicios Sociales de Delaware por llamar 302-577-6661.

ADULTOS MAYORES DE EDAD COMO VICTIMAS

Abuso y Explotación de Adultos Mayores

El abuso de los adultos mayores es un crimen bajo las leyes del estado de Delaware:

“(a) Cualquier persona que a sabiendas e imprudentemente abusa, descuida, explota o maltrata a un adulto endeble será culpable de un delito menor clase A.

“(b) Cualquier persona que a sabiendas e imprudentemente explota a un adulto endeble por usar los recursos del adulto endeble será culpable de un delito menor clase A donde el valor de los recursos es menos de \$500 y un delito mayor de clase G donde el valor de los recursos es \$500 o más pero menos de \$5,000. Si el valor de los recursos es \$5,000 o más pero menos de \$10,000, la persona será culpable de un delito mayor de clase E. Si el valor de los recursos es \$10,000 o más pero menos de \$50,000, a persona será culpable de un delito mayor de clase D y si el valor de los recursos es \$50,000 o más la persona será culpable de un delito mayor de clase C. Cualquier convicción subsecuente bajo esta subsección estará tratada como un delito mayor de clase C no importa la cantidad de los recursos explotados.

“(c) Cualquier persona que a sabiendas e imprudentemente abusa, descuida, explota o maltrata a un adulto endeble, y causa daño físico, desfiguración o discapacidad permanente será culpable de un delito mayor de clase D. Donde el abuso, el maltratamiento o la negligencia resulta en la muerte, tal persona será culpable de un delito mayor de clase A. “

Básicamente esto significa que cuando una persona mayor de edad necesita ayuda con tales cosas como hacer las compras de comestibles, ir al doctor o pagar las cuentas, es un crimen punible usar los recursos de la persona incorrectamente. El maltratamiento físico sería un crimen no importa cuál sea la edad de la víctima, pero la negligencia también sería un crimen cuando la persona descuidada está endeble o discapacitada. Si Usted cree que una persona dependiente mayor de edad está siendo dañada o podría sufrir daños por la negligencia o el abuso o si Usted cree que la persona mayor es la víctima de explotación, llame a la policía para que pueda investigar.

Programas para las Víctimas de Crímenes

Programa de Ayuda para la Compensación de Víctimas de Delaware

El Programa de Ayuda para la Compensación de Víctimas de Delaware (VCAP) (antes la Junta para la Compensación de Crímenes Violentos), (<http://attorneygeneral.delaware.gov/VCAP>) ofrece ayuda financiera a las personas que sufren daño físico o emocional como las víctimas inocentes de un crimen violento. Los familiares sobrevivientes de tales víctimas también pueden ser elegibles para ayuda. Tiene que presentar los reclamos dentro de un año del incidente.

Los requisitos siguientes tienen que estar cumplidos antes de que la Junta considere el reclamo.

1. Un crimen violento que involucre daños personales tiene que haberse cometido en el estado de Delaware;
2. Usted tiene que ser inocente del crimen;
3. Los récords tienen que mostrar el reportaje del crimen dentro de 72 horas a la policía o a una agencia apropiada y cooperación con las autoridades incluyendo a través de la persecución del agresor; y
4. Usted tiene que cooperar con el VCAP y el personal de la oficina durante el proceso investigativo.

Se puede hacer un total de concesiones hasta \$25,000.00 para cubrir los gastos médicos, dentales y de salud mental que de otra manera no están reembolsados, los lentes recetados, la pérdida de ingresos no cubiertos por otro seguro, los gastos funerarios y/o de entierro, y los gastos de su propio bolsillo necesarios a causa del crimen, tales como la mudanza/relocalización, el alojamiento temporario, y el reemplazo de artículos llevados como prueba. Se puede hacer el total de las concesiones hasta \$50,000 a las víctimas determinadas que están completamente y permanentemente discapacitadas, un estándar muy alto para realizar.

No se cubre la pérdida de propiedad personal.

Si Usted desea presentar un reclamo, puede obtener una forma de:

Victim's Compensation Assistance Program, 900 N. King St., 4th Floor, Wilmington, Delaware 19801, 302- 255-1770 o

Agencias de policía o el Departamento de Justicia (800-464-4357).

La aplicación tiene que estar presentada dentro de un (1) año del crimen.

Después de la investigación de su reclamo, tendrá lugar una audiencia si se le niega a Usted; y, tendrá la oportunidad para traer a los testigos y decirle al VCAP de su caso. Puede tener representación por un abogado de su selección que puede estar pagado por el VCAP.

Después de la audiencia recibirá la decisión del VCAP por escrito. Si no está satisfecho con la decisión del VCAP, Usted puede apelar a la Corte Superior dentro de 30 días de recibir la decisión.

Programa de Ayuda de la Víctima/Testigo

El Programa de Ayuda de la Víctima/Testigo ayuda a las víctimas y a los que han atestado unos crímenes. El Programa está disponible por el Departamento de Justicia, la policía del condado New Castle, el policía estatal de Delaware, el policía de Dover, el policía de Wilmington, y los Servicios de Víctimas de Delaware (800-VICTIM1). El programa provee información sobre el estado del caso, una explicación de los procedimientos de la corte y la preparación para el juicio. En muchos casos, también provee a alguien para acompañar a la víctima/testigo a la corte en los casos serios.

También se les ofrece a las víctimas de crímenes violentos la información de servicio social y remisión.

Delaware Department of Justice

New Castle County: 302-577-8500

Por todo el estado: 800-870-1790

Servicio de Víctimas Mayores de Edad

El Centro de Delaware para la Justicia tiene un Servicio para Víctimas Mayores de Edad que ayuda a las víctimas de crímenes que tiene 50 años o más, que han experimentado cualquier de una variedad de crímenes. El **Project Target** del Centro especializa en ayudar a las víctimas

de violencia doméstica. Si Usted o alguien a quien conoce tiene 50 años o más y es una víctima de una o más de una variedad de crímenes, puede comunicarse con el coordinador de Project Target de Servicio de Víctimas Mayores de Edad a 302-658-7174, Ext. 12, lunes hasta viernes desde las 8:30 a.m. hasta las 4:30 p.m.

Programa de Defensor de Víctimas Mayores

El Programa de Defensor de Víctimas Mayores es un programa de defensor voluntario que guía a las víctimas mayores a través del proceso de justicia criminal y provee el apoyo. Para más información comuníquese con el Departamento de Justicia de Delaware a 302-577-8600, o visite el sitio web siguiente: www.state.de.us/attgen. El Departamento de Justicia de Delaware también formó el Inicativo de Protección de Mayores en 2008. Guiado por la fiscal general adjunta Marsha White, el Inicativo funciona para educar a los mayores acerca de cómo evitar hacerse una víctima, y al personal policial acerca de cómo detectar el abuso y la negligencia y la explotación para que las investigaciones y la persecución sean más efectivas. Se puede reportar el abuso, la negligencia y la explotación de los mayores a la oficina del Fiscal General a (800) 220-5424 o a DSAAPD a (800) 223-9074 o por llamar 911.

Discriminación por la Edad y la Discapacidad en el Empleo

Si Usted tiene 40 años o más y/o sufre de uno o más impedimentos físicos o psicológicos, ambas las leyes de Delaware y las federales le provee con unas protecciones contra la discriminación en el empleo basado en su edad t/o discapacidad. Tal discriminación puede involucrar la decisión del empleador para no contratar a Usted o la decisión del empleador para despedirle de su trabajo. También puede involucrar tales asuntos como el pago, los beneficios complementarios, y/u otras condiciones de su empleo, incluyendo el acoso severo basado en su edad o discapacidad. Respeto a la discapacidad, la discriminación ilegal también puede ocurrir si el empleador no tiene ganas de hacer unas acomodaciones razonables a sus condiciones del trabajo para que Usted pueda hacer su trabajo segura y efectivamente. Para hacer un reclamo de discriminación de edad o discapacidad contra un empleador, el reclamo (también comúnmente referido como una “acusación de discriminación”) tiene que estar presentado inicialmente con una agencia del gobierno dada la responsabilidad de investigar estos tipos de reclamos. En Delaware, la Oficina del Cumplimiento de la Ley Laboral a menudo es la mejor selección para presentar una acusación de discriminación. Si Usted cree que ha sido la víctima de discriminación relacionada a la edad o a la discapacidad, debe comunicarse con la Oficina del

Cumplimiento de la Ley Laboral directamente para unas instrucciones en cómo presentar una acusación de discriminación. Para los que viven en el condado de New Castle, se puede comunicarse con el Departamento de Labor a 302-761-8200. Para los que viven en los condados de Kent y Sussex, se puede comunicarse con el Departamento de Labor a 302-422-

1134. Información adicional está disponible en el sitio web de la Oficina de la Ley Laboral:

<http://www.delawareworks.com/industrialaffairs/services/LaborLawEnforcementInfo.shtml>

La Comisión Federal de Oportunidades Iguales en el Empleo (EEOC) también hace esta función de investigación, aunque sus oficinas más cercanas están en Philadelphia y Baltimore. Usted no necesita presentar una acusación de discriminación con las dos agencias estatales y federales para seguir con un reclamo de discriminación. Los representantes de cualquier agencia pueden explicarle cómo las dos agencias trabajan juntas en asignar sus recursos en investigar estos tipos de quejas.

Cuando trata de decidir seguir un reclamo de discriminación de edad o discapacidad en el empleo, es importante tener en cuenta al menos dos consideraciones adicionales. Primero, el período de tiempo en el cual Usted puede hacer tal reclamo (también referido como un estatuto de limitaciones) usualmente es más corto que los períodos de tiempo cuando una persona puede traer otros tipos de demandas con las cuales Usted puede estar familiarizado. Por eso, no debe tardar en comunicarse con el Departamento de Labor (o la EEOC o un abogado privado) si cree que ha sido la víctima de la discriminación de edad o discapacidad en el empleo. Segundo, la presentación de una acusación de discriminación con el Departamento de Labor (o la EEOC) es un prerrequisito con el cual tiene que estar cumplido antes de que se le dé a Usted el “derecho para demandar”. En otras palabras, la acusación de discriminación no es en sí misma una demanda, pero, en realidad, un requisito administrativo que tiene que estar cumplido para estar permitido para presentar una demanda alegando la discriminación de edad o discapacidad en el empleo.

Al presentar la acusación de discriminación, unos investigadores entrenados con el Departamento de Labor (o la EEOC) últimamente estarán asignados para investigar su reclamo. Mientras espera Usted oír de ese investigador, o aún antes de que Usted se comunica con cualquier de estas agencias del gobierno para presentar una acusación de discriminación, puede desear consultar con un abogado privado que especializa en estas clases de casos. Los nombres de los abogados que especializan en esta clase de trabajo (Ley de Labor y del Empleo) están disponibles en las guías telefónicas y en el internet, en tales sitios como www.lawyers.com. También puede considerar comunicarse con el Servicio de Remisión de Abogados (Lawyer Referral Service) en el condado de New Castle (302-478-8850) o en los condados de Kent y Sussex (800-773-0606) para los nombres de abogados en Delaware que pueden ayudarle.

ASUNTOS DE VIVIENDAS

Ayuda del Estado y del Condado en Delaware

Para los Arrendataros:

Hay cinco autoridades de viviendas en Delaware. Las ciudades de Wilmington, Dover y Newark tienen su propia y la Autoridad de Viviendas del condado de New Castle (New Castle County Housing Authority) cubre el condado fuera de Newark y Wilmington y la Autoridad de Viviendas del Estado de Delaware (Delaware State Housing Authority) cubre los condados de Kent y Sussex fuera de la ciudad de Dover. La información de contacto para las agencias es la siguiente:

Delaware State Housing Authority

18 The Green

Dover, DE. 19901

Phone: (302) 739-4263

Fax: (302) 739-6122

<http://www.destatehousing.com/index.php>

Dover Housing Authority

76 Stevenson Drive

Dover, DE. 19901-4021

Phone: (302) 678-1965

Fax: (302) 678-1971

<http://www.doverhousingauthority.org/>

New Castle County

87 Read's Way

Government Center for New Castle County

New Castle, DE. 19720-9720

Phone: (302) 395-5600

Fax: (302) 395-5592

<http://de-newcastlecounty.civicplus.com/456/Community-Development-Housing>

Newark Housing Authority

313 E Main Street

Newark, DE. 19711-7152

Phone: (302) 366-0826

Fax: (302) 366-8212

<http://www.newarkhousingauthority.net>

Wilmington Housing Authority

400 Walnut Street

Wilmington, DE. 19801-9801

Phone: (302) 429-6736

Fax: (302) 429-6815

<http://www.whadelaware.org>

La Delaware State Housing Authority publica una guía anual que alista las agencias que provee un refugio de emergencia, ayuda de emergencia con las cuentas de combustibles, reparaciones de la casa o la climatización o los pagos de hipoteca. También alista las propiedades de alquiler asequibles por el Estado. La guía está disponible en el internet a:

http://www.destatehousing.com/Renters/rental_directory.pdf.

Además de las viviendas públicas que son propiedad de las varias autoridades, "Choice Vouchers" (antes Sección 8) y Sección 8 en situ para unas construcciones nuevas, también hay propiedades de alquiler que han recibido créditos de impuestos y ofrecen a los individuos de ingresos más bajos unos sitios de alquiler más asequibles. Los requisitos para alquilar unas viviendas de impuestos subsidiados varían desde una propiedad a otra propiedad. Todas las viviendas de impuestos subsidiados están alistadas en el directorio.

Para los Dueños de Casas

Cuando un dueño de casa mayor de edad o de ingresos bajos necesita fondos, o para evitar la ejecución hipotecaria o para las renovaciones o reparaciones, hay un número de programas disponibles.

Delaware tiene un Programa de Ayuda Hipotecaria de Emergencia administrado por la Delaware State Housing Authority para ayudar a los dueños de casa de ingresos bajos para evitar la ejecución hipotecaria por prestarle al dueño de la casa unos fondos para poner los pagos hipotecarios al día a cambio de una segunda o tercera hipoteca. Los límites de los ingresos para calificación son \$91,080 en el condado de New Castle y \$84,065 en los condados de Kent y Sussex desde 2013 pero están sujetos a cambiar anualmente. Para más información visite: http://www.destatehousing.com/HomeOwnership/hb_demap.php

También debido al número inordinado de los procedimientos de la ejecución hipotecaria presentados, la Corte Superior de Delaware instituyó un procedimiento de mediación efectivo en septiembre de 2009 que estuvo revisado en 2012 y otra vez en 2013. Todos los dueños residenciales confrontados con una ejecución hipotecaria de su residencia primaria pueden participar en el programa de mediación de ejecución hipotecaria residencial. Se recomienda que los dueños se reúnan con un consejero de viviendas para elaborar una propuesta para presentación a la compañía hipotecaria en la mediación. No es necesario que la compañía hipotecaria esté de acuerdo con las condiciones. Pero se espera que el programa de mediación resulte en muchas renegociaciones de préstamos y que muchos dueños retengan propiedad de sus casas. Una notificación del programa de mediación tiene que acompañar la notificación de ejecución hipotecaria y entonces el dueño tiene que actuar de conformidad la notificación para

iniciar el proceso de mediación. Información adicional está disponible en el internet a:

<http://delawarehomeownerrelief.com>

Varias autoridades de viviendas también pueden ofrecer unas subvenciones para las reparaciones o la climatización de la casa. Estos programas no pueden requerir ningún reembolso de los fondos hechos disponibles al dueño de ingresos bajos, pero frecuentemente hay listas largas de espera. Unas autoridades de viviendas pueden ofrecer tomar una segunda o tercera gravamen sobre una casa a una tasa de interés bajo para permitir la renovación de una casa para hacer la casa accesible para discapacitados o para hacer unas reparaciones necesarias a la casa.

Hipoteca de Conversión de Equidad de la Vivienda (HECM) (Comúnmente conocido como una “Hipoteca Inversa [Reverse Mortgage]”)

¿Cómo es una Hipoteca Inversa diferente que una Hipoteca Convencional?

La Hipoteca Inversa o un préstamo HECM es una hipoteca asegurada por el gobierno federal que estaba establecida por el Congreso específicamente para permitir que los dueños mayores de más de 62 años pidan prestado dinero usando la equidad en su residencia primaria como colateral sin usar las puntuaciones de crédito o los ingresos como calificadores. La Hipoteca Inversa les permite al (a los) individuo(s) que pida(n) prestado dinero sin requerir un pago mensual desde que el reembolso futuro estará requerido solamente cuando el(los) prestatario(s) se muere(n), vende(n) la casa, o la casa cesa de ser su residencia primaria. La Hipoteca Inversa estaba diseñada específicamente para permitir que nuestros mayores aprovechen la equidad acumulada en su casa para suplementar el flujo de fondos durante sus años de jubilación.

Una manera más clara para explicar el Producto de Hipoteca Inversa es primero delinear los mecanismos de unos préstamos convencionales estándares (si el préstamo es una hipoteca convencional, una línea de crédito por la equidad de la casa, un préstamo de negocios) y entonces contrastar la Hipoteca Inversa a esos tipos estándares de préstamos.

En una hipoteca/préstamo regular, un prestatario califica para la hipoteca/préstamo después de que el prestamista mira sus Ingresos y la historia pasada de su amortización (puntuaciones de crédito) para determinar si el prestatario puede pagar el préstamo por medio de un pago mensual. El pago mensual está basado en el período de tiempo que las partes están de acuerdo que el préstamo quedará pendiente. Este período de amortización podía ser 5, 10, 15 años o hasta 30 años. La cantidad del pago mensual

incluye ambos el reembolso del principal y los intereses. El principal es la cantidad de dinero que el prestamista le prestó al prestatario y los intereses son la cantidad de dinero que el prestamista necesita para hacer un beneficio.

En una Hipoteca Inversa, no es mandatario que el prestatario haga un pago mensual, sin embargo el prestamista todavía tiene que ganar los intereses en el dinero que le prestaron al prestatario. Los intereses que el banco necesita ganar están añadidos a la cantidad debida al banco así que el saldo pendiente de pago aumenta mensualmente por la cantidad de intereses que gana el banco. Los intereses debidos pero no pagados se refieren como “los intereses devengados”. El principal y los intereses devengados estarán pagados al prestamista cuando el último prestatario se muera, se venda la casa, o cese la casa de ser la residencia primaria del prestatario.

Esencialmente, la única cosa que quiere el banco/el prestamista o en un préstamo convencional o en una Hipoteca Inversa es el principal que ellos le prestaron al prestatario más los intereses.

Los cuatro (4) NUNCAS de una Hipoteca Inversa

- 1) Usted NUNCA hace un pago en una hipoteca inversa. Queda responsable para el mantenimiento de la casa, el seguro (que tiene que estar continuado) y los impuestos de los bienes raíces.
- 2) Su nombre NUNCA está borrado del título de su casa. La casa todavía está en su nombre. Sin embargo, la falta de pagar los impuestos o mantener la casa en una condición habitable puede resultar en una acción que podía afectar la propiedad de su casa.
- 3) Usted NUNCA le debe al prestamista más que el valor de la casa.
- 4) Usted NUNCA les pasa la deuda a sus herederos.

¿Cómo califico para una Hipoteca Inversa?

- Todos los individuos nombrados en la escritura que son dueños de la casa tienen que estar de acuerdo con ser un prestatario y todos los prestatarios tiene que tener al menos 62 años. Esto significa si alguien ha añadido a un hijo a la escritura de su casa, estará descalificado de usar

una Hipoteca Inversa hasta que ese hijo cumpla 62 años o su nombre esté borrado del título.

- La casa tiene que ser la residencia primaria de todos los Prestatarios en el título/la escritura.
- No hay requisitos de ingresos mínimos ni puntuaciones mínimas de crédito ni tasa de deuda a ingresos usados para determinar la elegibilidad.
- La Hipoteca Inversa tiene que ser el único gravamen en la casa después de firmar el contrato. Cualquier hipoteca convencional que existe o cualquier línea de crédito en la equidad de la casa tiene que estar pagado con el dinero de la Hipoteca Inversa.
- Todos los prestatarios tienen que asistir a un consejo sobre la hipoteca con un consejero autorizado por HUD antes de ponerse obligados en una Hipoteca Inversa.

¿Cuánto puedo pedir prestado?

La cantidad que se puede pedir prestado con una Hipoteca Inversa está determinada por las regulaciones de HUD. La Hipoteca Inversa le permitirá pedir prestado una cantidad referida como "Principal Limit," (Límite del Principal) que está determinado a través de aplicar un porcentaje al valor de tasación de la casa. El porcentaje será entre 50% y 65% basado en la edad del prestatario más joven (más años que tiene Usted más alto es el porcentaje disponible). Cuánto se puede pedir prestado en realidad dependerá en el valor de la propiedad como determinado por un tasador independiente de FHA, la tasa de interés actual y la edad del (de los) prestatario(s).

[Nota: Mientras es posible elegir una tasa de interés fijo, la opción de la tasa de interés fijo tiene unas limitaciones complejas que no están discutidas aquí. En esta discusión, suponemos que el prestatario ha elegido la tasa más común de interés ajustable.]

En 2013, HUD limita la cantidad que un dueño de casa puede sacar o pedir prestado durante el primer año de una Hipoteca Inversa a 60% del Límite del Principal. Un año más tarde, el prestatario puede sacar el resto del Límite del Principal en una de las maneras discutidas abajo. Si más de 60% del Límite del

Principal tiene que estar sacado en el primer año para pagar los gravámenes en la propiedad y para hacer reparaciones necesarias, entonces se le permite al prestatario sacar suficiente para pagar los gravámenes mandatorios, hacer cualquier reparación necesaria, para cualquier costos al firmar el contrato, y una cantidad adicional hasta 10% del Límite del Principal.

Cuando la cantidad sacada en el primer año exceda 60% del Límite del Principal, la prima para el seguro de HUD será significativamente más alta como discutido en el ejemplo siguiente.

EJEMPLO: El prestatario, edad 62, que es la edad mínima, es dueño de una propiedad que se valora a \$200,000. Suponga que 50% del valor o \$100,000 podía ser el Límite del Principal para el prestatario de 62 años. Para calificar para la prima de HUD de la mitad de un por ciento (0.5%), el prestatario no puede sacar más de 60% de los \$100,000 o \$60,000 en año uno. La tarifa de origen del prestamista, los costos al final y el seguro de la mitad de un por ciento (0.5%) reduciría más la cantidad que él puede pedir prestado en año uno si los costos totalizaron \$6,000, en nuestro hipotético, la cantidad que el dueño de la casa podía pedir prestado o sacar en realidad sería \$54,000. En año dos los \$40,000 que quedan del Límite del Principal estarían disponibles. Además, si el dueño de la casa pidió prestado menos de \$54,000, cualquier porción no usada del límite para sacar del primer año estará añadida a la cantidad disponible en el 2º año y seguirá a estar disponible hasta pedido prestado o sacado usando uno de los métodos discutido abajo.

Si fueran necesarios más de los \$54,000 en año uno para pagar otros gravámenes contra la casa y para hacer unas reparaciones necesarias, entonces, la prima de seguro de HUD sería dos y medio por ciento del valor tasado (2.5%), que aumentan los costos por un 2% adicional del valor tasado o en esta instancia \$4,000. En año uno, el prestatario podía sacar una cantidad igual a todas las obligaciones mandatorias más una cantidad de dinero en efectivo igual a diez por ciento (10%) del Límite del Principal (en esta instancia 10% de \$100,000 o \$10,000). Si los gravámenes fueran \$65,000, el aumento del seguro de HUD aumentaría los costos del final desde \$6,000 a \$10,000 así que el retiro del banco sería \$75,000. El prestatario también podía sacar diez por ciento (10%) del Límite del Principal para unos \$10,000 adicionales que hace el total de sacar en año uno \$85,000. En año dos, el resto del Límite del Principal (\$15,000) estaría disponible.

El prestatario puede tomar la cantidad permitida del Límite del Principal en cualquier de las maneras siguientes:

- Cantidad a tanto alzado
- Pagos Mensuales (por la vida o un período fijo)
- Línea de Crédito o
- Una combinación de las opciones arriba.

Una línea de crédito que sigue sin estar utilizada se incrementará con el tiempo a la misma proporción que los fondos sacados o prestados estarán acumulando interés.

El dinero sacado bajo una Hipoteca Inversa no se considera ingresos, no está sujeto a los impuestos y no afectará los beneficios de Seguro Social o Medicare.

¿Cuáles son los Costos Asociados con una Hipoteca Inversa?

Los costos asociados con una Hipoteca Inversa son los siguientes:

1) Los costos siguientes pueden variar desde un prestamista al otro prestamista y como discutido arriba reducen la cantidad que se puede pedir prestado:

- La tarifa del origen cobrado por cada prestamista usualmente es 2% del valor tasado para los primeros \$200,000 y 1% después a un máximo de \$6,000. (En nuestro ejemplo, la tarifa de origen sería probablemente 2% de \$200,000 o \$4,000)
- Los costos al final se componen del seguro del título, las tarifas del registro de la hipoteca, tarifas de la tasa, y otros costos de la compañía del título.

2) La tarifa del servicio mensual también puede variar de un prestamista al otro prestamista y está añadida al saldo debido al prestamista durante el período de la hipoteca inversa. Actualmente la práctica de la industria es no cobrar una tarifa del servicio mensual.

3) Como discutido arriba, la tarifa del Seguro de la Hipoteca de FHA/HUD protege al prestamista, al prestatario y a los herederos del prestatario si el saldo pendiente del préstamo excede el valor de la propiedad al fin del préstamo. La Tarifa del Seguro de FHA/HUD es una tarifa fija de la mitad de un por ciento (0.5 %) del valor tasado si 60% o menos del Límite del

Principal está sacado en el primer año pero dos y medio por ciento (2.5%) del valor tasado si el dinero sacado excede 60%. En nuestro ejemplo, la tarifa del seguro o es \$1,000 (0.5%) o \$5,000 (2.5%)

4) La tasa a la cual se devengarán los intereses sobre el préstamo e incrementarán le saldo debido puede variar del prestamista al prestamista.

Las cantidades recibidas de todas las tasas, las tarifas, las tasas de los intereses y el principal están reguladas por HUD

La Sección de Derechos de Personas Mayores le da gracias al Sr. William Bagnell del Banco M & T por su ayuda inestimable en preparar esta explicación de las hipotecas inversas.

Derecho del Arrendador/Arrendatario

El Código de Delaware del Arrendador/Arrendatario Residencial estuvo revisado en julio 2004. El nuevo Código aplica a todos los arrendamientos firmados después del 17 de julio de 1996. El nuevo Código puede aplicar a la renovación o la extensión de cualquier acuerdo de alquiler antes del julio de 1996 si el arrendador y el arrendatario están de acuerdo que es aplicable. Si no, el previo Código de Arrendador/Arrendatario aplicará a las renovaciones y extensiones de arrendamientos de antes de julio de 1996.

Para obtener un resumen del Código de Arrendador/Arrendatario o para hacer una pregunta general acerca del Código, Usted puede comunicarse con la Unidad para la Protección del Consumidor de la Oficina del Fiscal General (Condado de New Castle: 577-8600; Condados de Kent y Sussex: 800-220-5424). Cuando llama, debe especificar si aplica el Código de Arrendador/Arrendatario de antes de julio 1996 o después de julio 1996. Las provisiones específicas delineadas abajo aplican al nuevo Código.

Hay una provisión especial que le permite al arrendatario terminar su acuerdo de alquiler temprano si se acepta el arrendatario para la admisión en una facilidad para personas mayores, una facilidad de grupo o en una casa de jubilación. Un Arrendatario también puede terminar temprano si el arrendatario está aceptado para admisión en un alojamiento privado o público, si una enfermedad obliga al arrendatario que se mude un una base permanente, o

si se muere el arrendatario. Aunque termina temprano el arrendatario, se requiere un mínimo de notificación de 30 días y los 30 días empiezan el primer día del mes que sigue la notificación.

Si Usted vive en el alojamiento para personas mayores que está subvencionado por los fondos federales, puede tener unos derechos adicionales disponibles para Usted como un arrendatario. Debe recibir una copia de las reglas que explican sus derechos y responsabilidades cuando firma su arrendamiento.

En general, es una buena idea comunicarse con su arrendador por escrito en vez de oralmente. Las quejas acerca de la condición de su unidad alquilada deben estar escritas, tanto como cualquier comunicación acerca de la terminación de su arrendamiento. Asegúrese de guardar unas copias de todas las provisiones del arrendamiento y correspondencia.

Casas Móviles

Se gobierna el alquiler de casas móviles por el Manufactured Home Owners and Community Owners Act de Delaware (el Acta de Dueños de Casa Fabricadas y de Dueños Comunitarios de Delaware), que empezó el 23 de agosto de 2003. Para obtener una copia de acta Usted puede comunicarse con la Unidad para la Protección del Consumidor (Consumer Protection Unit) de la oficina del Fiscal General como descrito arriba.

Cualquier persona que ofrece una casa móvil o un terreno en un parque de casas móviles para alquilar tiene que proveer un acuerdo escrito de alquiler. Antes de que firme el arrendatario el acuerdo u ocupe la propiedad, el arrendador tiene que entregarle al arrendatario una copia de las reglas o regulaciones y una lista de tarifas de la comunidad de casas móviles, una copia del Manufactured Home Owners and Community Owners Act, y una copia del acuerdo de alquiler que contiene los específicos tales como el período del arrendamiento, los servicios provistos, la cantidad del alquiler, y las opciones para terminación y renovación.

Si solamente se alquila el terreno, el período de alquiler puede ser por un año, un período más corto como pide el arrendatario, o un período más largo según hayan acordado mutuamente las partes. Con el vencimiento el acuerdo está renovado automáticamente por el mismo período como el acuerdo original, sujeto a la modificación de la cantidad de alquiler, a menos de que:

1. El arrendatario le da al arrendador una notificación escrita de al menos 60 días de terminación antes del vencimiento del acuerdo;
2. Las partes se han acordado con un período más corto o más largo; o
3. El arrendador puede terminar el arrendamiento o negar de renovar el arrendamiento por justa causa solamente. Una justa causa significa (a) un cambio intencional en el uso del terreno; o (b) la falta del arrendatario de cumplir con el arrendamiento o las reglas, también llamado el incumplimiento.
4. Si se alquilan ambos el terreno y la casa, un arrendador puede ofrecerles a todos los residentes actuales y prospectivos un acuerdo de alquiler por un período por cualquier duración que no excede un año.

Con el vencimiento del período inicial, el acuerdo de alquiler convertirá en o seguirá en una base de mes a mes, sujeto a la modificación de la cantidad de alquiler, a menos de que: (A) Cualquier parte entrega una notificación escrita al menos 60 días antes del vencimiento del período bajo el acuerdo de alquiler o (B) las dos partes se acordaron de un período más corto o más largo.

Exenciones al Impuesto a la Propiedad

Las personas de 65 años o más (y en unos casos, unas personas menores discapacitadas) pueden tener el derecho de una exención parcial o total de los impuestos a la propiedad. La elegibilidad puede depender de los ingresos, pero no se cuentan los beneficios de Seguro Social ni de Jubilación Ferroviaria de Nivel II. La cantidad de la exención depende del valor tasado de la propiedad. Para calificar, Usted tiene que usar la propiedad como su residencia principal.

El umbral de los ingresos, la cantidad de exención, y la fecha de la aplicación varían por la ciudad y por el condado. Para averiguar los requisitos de elegibilidad y cómo aplicar para una exención, si Usted vive en el condado de New Castle, llame 395-5520; si vive en el condado de Kent, llame 744-2401; y si vive en el condado de Sussex, llame 855-7824. Además, si vive en Wilmington u otra ciudad, también puede ser elegible para una exención al impuesto a la propiedad en la ciudad. Para averiguar la elegibilidad y cómo aplicar para una exención en Wilmington, llame 571-4320. Llame la oficina local de impuestos para información para otras ciudades. Puede necesitar renovar periódicamente la aplicación de su exención. Si es residente de Wilmington, la aplicación tiene que estar renovada cada tres años. Encontrará las aplicaciones y otra información servicial por hacer clic en los enlaces abajo.

Si Usted es elegible para una exención a los impuestos, pero es dueño de una propiedad con alguien que no es elegible, recibirá una exención parcial. Si tiene derechos por toda la vida para usar la propiedad, puede tener derecho a una exención total. Copropietarios no casados de propiedad deben verificar individualmente los requisitos de elegibilidad. Sin embargo, no más de un crédito completo se puede tomar en cada propiedad.

También puede calificar para una reducción a los impuestos de la alcantarilla, pero no muchas jurisdicciones tienen este beneficio. Por ejemplo, en el condado de New Castle, si califica para una exención a los impuestos a la propiedad de personas mayores, debe calificar para una reducción al impuesto a la alcantarilla. También puede recibir dinero hacia el costo de una limpieza lateral de la alcantarilla.

Un crédito al impuesto escolar de 50% de la partida individual de los impuestos escolares, que no excede \$500 está disponible para las personas mayores de 65 años antes del 1 de julio. Los mayores de todos los niveles de ingresos califican para este crédito; sin embargo, Usted tiene que haberse domiciliado en Delaware al menos 3 años consecutivos. Vea las instrucciones en el enlace abajo. Para el condado de New Castle llame 323-2600; para el condado de Kent 744-2341; y para el condado de Sussex 855-7824.

Condado de New Castle

<http://www.nccde.org/DocumentCenter/View/233> -- NCC Aplicación para exención a los bienes raíces

NCC FAQ – Exenciones para Mayores y los Discapacitados

<http://www.nccde.org/DocumentCenter/Home/View/240>

[http://www2.nccde.org/assessment/Documents/AssessmentDocuments/Senior Disability Exemption Guidelines.pdf](http://www2.nccde.org/assessment/Documents/AssessmentDocuments/Senior_Disability_Exemption_Guidelines.pdf)

Condado de Kent-

<http://www.co.kent.de.us/media/762250/application-for-exemption-from-property-taxes.pdf> -- Aplicación para Exención al Impuesto a la Propiedad

<http://www.co.kent.de.us/media/694336/ElderlyDisabilityFormFY2013.pdf> -- Aplicación de Exención al Impuesto para los Mayores y los Discapacitados del Condado de Kent #1

<http://www.co.kent.de.us/media/9014/PropertyTaxExemption.pdf> -- Copia impresa de Aplicación de Exención al Impuesto para los Mayores y los Discapacitados del Condado de Kent #2

Condado de Sussex

<http://www.sussexcountyde.gov/tax-assistance-programs> -- Programa de Ayuda con los Impuestos

City of Wilmington

http://www.ci.wilmington.de.us/docs/201/App_Affidavit_Property_Tax_Exemption.pdf - Aplicación de Exención al Impuesto para los Ciudadanos Mayores de 65 años o más y para los Discapacitados

http://www.ci.wilmington.de.us/docs/349/Property_Tax_Seniors_PRINT.pdf -- Copia impresa del programa de exención al impuesto a la propiedad para los mayores de 65+

Crédito de impuestos escolares para los mayores, todos los tres condados: Por favor anote los números de teléfono para cada condado en la sección superior de la forma.

http://finance.delaware.gov/publications/proptax/ssptc_app.pdf

LEY DEL CONSUMIDOR

Hay leyes estatales y federales que le dan a Usted derechos importantes como un consumidor. Los temas discutidos abajo son particularmente importantes porque cubren situaciones en las cuales las personas mayores han estado victimizadas a menudo.

Oportunidad Igual para el Crédito

Según el Equal Credit Opportunity Act (ECOA) federal (el Acta federal de Oportunidad Igual para el Crédito), es ilegal que un acreedor le niegue el crédito o que termine un crédito que existe a causa de su edad, su sexo, su estado matrimonial, su raza, su color, su religión o su origen nacional. La inquietud del acreedor debe ser su disposición y habilidad de Usted a pagar sus deudas.

La ley aplica a cualquier acreedor que regularmente extiende crédito, incluyendo los bancos, las compañías de préstamos pequeños y las financieras, tiendas al por menor y los almacenes, compañías de tarjetas de crédito, y los agentes de bienes raíces que arreglan el financiamiento.

Cuando Usted aplica para el crédito o un préstamo, un indicador mayor de su habilidad de pagar es sus ingresos actuales. Los acreedores que consideran los ingresos tienen que considerar los tipos de ingresos que los americanos mayores probablemente reciban tal como el Seguro Social, las pensiones y otros beneficios de jubilación. El acreedor también evaluará sus deudas, sus propiedades, su historia de crédito y su confiabilidad.

Usted tiene el derecho de saber si se aceptó o se rechazó su aplicación dentro de 30 días de presentar una aplicación llenada y, si rechazada, por qué se rechazó su aplicación si pregunta dentro de 60 días después de que se rechazó su aplicación. Unas razones indefinidas o vagas son ilegales, así que pregúntele al acreedor que sea específico.

Si cree que ha sido víctima de discriminación en aplicar para crédito, debe discutir su creencia con el acreedor y tratar de convencerle que Usted es digno de crédito. Si esto falla y todavía cree que ha sido víctima de discriminación, visite a la oficina del Fiscal General de Delaware para ver si el acreedor violó cualquier ley de oportunidad igual para crédito. También puede ser que Usted pueda demandar por daños y perjuicios. Finalmente, presente una queja con

la agencia del gobierno apropiada. Si está negado crédito, el acreedor tiene que darle el nombre y la dirección de la agencia para contactar. Además, las quejas contra todos los tipos de acreedores puede estar remitidas al Departamento de Justicia de Los Estados Unidos, División de Derechos Civiles, Washington, DC, 20530, a 877-382-4357 o por internet a www.ftc.gov.

Solicitaciones de Casa y Ventas de Puerta a Puerta

Las solicitudes de casa y las ventas de puerta a puerta están reguladas por ambas las leyes de Delaware y las federales y aplican a la venta, el arrendamiento o el alquiler de mercancía o servicios para el consumidor que cuestan \$25 o más. A causa de que se usan típicamente las tácticas de alta presión, la ley requiere que el vendedor le provea al comprador con un recibo llenado completamente o una copia de cualquier contrato relacionado con tal venta al momento de su ejecución. El contrato tiene que incluir la fecha de la transacción, el nombre y la dirección del vendedor, y una “Notificación de Cancelación,” que le informa al comprador de su derecho de cancelar la transacción dentro de tres días laborables y le provee al comprador con información específica acerca de cómo cancelar el contrato. Además, en el momento que el comprador firma el contrato o compra la mercancía o los servicios, el vendedor tiene que informarle a cada comprador, oralmente, del derecho de cancelar.

Según la ley estatal, si el contrato es para las reparaciones o el mejoramiento de la casa, generalmente no se puede empezar el trabajo hasta el fin del período de cancelación. Esta provisión le da tiempo adicional para considerar el precio y otros detalles del contrato en caso de que Usted quiere cambiar su opinión. Sin embargo, puede firmar una declaración escrita que dice que Usted renuncia sus derechos de cancelación a causa de una emergencia que requiere que el trabajo esté hecho inmediatamente.

Las leyes de Delaware y las federales también aplican a las ventas hechas en un lugar que no es el lugar normal de negocio del vendedor. Esto significa que Usted puede cancelar un contrato dentro de tres días laborables si lo firmó en una exhibición especial en el mall o en una feria, por ejemplo. Para obtener más información, discutir un problema o hacer una queja, llame la Unidad para la Protección del Consumidor del Fiscal general desde cualquier lugar en Delaware a 800-220-5424. La información para el consumidor y las formas de queja están también en el internet a www.state.de.us/attgen

Según una ley federal diferente, Usted tiene el derecho de cancelar un contrato por escrito dentro de tres días laborables (incluyendo los sábados), si una hipoteca contra su casa estará provista como seguridad para un préstamo personal.

Mercancía No Solicitada

Si un comerciante le envía o entrega mercancía no solicitada a Usted que intencionalmente es para Usted, puede negarse a aceptar la entrega de la mercancía. Alternativamente, puede considerarla como un regalo y usarla o disponer de ella en cualquier manera que escoge sin obligación.

Cobro de Deudas

Usted es responsable para pagar sus deudas. Si se demora en pagar a sus acreedores o se hizo un error en su cuenta, puede ser contactado por un “cobrador de deudas”. Un cobrador de deudas es alguien diferente que el acreedor que regularmente colecciona las deudas debidas a otros. Según el Fair Debt Collection Practices Act (acta federal de Prácticas Justas del Cobro de Deudas), Usted tiene los derechos siguientes:

- Los cobradores de deudas no pueden contactar a Usted antes de las 8 a.m. o después de las 9 p.m.;
- Los cobradores de deudas no pueden contactar a Usted en el trabajo si les preguntó que no lo hicieran;
- Los cobradores de deudas no pueden acosar, oprimir ni abusar a Usted;
- Los cobradores de deudas no pueden mentir cuando coleccionan las deudas;
- Los cobradores de deudas tienen que identificarse a Usted en el teléfono, y
- Los cobradores de deudas tienen que cesar de contactar a Usted si los preguntan por escrito que lo hagan.

Si Usted tiene problemas en pagar sus cuentas, debe contactar a sus acreedores y tratar de arreglar un plan de pagos aceptable.

Telemercadeo

La Comisión Federal de Comercio tiene una regla de Ventas por Telemercadeo que requiere ciertas divulgaciones y que prohíbe malas representaciones. Cubre la mayoría de tipos de llamadas de telemercadeo a los consumidores tanto como las llamadas que hacen los

consumidores para responder a los materiales recibidos por correo. Usted debe saber que tiene todas las reglas siguientes:

- Un agente de telemarketing no puede llamar a Usted si preguntó que no lo llamara.
- Los agentes de telemarketing no pueden llamar antes de las 8 a.m. o después de las 9 p.m.
- Los agentes de telemarketing tiene que decirle que es una llamada de venta y tienen que identificar al vendedor al principio de la llamada. Si es una Promoción de premios, tienen que decirle que ninguna compra ni pago es necesario para ganar.
- Es ilegal que un agente de telemarketing distorsione cualquier información.
- Los agentes del telemarketing tiene que decirle el costo total de los productos o servicios ofrecidos y cualquier restricción, o que la venta es final o no reembolsable, antes de que Usted pague. En una promoción de premios, tienen que decirle las probabilidades de ganar.
 - Es ilegal que un agente de telemarketing saque dinero de su cuenta de chequeo sin su autorización definida.

Si Usted tiene una duda sobre una oferta por teléfono, debe pedir información por escrito antes de hacer una decisión.

Si quiere parar las llamadas de telemarketing, puede registrar en el registro nacional de No Llamar por internet a donotcall.gov o por llamar 1-888-382-1222 del número de teléfono que quiere registrar. La registración es gratis.

Garantías

La mayoría de compras mayores vienen con una garantía escrita, pero no es mandatorio legalmente. Las garantías pueden variar mucho, así que Usted debe comparar las garantías disponibles antes de hacer una compra. Es importante anotar los gastos que están excluidos, cuánto tiempo dura la garantía, y si hay cualquier condición en la garantía. Las garantías están incluidas en el precio del contrato mientras los contratos de servicio, a veces llamados “garantías extendidas”, son separados y cuestan extra.

Según la ley de Delaware, generalmente hay una “garantía implícita” que los productos son aptos para su uso propuesto. Sin embargo, esta garantía implícita puede estar excluida o modificada por el lenguaje específico en ese sentido en una garantía escrita.

La Comisión Federal de Comercio publica unos folletos gratis sobre los asuntos relacionados a los consumidores. Para una lista completa de publicaciones, escriba al Consumer Response Center, Federal Trade Commission, 600 Pennsylvania Ave. NW, H-130, Washington, DC 20508, o descargue por internet a www.ftc.gov.

Reparaciones de la Casa

Antes de contratar a alguien para hacer reparaciones en su casa, asegúrese que la persona tiene licencia o está registrada con el Estado y con el condado o ciudad donde está su casa y que provee comprobante de responsabilidad y el seguro de compensación para trabajadores. Si un contratista contacta a Usted primero por teléfono o por la solicitud de puerta a puerta, no se ponga de acuerdo de tener el trabajo realizado inmediatamente. Pida una estimación escrita y verifique las referencias del contratista.

Asegúrese de que el contratista le dé un contrato escrito y firmado que incluye el nombre completo del contratista, la dirección y el número de teléfono, el costo total del trabajo, la fecha del empiezo y la fecha estimada de terminación; una descripción detallada del trabajo que se realizará; el horario y el método de pagar incluyendo el primer pago; los pagos inmediatos, y el pago final; las provisiones para cancelar el contrato por cualquier parte; una lista de los materiales que se usarán; las provisiones para obtener cualquier permiso local; y cualquier garantía de la ejecución o materiales.

Nunca dé el pago completo al principio del trabajo ni su pago final hasta que se realice el trabajo a su satisfacción.

Si Usted cree que ha sido la víctima del fraude del contratista, llame a la Unidad para la Protección del Consumidor del Fiscal General a 800-220-5424 o presente una queja personalmente a 820 N. French Street, Fifth Floor, Wilmington, DE, 19801 o a 114 E. Market Street, Georgetown, DE 19947; o por correo a consumer.protection@state.de.us. La forma para a queja está en el internet a www.state.de.us/attgen

Errores de los Consumidores para Evitar

- **NO** espere para abordar un problema legal, puede empeorar.
- **NO** sirva de fiador de préstamos de otros, incluyendo de sus hijos, sus nietos, ni sus amigos, a menos de que pueda permitirse el lujo de pagar el préstamo completo sí mismo.
- **NO** acepte las ofertas para tarjetas de crédito que no necesita y no puede permitirse el lujo.
- **NO** firme nada hasta que lo haya leído y comprendido. Pregunte llevar el contrato propuesto con Usted para que lo pueda leer completamente sin límites del tiempo. Si no se permite eso, no firme el contrato. No confíe en nadie que le ofrece un descuento por haber firmado rápidamente.
- **NO** suponga que cualquier persona le ofrece el mejor financiamiento disponible aunque dicen que sí lo es.
- **NO** añada el nombre de otra persona a su cuenta del banco o a la escritura de su casa sin consejo legal.
- **NO** divulgue ninguna información personal por el teléfono sobre Usted o su familia – especialmente sus números de Seguro Social, de sus tarjetas de crédito o las cuentas del banco, ni su fecha de nacimiento.
- **NO** compre por teléfono ni por internet a menos de que Usted haya iniciado el contrato y esté convencido que trata con una compañía acreditada.
- **NO** llame un número de teléfono 900 u otro número de servicio similar ni haga clic en una ventana emergente en la computadora para responder a una notificación que ha ganado un premio, que ha recibido un galardón, o ha estado seleccionado o es elegible para recibir algo de valor.
- **NO** le envíe dinero a nadie que insiste en el pago inmediato para un artículo o servicio.
- **NO** le dé su información de la cuenta del banco ni el número de tarjeta de crédito a nadie que llama para solicitar una donación a una organización benéfica o para una causa religiosa o social. Pida que le envíe a Usted la información escrita sobre el grupo.

PLANIFICACION PARA EL FIN DE LA VIDA

Planificación del Patrimonio

¿Qué es la planificación del patrimonio?

La planificación del patrimonio es básicamente la planificación para asegurar que su propiedad pasa según sus deseos con su muerte. Independientemente de lo poco de que es dueño, Usted debe planear para asegurar que las personas deseadas reciben su propiedad después de su muerte.

El testamento selecciona al representante personal representativo que administra y determina a quien recibe la propiedad en su patrimonio. Unos ejemplos de propiedad testamentaria, que está distribuida según su testamento, incluyen los bienes raíces, las cuentas del banco, los vehículos, las joyas y otros efectos personales titulados en su nombre solamente cuando Usted se muera.

Otros documentos determinan a los beneficiarios de propiedad que pasa fuera de su Testamento basado en sus decisiones y transacciones hechas durante su vida. Unos ejemplos incluyen los bienes como coarrendatarios con el derecho de supervivencia o arrendatarios por las totalidades, los bienes designados a un beneficiario tales como el seguro de vida, las anualidades e IRAs y los bienes titulados en el nombre de fideicomiso revocable.

Testamentos

Un testamento ayuda a evitar disputas entre los beneficiarios de su patrimonio y le da control sobre cómo se distribuye su propiedad.

En un testamento, Usted nombra a un representante personal para administrar su patrimonio y dirigir cómo ha de estar distribuida su propiedad.

Si Usted se muere sin un testamento, sus bienes incluyendo su casa, dinero y otra propiedad están distribuidos según las leyes de sucesión intestada. Las leyes de sucesión intestada estuvieron creadas para distribuir la propiedad a su cónyuge y/o al pariente más cercano como decidido por la Legislatura y no tienen en consideración su situación única.

Aunque Usted está satisfecho con las leyes de sucesión intestada, debe tener un testamento para seleccionar a un representante personal para administrar su patrimonio. Al

representativo personal nombrado en un testamento se refiere comúnmente como el “ejecutor.” El ejecutor colecciona los bienes del patrimonio, paga las deudas y los impuestos del patrimonio y hace las distribuciones a los beneficiarios que Usted ha designado en su testamento. Aunque todos sus bienes iban a pasar fuera de la legalización del testamento, su patrimonio necesita tener un representante personal para resolver sus asuntos (por ejemplo, presentar sus declaraciones personales finales de impuestos).

Un folleto que contiene información sobre los testamentos y el proceso de legalización y formas adicionales están disponibles en el internet en el sitio web para el New Castle County Register of Wills (Registro de Testamentos) <http://www.nccde.org/152/Register-of-Wills> En el condado de New Castle, también se puede enviar los testamentos al Register of Wills (Registro de Testamentos) para estar indexado y guardado por un costo actual de \$10.

Cuandoquiera haya una muerte en el condado de New Castle, el Registro de Testamentos estará involucrado si: (1) el difunto (la persona que murió) tenía un testamento, (2) El difunto no tenía un testamento, pero murió con más de \$30,000 en bienes legalizados. (Si el patrimonio es menos de \$30,000, solamente el pariente más cercano puede recibir lo que se llama una “Declaración Jurada de Patrimonio Pequeño” en lugar para transferir la propiedad), o (3) el difunto tuvo unos bienes raíces como el solo propietario en Delaware. Un patrimonio necesita estar legalizado en el condado en el cual vivía el difunto.

Propiedad No Legalizada

Su testamento distribuye la propiedad que es exclusivamente suya pero no aplica a todas las propiedades. La propiedad, las cuentas y otros bienes en fideicomiso, las pólizas de seguro de vida, las anualidades, las y muchas cuentas de jubilación que existen con co-propietarios no pasan según las provisiones de su testamento. Estos artículos pasan por ley o por contrato a los beneficiarios designados. Asegúrese de que las designaciones de beneficiarios están revisados cuidadosamente al desarrollar su plan de patrimonio.

Propiedad Conjunta

Hay varias maneras de ser dueño de una propiedad con otra persona. Las maneras más comunes son “arrendatarios en común,” “arrendatarios por totalidades,” y “arrendatarios conjuntos con el derecho de supervivencia.” La gente a menudo transfiere propiedad a propiedad conjunta con unos miembros de la familia o amigos, en la creencia errónea que esto reducirá los costos de la administración del patrimonio y/o evitar la legalización e impuestos. Mientras la propiedad conjunta puede ser apropiada en unas situaciones, a menudo resulta en

unos resultados, decepciones y dificultades inesperados. Cuando transfiere su propiedad para que Usted es copropietario con otro, hace un regalo inmediato de la propiedad a la persona, que podría afectar negativamente su plan de patrimonio y sus derechos por toda su vida en la propiedad. También hay Puede ser también que hay unas consecuencias de impuesto de ingresos, impuestos federales de patrimonio y de regalos, e impuestos de herencia. El impuesto de regalos le puede impedir de recibir los beneficios de Medicaid si entra en un asilo. Una vez que la propiedad está en las manos de copropietarios, Usted pierde control sobre la propiedad, y la propiedad está sujeta a reclamos por los acreedores de sus hijos. Los mismos problemas pueden surgir si añade a unos copropietarios diferentes que un hijo o hijos.

Usted debe obtener el consejo legal de un abogado que puede explicarle las consecuencias de los impuestos y otras antes de poner su propiedad con copropietarios.

La titulación de cuentas del banco, de CDs, y de acciones en nombres de copropietarios es fácil hacer, pero también puede ser un error. Los bancos y otras instituciones financieras puede proveer las formas para hacer una cuenta una cuenta conjunta, pero los oficiales y los empleados del banco no tiene la capacidad de da consejos sobre el peligro potencial de copropietarios.

Si Usted quiere que cierta propiedad vaya a una persona particular, debe discutir con su abogado si se debe hacer eso por poner la propiedad en nombre de ambos, por pasarla a la persona indicada por el testamento, o por hacer otro arreglo. Si su meta es proveer para el manejo de sus asuntos en el evento que Usted se pone incapacitado, un abogado puede aconsejarle de los méritos de una carta poder general o un fideicomiso revocable.

Fideicomisos

Un fideicomiso es una manera especial de ser dueño y controlar la propiedad. Una persona crea un fideicomiso por ejecutar un documento de fideicomiso que pone la propiedad en fideicomiso y designa a un fideicomisario para proteger y distribuir la propiedad. El fideicomisario entonces controla los bienes del fideicomiso para los beneficiarios que Usted escoge y distribuye los ingresos y el principal a tales momentos y en tales cantidades como dirige Usted. Las reglas que gobiernan la inversión y la distribución de los fondos del fideicomiso están controladas por un documento de fideicomiso.

Los fideicomisos pueden tener unas ventajas importantes incluyendo el manejo profesional, protección contra los gastos excesivos, y el cuidado de los beneficiarios jóvenes y los discapacitados. No son correctos para todos.

Se puede crear los fideicomisos por un testamento (fideicomisos testamentarios) o durante la vida de la persona creando el fideicomiso (fideicomiso en vida) por un documento de fideicomiso. Los fideicomisos en vida y los testamentos que contienen fideicomisos testamentarios cuestan más dinero que unos testamentos sencillos porque son más complicados y diseñados para cada individuo.

Regalos anatómicos

Se puede hacer las donaciones de órganos en varias maneras. Usted puede ejecutar una directiva de atención de salud de antemano, un documento o tarjeta diseñada para llevar personalmente y firmado por el donante en la presencia de dos testigos, una Declaración de Disposición de los Últimos Restos o por indicar el consentimiento en su licencia de manejo. Cuando Usted aplica para o renueva su licencia de manejo, se le preguntará si quiere ser un Donante de Órganos o de Tejidos. Si está de acuerdo, se pone un corazón rojo en su licencia de manejo y se le dará una tarjeta uniforme del Donante de Órganos para llevar personalmente.

Usted puede inscribirse por internet a (<https://citizen.dmv.de.gov/public.ejs?command=PublicOdHome>). Su familia no puede revocar su designación como un donante después de su muerte. Se puede encontrar la información adicional en <http://www.donatelife-de.org/>.

Funerales

Las reglas de la Comisión Federal de Comercio (FTC) requieren que los funerarios den información del precio por teléfono, y si se reúne personalmente para hacer los arreglos para el entierro, tienen que darle una lista escrita de precios. Las reglas aplican a los arreglos antes de la necesidad además de los arreglos después de la muerte de alguien.

No se requiere que Usted compre los productos ni servicios no deseados, y el funerario tiene que decirle esto por escrito. También tienen que decirle por escrito sobre cualquier ley específica si se requiere un artículo particular y bajo cuáles circunstancias se requiere el artículo, tal como el embalsamamiento.

No se puede requerir que Usted compre un ataúd si habrá una cremación.

Tiene derecho de tener una cuenta detallada con el costo total de cada uno de los productos y servicios que Usted ha escogido. Los artículos tales como unos obituarios, flores, portadores del féretro, etc. Pueden estar estimados y el proveedor del funeral PUEDE PAGAR ESTAS CUENTAS PARA Usted, tratarlos con unos adelantos en efectivo y cobrarle más tarde. Tienen que decirle si hay un servicio gratis (o un aumento de precio) además del costo de los artículos, o si el proveedor del funeral recibe un descuento, comisión o reembolso.

Las reglas de FTC proveen otras protecciones que se puede leer en más detalle en la Guía de FTC llamada Shopping for Funeral Services (De Compras para Unos Servicios Funerales). Una copia gratis está disponible de la Comisión Federal de Comercio, Washington, DC 20580 o a <http://www.consumer.ftc.gov/articles/0070-shopping-funeral-services>.

A los quienes les interesa, hay una guía para los funerarios llamada Complying with the Funeral Rule (Cumpliendo con la Regla de Funeral) a <http://business.ftc.gov/documents/bus05-complying-funeral-rule>.

Desde que el representante personal del patrimonio controla el dinero del difunto, puede tener sentido que el representante personal hace los arreglos funerales. Si los miembros de la familia pagan el funeral, pueden estar reembolsados del patrimonio del difunto, si el patrimonio tiene suficientes fondos. Si los fondos del patrimonio no son suficientes para pagar el funeral del difunto, entonces la persona que hace los arreglos será responsable de pagar la porción que no está cubierto.

El funeral u otros arreglos del entierro también pueden estar planeados de antemano durante su vida. Tales contratos de “funeral pagado de antemano” están controlados por la ley de Delaware. Si Usted compra tal plan, todo el dinero que paga Usted tiene que estar en un fideicomiso en un banco en una cuenta que gana intereses. Los fondos, juntos con los intereses acumulados, están guardados hasta que la institución financiera haya recibido una declaración certificada que los servicios y los productos han estado provistos de acuerdo con el contrato del plan del funeral o del entierro. Si el contrato del funeral pagado de antemano es revocable, lo puede cancelar por dar una notificación escrita de 15 días a la institución financiera, y recibirá un reembolso de todo el dinero que ha pagado más interés. Si el contrato de funeral pagado de antemano es para una persona que recibe pagos de Medicaid para la atención da largo plazo, el contrato tiene que ser irrevocable.

Unas personas pueden escoger una “salida sin costo” por donar su cuerpo. La Universidad de Florida mantiene una lista de programas que acepta donaciones a

<http://old.med.ufl.edu/anatbd/usprograms.html#d> que actualmente enumera dos programas cerca de Delaware – en Humanity Gifts Registry, Health Sciences Center, 130 South 9th Street, Suite 1455; Philadelphia, PA 19107; 215-925-7469; y Anatomy Board of Maryland, 655 West Baltimore Street, Room B-O26; Baltimore, MD 21201; 401-547-1222.

Disposición de los Últimos Restos

Una Declaración de Disposición de los Últimos Restos (“Declaración”) ayuda a evitar unas disputas entre los miembros de su familia y le da a Usted control sobre cuáles servicios recibe después de morirse, tanto tiempo como el costo ha estado pagado de antemano o el patrimonio tiene suficientes fondos para pagar los servicios.

Una Declaración llena el vacío dejado por otros documentos de planificación del patrimonio – los poderes otorgados en virtud de una carta poder vencen con el difunto; un representante personal nombrado en un testamento o por el Registro de Testamentos no puede estar nombrado hasta semanas después de la fecha de la muerte y después de que un servicio memorial ha estado conducido. Sin una Declaración, el pariente más cercano, tal como el/la cónyuge, decide cuáles servicios recibirá el difunto.

En Delaware un adulto, 18 años o más, puede especificar qué va a pasar con el cuerpo, llamado los restos cremados, si Usted dirige que vaya a estar cremado su cuerpo. La Declaración tiene que estar en un documento escrito, firmado por el declarante y notariado, y con dos (2) testigos si la Declaración incluye una donación de órganos. En la Declaración Usted puede autorizar a un individuo específico (no tiene que ser un miembro de la familia) para manejar la disposición y los arreglos ceremoniales después de su muerte. La forma autorizada por estatuto también permite que el declarante haga una donación de órgano o tejido como discutido arriba.

RAPIDOS NUMEROS DE TELEFONO PARA LAS PERSONAS MAYORES

Servicio	Número de Teléfono
Elder Abuse Si una persona mayor, endeble o discapacitada es-en	911
--una víctima de abuso, explotación o negligencia y no en un asilo	211o 800-223-9074
--una víctima de abuso, explotación o negligencia y está en un asilo	211 o 302-577-6661
Victim's Assistance	800-VICTIM 1(800-842-8461)
Victim's Compensation	302-255-1770
Home-Based Health Services through DSAAPD	211 o 800-223-9074
Care Delaware – Cuidado de relevo y otro apoyo para los cuidadores	211 o 899-223-9074
Medicare	800-MEDICAR (800-633-
Quejas y apelaciones de decisiones adversas – Quality Insights	302-478-3600 (Pulse 2)
Fraude Posible – Senior Medicare Patrol	211 o 800-223-9074 302-255-9390
Ayuda para los ingresos bajos – Delaware Medicare Assistance	800-366-9500
Delaware Prescription Assistance Plan	211 o 800-996-9969
Medicaid – Medical Assistance Office of DSAAPD	211 o 800-372-2022 o 302-255-9500
Nemours Health Clinic: Ayuda Dental, de Vista & de Audiología para los mayores de ingresos bajos	800-292-9538
Legal Advice (Teléfono es para ambos Lawyer Referral Service & Legal	New Castle: 302-478-8850 Kent & Sussex: 888-225-0582
Senior Legal Hotline disponible el lunes-el jueves 9 - 4:30	New Castle: 302-478-8850 Kent & Sussex: 888-225-0582
Social Security Administration	800-772-1213
Veterans Affairs	800-461-8262
Consumer Protection – Attorney General's Office	800-220-5424
Equal Credit Opportunity Complaints	877-382-4357
Property Tax Exemption Condado de New Castle	302-395-5520
Condado de Kent	302-774-2401
Condado de Sussex	302-855-7760
Wilmington	302-571-4320
Employment Related Discrimination. Dept of Labor Condado de New Castle	302-761-8200
Condados de Kent and Sussex	302-422-1134
Register of Wills Condado de New Castle	302-395-7800
Condado de Kent	302-744-2330
Condado de Sussex	302-855-7875
Delaware Aging Network (una coalición de agencias operando por Delaware para ayudar a los adultos mayores a quedarse en sus propias comunidades segura y cómodamente.)	New Castle: 302-478-9411 Kent: 302-734-1200, Ext. 173 Sussex: : 302-856-5187