

# Herramienta de Entrevista Financiera (FIT)

## Consejería de Ayuda en línea

¡Bienvenido a FIT! Las siguientes preguntas están diseñadas para ayudar a los consejeros y asistir a los clientes en la identificación de las características de una hipoteca inversa que pueda ser apropiada para cumplir con los objetivos del cliente, evaluar la disponibilidad del capital restante contra las necesidades financieras de los clientes a través del tiempo y considerar opciones alternativas a una hipoteca inversa. Responda las preguntas en este formulario imprimible y luego introduzca la información de su cliente en la FIT. Todas las preguntas son requeridas, así que por favor asegúrese de contestarlas todas.

### Información General

ID de la Agencia HCS (Escriba los últimos cuatro (4) dígitos después del "8"): 8 \_\_\_\_

Apellido del cliente: \_\_\_\_\_

Código Postal del cliente: \_\_\_\_\_

Valor estimado de la casa: \$ \_\_\_\_\_

La deuda total de la casa (hipoteca/otros créditos de la casa): \$ \_\_\_\_\_

Edad del propietario #1: \_\_\_\_\_

Edad del propietario #2 (omítalo si no es aplicable): \_\_\_\_\_

Edad del propietario #3 (omítalo si no es aplicable): \_\_\_\_\_

Consejería realizada con el/los propietario(s):

\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No (representante que actúa en nombre del dueño con poder notarial)

¿Qué tipo de sesión de consejería de Hipoteca Inversa está dirigiendo?

\_\_\_\_ Tradicional (clientes buscando una nueva hipoteca inversa)

\_\_\_\_ Incumplimiento (prestatarios que están atrasados en el pago de los impuestos de propiedad / seguros)

## Objetivos del Cliente

1. Razones por las cuales está considerado una hipoteca inversa (marque todas las que apliquen):

- ☐ Pagar una deuda (hipoteca, tarjetas de crédito, préstamos personales, otras deudas)
- ☐ Pagar gastos de salud o discapacidad
- ☐ Pagar reparaciones o mejoras a su hogar
- ☐ Ingreso extra para los gastos cotidianos (diferentes a necesidades de salud)
- ☐ Mejorar su calidad de vida o cubrir gastos extras
- ☐ Planear gastos de emergencias o inesperados
- ☐ Proporcionar ayuda financiera a la familia
- ☐ HECM para la compra de una casa
- ☐ Refinanciar un préstamo HECM

2. ¿Planea utilizar la hipoteca inversa para adquirir productos financieros?



- ☐ No    ☐ Sí - (Marque todos los que apliquen)
- ☐ Una anualidad
- ☐ Seguro de cuidados a largo plazo
- ☐ Inversiones
- ☐ Otros productos financieros

**Pregunta #2:**  
Los propietarios deben tener mucho cuidado al decidir utilizar una hipoteca inversa para comprar otros productos financieros. Necesitan considerar los costos adicionales y los riesgos de esta decisión de compra.


3. ¿Cuántos años ha vivido en su casa actual? (Escriba el número cerrado más cercano. Si su cliente ha vivido en su casa por menos de un año escriba 1.)

\_\_\_\_\_

4. ¿Cuánto tiempo planea permanecer en su casa actual? (Marque sólo una opción)

- ☐ Menos de 3 años
- ☐ De 3 a 7 años
- ☐ Más de 7 años

## Disponibilidad de Ayuda

5. ¿Cuál es su estado civil actual? (Marque sólo una opción) 

☐ Casado(a)/Unión libre

☐ Viudo(a)

☐ Divorciado(a)/Separado(a)

☐ Soltero(a)

(Si marcó Casado(a)/Unión Libre, conteste lo siguiente)

Si uno de los cónyuges fallece, ¿el otro cónyuge está cubierto por su pensión? (marque sólo una opción)

☐ No hay pensión

☐ Sí hay pensión, cónyuge no está cubierto

☐ Sí hay pensión, cónyuge sí está cubierto

☐ Sí hay pensión, no se sabe si el cónyuge está cubierto

☐ No se sabe si hay pensión

¿Tiene seguro de vida para apoyar al cónyuge superviviente? (marque sólo una opción)

☐ No

☐ Sí

☐ No se sabe si hay seguro de vida

(Si marcó Viudo(a)/Divorciado(a)/Separado(a), conteste lo siguiente)

¿Enviudó/se divorció/se separó en los últimos 12 meses?

☐ No ☐ Sí

(Si marcó Viudo(a)/Divorciado(a)/Separado(a)/soltero(a), conteste lo siguiente)

¿Vive solo(a)?

☐ No ☐ Sí

Género del propietario(a):

☐ Masculino ☐ Femenino

Pregunta #5:

**Casado(a)/Unión libre** – Entre las parejas que no tienen el beneficio de un seguro de vida o pensión para el cónyuge/ pareja superviviente, la garantía hipotecaria puede ser una importante reserva financiera. Necesitan utilizar este capital sabiamente para poder sustentar al cónyuge/ pareja superviviente.

**Viudos** – Los propietarios que recientemente son viudos, divorciados o separados están frecuentemente en una situación de transición en la que están indecisos sobre su deseo o posibilidad de continuar viviendo en su casa actual.

**Divorciados/Separados** – Los propietarios que viven solos tienen menos probabilidad de recibir ayuda en sus actividades cotidianas. Algunos pueden deprimirse debido al aislamiento. Pueden tener dificultades para responder a cambios en su salud o medio ambiente sin ayuda adicional.

6. ¿Tiene familiares, amigos u otras personas cercanas en quien pueda depender para recibir ayuda en un problema o emergencia? 📌

\_\_\_\_ No \_\_\_\_ Sí

Pregunta #6: Los propietarios que no tienen ayuda confiable cercana pueden verse abrumados en un problema o emergencia. Podrían depender de su hipoteca inversa para pagar por la ayuda necesaria.

### Chequeo rápido de salud

7. ¿Cómo calificaría su salud actual? 📌

Propietario #1 (Marque sólo una de las opciones):

\_\_\_\_ Buena

\_\_\_\_ Regular

\_\_\_\_ Pobre

Propietario #2 (Marque sólo una, omita si no es aplicable):

\_\_\_\_ Buena

\_\_\_\_ Regular

\_\_\_\_ Pobre

Propietario #3 (Marque sólo una, omita si no es aplicable):

\_\_\_\_ Buena

\_\_\_\_ Regular

\_\_\_\_ Pobre

Pregunta #7: Los propietarios que tienen una auto-concepción de su salud como pobre, a menudo enfrentan considerables gastos mensuales de salud por cuenta propia que pueden consumir rápidamente su hipoteca inversa.

8. ¿Alguno de los propietarios ha estado en un hospital o un asilo de ancianos en los últimos 6 meses debido a un accidente o enfermedad? 📌

\_\_\_\_ No \_\_\_\_ Sí

Pregunta #8: Los propietarios que recientemente han estado en un hospital o asilo de ancianos pueden estar en una situación de transición en la que tienen dudas sobre su deseo o posibilidad de continuar viviendo en sus casas.

9. ¿Alguno de los propietarios tiene alguna dificultad para realizar actividades cotidianas tales como: (marque todas las que apliquen) 📌

- ☐ Bañarse y/o vestirse
- ☐ Leer el correo y/o escuchar conversaciones
- ☐ Hacer tareas domésticas, trabajar en el jardín, y/o reparaciones sencillas del hogar
- ☐ Ninguna de las anteriores

**Pregunta #9:**

Los propietarios de viviendas que están teniendo problemas con las actividades cotidianas pueden tener dificultad para permanecer en su casa durante muchos años y beneficiarse plenamente de una hipoteca inversa sin apoyo adicional. Pueden tener dificultades para hacer reparaciones en el hogar, pagar un seguro u otras cuentas. Puede que tengan que pagar por ayuda en el hogar y reducir rápidamente una hipoteca inversa.

10. ¿Alguno de los propietarios se ha caído en los últimos 6 meses? 📌

☐ No ☐ Sí

**Pregunta #10:**

Los propietarios que sufren caídas pueden estar enfrentando retos diferentes como problemas de salud no controlados, ambientes inseguros en el hogar o el incremento de su fragilidad. Pueden encontrar dificultad para permanecer en su casa por varios años y beneficiarse completamente de la hipoteca inversa sin ayuda adicional.

11. ¿Alguno de los propietarios depende actualmente de ayuda de?: (marque todas las que apliquen) 📌

- ☐ Familia o amistades
- ☐ Cuidador o asistente de paga
- ☐ Ninguno de los anteriores

**Pregunta #11:**

Los propietarios que ya dependen de la ayuda de otros para quedarse en casa pueden beneficiarse de los programas de asistencia pública. Pueden depender de su hipoteca inversa para pagar por la ayuda en curso.

## Necesidades de efectivo mensuales

12. ¿Cuál es su ingreso familiar mensual?

\$ \_\_\_\_\_

13. ¿Cuánto recibe mensualmente del seguro social?

\$ \_\_\_\_\_

14. Sin la hipoteca inversa, ¿tiene actualmente alguna dificultad, o espera tener alguna dificultad para pagar?: 📌

\_\_\_ Gastos cotidianos (tales como alimentos, servicios, transportes, etc.)

Si así es, ¿cuánto dinero extra necesitará mensualmente de la hipoteca inversa?:

\$ \_\_\_\_\_

\_\_\_ Medicamentos, otros gastos de salud o cuidados en el hogar.

Si así es, ¿cuánto dinero extra necesitará mensualmente de la hipoteca inversa?:

\$ \_\_\_\_\_

\_\_\_ Impuestos de la propiedad o seguros de los propietarios.

Si así es, ¿cuánto dinero extra necesitará mensualmente de la hipoteca inversa?:

\$ \_\_\_\_\_

\_\_\_ Otras necesidades de efectivo

Si así es, ¿cuánto dinero extra necesitará mensualmente de la hipoteca inversa?:

\$ \_\_\_\_\_

\_\_\_ Ninguna de las anteriores

Pregunta #14:

Los propietarios que ya tienen dificultades, o esperan tenerlas, en cubrir sus gastos dependerán en gran medida de su hipoteca inversa para permanecer en sus casas y cubrir sus deudas.

15. ¿Tiene seguro de la propiedad? 📌

\_\_\_ No \_\_\_ Sí

Si no, ¿cuándo venció? (marque sólo uno)

\_\_\_ Nunca tuve

\_\_\_ Tiene vencido menos de 12 meses

\_\_\_ Tiene vencido más de 12 meses

Pregunta #15:

Los propietarios que actualmente no tienen un seguro de propiedad pueden enfrentar gastos extras. Pueden representar un riesgo de ejecución hipotecaria si no cumplen con esta nueva responsabilidad.

16. ¿En los últimos dos años, alguna vez se ha retrasado en hacer los pagos de impuestos o del seguro de la propiedad? 📌

\_\_\_ No \_\_\_ Sí

Si así es, ¿se debió a no tener los suficientes fondos para cubrir el pago?

\_\_\_ No \_\_\_ Sí

Pregunta #16:

Los propietarios que tienen un historial de retraso en el pago de impuestos o seguros pueden representar un riesgo de ejecución hipotecaria.

17. ¿Alguno de los propietarios apoya financieramente a parientes mayores, hijos adultos, nietos u otros?

\_\_\_ No \_\_\_ Sí

Si así es, ¿cuánto dinero extra necesitará mensualmente?, si es el caso:

\$ \_\_\_\_\_

18. ¿Alguno de los propietarios recibe beneficios del Seguro Suplementario de Ingresos (SSI), Medicaid, Asuntos de Veteranos, u otros programas públicos? 📌

\_\_\_ No \_\_\_ Sí

### Fondos para gastos mayores

#### Pregunta #18:

Los propietarios que reciben beneficios de programas públicos sujetos a validación deben ser muy cuidadosos de que el tipo de préstamo o plan de pagos que tengan no afecte su elegibilidad para estos programas de benéficos.

19. ¿Tiene alguna deuda adicional (tarjetas de crédito, préstamo de automóvil, préstamo personal) que planee pagar con la hipoteca inversa?

\_\_\_ No \_\_\_ Sí

Si así es, ¿cuál es el monto estimado de la deuda?

\$ \_\_\_\_\_

20. ¿Planea utilizar su hipoteca inversa para pagar una compra mayor dentro de los próximos 12 meses (como muebles nuevos, RV, evento familiar o educación)?

\_\_\_ No \_\_\_ Sí

Si así es, ¿cuál es el costo estimado?

\$ \_\_\_\_\_

21. ¿Qué antigüedad tiene su casa? (marque sólo uno) 📌

\_\_\_ Menos de 10 años

\_\_\_ Entre 10-25 años

\_\_\_ Más de 25 años

#### Pregunta #21:

Los propietarios que viven en casas antiguas es probable que requieran hacer reparaciones mayores o mantenimiento extra que pueda consumir rápidamente su hipoteca inversa.

22. ¿Tiene la casa escaleras, un sendero empinado u otras barreras que pueden hacer que sea difícil permanecer en la casa con el tiempo? 📌

\_\_\_ No \_\_\_ Sí

#### Pregunta #22:

Los propietarios mayores pueden necesitar modificar sus casas para hacerlas más seguras y adecuadas y así poder permanecer más tiempo en ellas y beneficiarse plenamente de su hipoteca inversa.

23. ¿Es probable que su casa requiera de reparaciones mayores o mejoras dentro de los próximos 12 meses?

\_\_\_\_ No \_\_\_\_ Sí

Si así es, ¿cuál es el costo estimado?

\$ \_\_\_\_\_

24. ¿Necesitaría apoyarse en su hipoteca inversa para cubrir algún gasto mayor futuro? 🏠

\_\_\_\_ No \_\_\_\_ Sí

Pregunta #24:

Los propietarios con pocos recursos puede depender de su hipoteca inversa para hacer frente a la incertidumbre y de esa forma puedan permanecer en su casa durante muchos años y beneficiarse plenamente de una hipoteca inversa.

25. Dependiendo de sus necesidades y nivel de ingresos, se me puede requerir completar una Evaluación BenefitsCheckUp con usted como parte de la sesión de consejería. Aunque no sea requerida, le recomiendo que complete esta evaluación, para aprender acerca de los programas públicos que pueden ayudarle a pagar por sus medicamentos, atención de salud, vivienda, servicios públicos y más. ¿Le gustaría realizar el diagnóstico BenefitsCheckUp?

\_\_\_\_ No \_\_\_\_ Sí