

O que você precisa saber: Revisão da sua incapacidade



Se você recebe benefícios de incapacidade do Seguro Social ou benefícios de Supplemental Security Income (SSI), efetuaremos uma revisão periódica do seu estado médico para nos certificarmos que a incapacidade continua a existir.

Em geral, se o seu estado de saúde não tiver melhorado ou se a sua incapacidade ainda o(a) impede de trabalhar, continuará a receber benefícios.

O processo de revisão foi projetado para lhe dar todas as oportunidades de provar que ainda é incapacitado e para garantir que os seus benefícios não são interrompidos injustamente. Todas as evidências sobre o seu estado de saúde serão revisadas completamente. Se você tiver mais do que uma condição de incapacidade, levaremos em consideração o efeito combinado de todas as suas deficiências sobre a sua capacidade para trabalhar.

Seguem-se algumas perguntas mais freqüentes sobre as revisões de incapacidade do Seguro Social. Se tiver outras perguntas, contate os serviços locais do Seguro Social.

Com que freqüência será revisado o meu estado médico?

A freqüência das revisões depende da natureza e da gravidade do seu estado médico e das expectativas de melhorias.

- Se forem esperadas melhorias, a primeira revisão ocorrerá entre seis e dezoito meses depois da data em que se tornou incapacitado(a).
- Se forem possíveis melhorias, mas não puder ser previstas, o seu processo será revisado uma vez a cada três anos.
- Se não forem esperadas melhorias, o seu processo será revisado(a) uma vez a cada sete anos.

Como serei avisado(a) de uma revisão?

Quando decidirmos que é necessário uma análise clínica completa, enviaremos uma carta pedindo que você venha para um escritório de Seguro Social.

O que acontece durante uma revisão?

Durante a revisão, faremos perguntas sobre como o seu estado médico te afeta e se você melhorou. Iremos pedir-lhe que traga os nomes, endereços e números de telefone dos seus médicos, bem como os registros médicos de qualquer hospitais ou outras fontes de cuidados de saúde que o(a) tenham tratado desde o nosso último contato. Se você tiver trabalhado desde que pediu benefícios de incapacidade ou desde que a última revisão, também necessitaremos de dados sobre as datas em que trabalhou, o salário que recebeu e o tipo de trabalho que você fez.

Quem tomará a decisão de incapacidade?

Enviaremos o seu processo para os Serviços de Determinação de Incapacidade (Disability Determination Services) do seu estado. Esta agência toma decisões sobre incapacidade para o Seguro Social. Um examinador com experiência em incapacidade solicitará relatórios médicos de seus doutores e outros lugares que você freqüenta para tratamento. O examinador e um consultor médico que trabalham junto como uma equipe, cuidadosamente revisarão todas as informações recebidas para seu caso e então tomarão uma decisão.

Como será tomada a decisão?

Na maioria dos casos, a decisão será baseada nas informações fornecidas por médicos, hospitais ou outras fontes médicas. Mas, se as provas clínicas não estiverem completas ou atualizadas, você poderá ser pedido que se submeta a um exame especial, sem quaisquer custos para ti. Será informado(a) por escrito da data, hora e local.

(continua)

E se eu discordar da decisão?

Pode recorrer a decisão caso você não concorde. Isto significa que nos pode pedir que o seu processo seja revisado novamente para confirmar se a decisão foi a correta. Existem quatro níveis de recursos e dispõe geralmente de 60 dias para recorrer de um nível para o seguinte. Os quatro níveis são:

- **Reconsideração**—O seu processo é analisado de forma independente por pessoas que não participaram na decisão original. Pode ter de comparecer perante um consultor-auditor de incapacidade, que decidirá sobre o seu recurso.
- **Audiência**—Se você não concordar com a decisão de reconsideração, pode solicitar uma audiência perante um juiz de direito administrativo.
- **Conselho de Recursos**—Se você não concordar com a decisão do juiz de direito administrativo, pode solicitar uma revisão da decisão pelo Conselho de Recursos.
- **Tribunal federal**—Se você não concordar com a decisão do Conselho de Recurso ou se este decidir não rever o seu processo, pode interpor uma ação civil num tribunal federal.

Em quais circunstâncias os benefícios podem cessar?

Em geral, os apoios financeiros apenas cessarão se existirem provas que o seu estado clínico melhorou e que você está apto(a) para trabalhar de forma regular. Desde que o seu estado clínico não tenha melhorado e você não esteja apto(a) para trabalhar, os apoios financeiros continuarão.

E se eu tentar trabalhar?

O Seguro Social tem várias regras especiais que o(a) podem ajudar caso pretenda trabalhar.

Se você recebe benefícios de incapacidade do Seguro Social, pode ter rendimentos ilimitados durante um período experimental de trabalho que pode ir até os nove meses (não necessariamente seguidos), e ainda receber os benefícios por inteiro. Outras regras permitem que os apoios financeiros e a Medicare continuem enquanto estiver tentando trabalhar de forma regular.

Se você recebe benefícios de incapacidade de SSI, você pode continuar a receber pagamentos mensais desde que os seus rendimentos e recursos permaneçam abaixo de determinados limites. Se os apoios financeiros cessarem devido ao fato dos seus rendimentos totais ultrapassarem os limites de SSI, você pode continuar a beneficiar de Medicaid.

Temos outros programas que o(a) podem ajudar com despesas de trabalho, de formação e de reabilitação. Solicite aos serviços de Seguro Social mais informações sobre as regras especiais para pessoas incapacitadas que pretendem trabalhar.

Contatando o Seguro Social

Para mais informações e para obter cópias das nossas publicações, visite o nosso Web site em www.socialsecurity.gov ou ligue grátis para o número **1-800-772-1213** (as pessoas surdas ou com dificuldades auditivas podem contactar o nosso número TTY, **1-800-325-0778**). Podemos responder a dúvidas específicas entre as 7h00 e as 19h00, de segunda a sexta-feira. Podemos dar informações através de atendimento telefónico automático, 24 horas por dia.

Caso você necessite de um intérprete para tratar dos seus assuntos com o Seguro Social, disponibilizaremos um gratuitamente. Os serviços de interprete estão disponíveis se nos contactar por telefone ou nos escritórios do Seguro Social. Ligue para o nosso número grátis, **1-800-772-1213**. Caso você fala um idioma que não seja o inglês ou Espanhol, digite o 1 e aguarde até um representante atender a chamada. Um intérprete será contactado para te ajudar com o seu telefonema. Caso o seu assunto não possa ser totalmente resolvido pelo telefone, marcaremos uma entrevista contigo no escritório local do Seguro Social e tomaremos as providências para que um intérprete esteja presente à hora marcada.

Todas as chamadas telefônicas são confidenciais. Também pretendemos garantir que prestamos um serviço preciso e atencioso. Por essa razão, existe um segundo funcionário do Seguro Social que supervisiona algumas chamadas telefônicas.