

# Lo que necesita saber sobre la revisión de su incapacidad



Si usted recibe beneficios de Seguro Social o de Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés) por incapacidad, revisaremos su condición médica cada cierto tiempo para determinar si todavía sigue incapacitado.

Por lo general, si no hubo mejoría en su salud, o si su incapacidad aún no le permite trabajar, usted continuará recibiendo sus beneficios.

El proceso de revisión está diseñado para darle todas las oportunidades de demostrar que todavía sigue incapacitado y asegurar que no cesen sus beneficios erróneamente. Se evaluará detalladamente toda la evidencia sobre su condición. Si usted tiene más de una condición que lo incapacita, consideraremos el efecto de la combinación de sus condiciones sobre su habilidad para trabajar.

A continuación hay algunas de las preguntas más frecuentes sobre las revisiones de incapacidad del Seguro Social. Si tiene otras preguntas, comuníquese con su oficina de Seguro Social.

## ¿Con qué frecuencia se revisará mi condición médica?

La frecuencia de las revisiones depende de la naturaleza y severidad de su condición médica y si se espera una mejoría.

- Si se espera una mejoría, su primera revisión generalmente será dentro de seis a 18 meses después de la fecha en que se incapacitó.
- Si existe la posibilidad de una mejoría, pero no se puede predecir una mejoría, su caso será revisado aproximadamente una vez cada tres años.
- Si no se espera una mejoría, su caso se revisará una vez cada siete años.

## ¿Cómo me notificarán de una revisión?

Cuando decidimos que se necesita una revisión médica completa, le escribiremos una carta pidiendo que venga a la oficina del Seguro Social.

## ¿Qué ocurre durante una revisión?

En la revisión, le preguntaremos cómo su condición médica le afecta y si ocurrió alguna mejoría. Le pediremos que traiga los nombres, las direcciones y los números de teléfono de sus médicos, y sus números de paciente de los hospitales o fuentes médicas donde recibió tratamiento desde la última vez que nos comunicamos con usted. Si trabajó después que solicitó los beneficios por incapacidad o desde su última revisión, también necesitaremos información sobre las fechas en que trabajó, su salario y el tipo de trabajo que desempeñó.

## ¿Quién hará la decisión de incapacidad?

Enviaremos su caso a la agencia de determinación de incapacidad de su estado. Esa agencia hace las decisiones de incapacidad para el Seguro Social. Un examinador de incapacidad con experiencia pedirá sus expedientes a sus médicos y otras fuentes donde recibió tratamiento médico. El examinador y un asesor médico, que trabajan juntos en equipo, revisarán cuidadosamente toda la información que se reciba sobre su caso y luego tomarán una decisión.

## ¿Cómo harán la decisión?

En la mayoría de los casos, la decisión se basará en la información de sus médicos, hospitales y otras fuentes médicas. Sin embargo, si las pruebas médicas no están actualizadas o completas, es posible que tenga que someterse a un examen médico especial, sin costo alguno para usted. Recibirá una notificación por escrito sobre la fecha, la hora y el lugar de la cita.

## ¿Qué pasa si no estoy de acuerdo con la decisión?

Usted puede apelar la decisión si no está de acuerdo con la misma. Esto significa que puede pedirnos que revisemos su caso nuevamente para ver si nuestra decisión

(al dorso)

estuvo correcta. Hay cuatro niveles de apelación y generalmente tiene 60 días para apelar de un nivel al otro. Los cuatro niveles son:

- **Reconsideración**—Su caso es revisado independientemente por personas que no tomaron parte en la decisión original. Usted puede presentarse ante el funcionario de audiencias (vistas) de incapacidad que hará una decisión sobre su apelación.
- **Audiencia (vista)**—Si usted no está de acuerdo con la decisión de la reconsideración, puede pedir una audiencia (vista) ante un juez de derecho administrativo.
- **Consejo de Apelaciones**—Si usted no está de acuerdo con la decisión del juez de derecho administrativo, puede pedir una revisión por el Consejo de Apelaciones.
- **Corte federal**—Si no está de acuerdo con la decisión del Consejo de Apelaciones, o si el Consejo decide no revisar su caso, usted puede iniciar una acción civil en una corte federal.

### ¿Bajo qué circunstancias cesarán los beneficios?

Por lo general, los beneficios cesarán solamente si la evidencia muestra que su condición médica mejoró y usted puede trabajar regularmente. Mientras no mejore su condición y no pueda trabajar, sus beneficios monetarios continuarán.

### ¿Qué pasa si intento trabajar?

El Seguro Social tiene varias reglas especiales que pueden ayudarle si quiere trabajar.

Si recibe beneficios de Seguro Social por incapacidad, usted puede tener ganancias ilimitadas durante un período probatorio de trabajo de hasta nueve meses (no necesariamente consecutivos) y aún recibir sus beneficios completos. Otras reglas permiten la continuación de sus beneficios monetarios y Medicare mientras intenta trabajar regularmente.

Si usted recibe pagos de Seguridad de Ingreso Suplementario por incapacidad, puede continuar recibiendo pagos mensuales mientras trabaja, siempre y cuando sus ingresos y recursos continúen bajo ciertos límites. Si sus pagos monetarios cesan porque su ingreso total excede los límites de Seguridad de Ingreso Suplementario, es posible que aún tenga derecho a Medicaid.

Tenemos otros programas que pueden ayudarle con sus gastos de trabajo, adiestramiento y rehabilitación. Pida más información sobre las reglas especiales para las personas con incapacidades que quieren trabajar, en su oficina de Seguro Social.

### Cómo comunicarse con el Seguro Social

Para informarse mejor y obtener copias de nuestras publicaciones, visite nuestro sitio de Internet en [www.segurosocial.gov/espanol](http://www.segurosocial.gov/espanol) o llame a nuestro número gratis al **1-800-772-1213**. (Si es sordo o tiene problemas de audición, marque nuestro número TTY, **1-800-325-0778**.) Podemos contestar preguntas específicas de lunes a viernes, desde las 7 a.m. hasta las 7 p.m. También ofrecemos información telefónica automatizada las 24 horas al día.

Proveemos servicios de intérprete gratis para ayudarle con sus trámites de Seguro Social. Estos servicios están disponibles tanto por teléfono como en nuestras oficinas. Una vez se comuniquen con nuestro número gratis, **1-800-772-1213**, oprima el 2 si desea el servicio en español y espere a que le atienda un representante.

Todas nuestras llamadas telefónicas son confidenciales. Como también queremos ofrecerle el servicio más cortés y correcto, es posible que un segundo representante escuche algunas llamadas.