

O processo de apelação



O Seguro Social quer certificar que toda decisão tomada relativa ao seu pedido de Seguro Social ou de Supplemental Security Income (SSI) seja correta. Analisamos cuidadosamente todas as informações em seu caso antes de tomar qualquer decisão que afeta sua elegibilidade ou seus benefícios.

Quando tomamos uma decisão sobre o seu pedido, enviaremos uma carta explicando a nossa decisão. Se você não concordar com a nossa decisão, pode apelar—ou seja, pedir-nos que voltamos a analisar o seu pedido.

Quando você solicita uma apelação, analisamos a totalidade da decisão, incluindo os elementos a seu favor. Se a nossa decisão estiver errada, será alterada.

Quando e como posso apelar uma decisão?

Se você deseja apelar uma decisão, tem de apresentar o pedido por escrito no prazo de 60 dias, a contar da data em que recebe a nossa carta. Nós supomos que você recebe a carta cinco dias depois da data constante na carta, exceto se nos provar que a recebeu mais tarde. Ligue para os serviços locais do Seguro Social caso necessite de ajuda com a sua apelação.

Se você solicitou benefícios de deficiência de Seguro Social ou SSI e seu requerimento foi negado por razões médicas, você pode solicitar uma apelação em nosso site, www.socialsecurity.gov/disability/appeal.

Quantos níveis de apelação existem?

Em geral, existem quatro níveis de apelação. Os níveis são:

- Reconsideração;
- Audiência perante um juiz de direito administrativo;
- Revisão pelo Conselho de Recursos; e
- Revisão por um tribunal federal.

Quando enviarmos uma carta para você sobre uma decisão relativa ao seu pedido, iremos informá-lo(a) sobre como pode apelar a decisão.

Reconsideração

Uma reconsideração é uma revisão completa do seu pedido por alguém que não participou na primeira decisão. Analisaremos todas as provas apresentadas quando a decisão original foi tomada, assim como quaisquer novas provas.

Grande parte das reconsiderações envolve uma revisão do seu processo, sua presença não é necessária. Mas quando você apelar uma decisão sobre o fato de já não poder receber benefícios de incapacidade devido à melhoria do seu estado médico, pode encontrar com um representante do Seguro Social e explicar por que você acredita que ainda tem uma incapacidade.

Audiência

Se não concorda com a decisão de reconsideração, você pode pedir uma audiência. A audiência será realizada por um juiz de direito administrativo que não participou na decisão original ou na reconsideração de seu caso.

A audiência é normalmente realizada dentro de 75 milhas de sua casa. O juiz de direito administrativo vai notificá-lo sobre a hora e lugar da audiência.

Antes da audiência, podemos pedir que nos proporcione mais evidência e clarificar informação sobre seu requerimento. Você pode ver a informação em seu arquivo e providenciar novas informações.

Na audiência, o juiz de direito administrativo vai interrogar você e qualquer testemunha que você trouxer. Outras testemunhas, como especialistas médicos ou profissionais, também podem nos providenciar informações na audiência. Você ou seu representante pode interrogar as testemunhas.

Em certas situações, podemos realizar sua audiência por videoconferência e não pessoalmente. Nós vamos lhe avisar com antecedência se esse for o caso. Com audiências de vídeo, podemos fazer com que a audiência seja mais conveniente para você. Geralmente uma apresentação por audiência de vídeo pode ser programada mais rapidamente que uma apresentação pessoal. Aliás, um local de audiência de vídeo pode ser mais próximo de sua casa. Isso pode fazer com que seja mais fácil para você trazer testemunhas ou outras pessoas.

Normalmente é para vantajoso para você comparecer à audiência (pessoalmente ou por videoconferência). Você e seu representante, se você tiver um, deveriam vir à audiência e explicar seu caso.

Se você não pode comparecer à audiência ou não quer, deve nos dizer por que, por escrito, assim que possível. A menos que o juiz de direito administrativo acredite que sua presença seja necessária para decidir seu caso e exigir sua presença, você não tem que ir.

(continua)

Ou podemos fazer outras adaptações para você, como modificar o tempo o lugar de sua audiência. Você tem que ter uma boa razão para que façamos outras adaptações.

Após a audiência, o juiz vai tomar uma decisão baseada em toda a informação de seu caso, incluindo novas informações que você nos der. Nós vamos lhe enviar uma carta e uma cópia da decisão do juiz.

Conselho de Recursos

Se você não concordar com a decisão da audiência, pode solicitar uma revisão pelo Conselho de Recursos do Seguro Social. Teremos todo o prazer em ajudá-lo(a) a solicitar esta revisão.

O Conselho de Recursos analisa todos os pedidos de revisão, mas pode recusar um pedido caso acreditar que a decisão da audiência estava correta. Se o Conselho de Recursos decidir analisar o seu caso, pode tomar uma decisão sobre o caso ou encaminhá-lo(a) para um juiz de direito administrativo para uma análise mais aprofundada.

Se o Conselho de Recursos recusar o seu pedido de revisão, enviaremos uma carta para você explicando os motivos da recusa. Se o Conselho de Recursos revisar o caso e tomar uma decisão, iremos enviar uma cópia da decisão para você. Se o Conselho de Recursos retorna o caso para um juiz de direito administrativo, enviaremos uma carta e uma cópia da decisão para você.

Tribunal federal

Se você não concordar com a decisão do Conselho de Recursos ou se o Conselho de Recursos decidir não rever o seu caso, você pode dar entrada em uma ação em um tribunal federal de primeira instância. A carta que lhe enviamos sobre a ação do Conselho de Recursos também lhe indica como pedir para um tribunal analisar o seu caso.

Os meus benefícios continuarão?

Em alguns casos, você pode pedir que continuem pagando seus benefícios enquanto nós tomamos uma decisão de sua apelação. Você pode pedir que seus benefícios continuem quando:

- Você está apelando nossa decisão de não poder continuar recebendo benefícios de deficiência de Seguro Social porque sua condição médica não é de deficiência; ou
- Você está apelando nossa decisão de não poder continuar sendo elegível para pagamentos de SSI ou

de que seu pagamento de SSI deveria ser reduzido ou suspenso.

Se você quiser continuar a receber benefícios, tem que nos informar no prazo de 10 dias a contar da data que você receber da nossa carta. Se a sua apelação for recusada, pode ter que nos reembolsar qualquer montante a que não teve direito.

Alguém pode me ajudar?

Sim. Muitas pessoas tratam das suas próprias apelações graças ao apoio gratuito do Seguro Social. Contudo, você pode escolher a um advogado, um amigo ou qualquer outra pessoa que o(a) ajude. A pessoa que designar para o(a) ajudar será denominada como seu “representante”. Lidaremos com o seu representante tal como o faríamos contigo.

O seu representante pode agir em seu nome na maioria das questões ligadas ao Seguro Social e receberá uma cópia de todas as decisões tomadas relativa aos seus pedidos.

Seu representante não pode cobrar ou receber um taxa de você sem antes obter uma aprovação escrita do Seguro Social. Se você deseja mais informações sobre ter um representante, peça *Seu Direito de Representação* (Publicação nº. 05-10075) ou você pode encontrá-lo em nosso site.

Contatando o Seguro Social

Para mais informações e para encontrar cópias de nossas publicações, acesse nosso site www.socialsecurity.gov ou ligue grátis, **1-800-772-1213** (para surdo ou com deficiência auditiva, ligue para nosso número TTY, **1-800-325-0778**). Todas as ligações são confidenciais. Se você fala Espanhol, aperte 2. Para todos os outros idiomas, aperte 1, fique na linha em silêncio durante o pedido automático de voz em Inglês até um representante atender. O representante irá contatar um intérprete para ajudar na sua ligação. Os serviços de intérprete estão disponíveis sem nenhum custo. Nós podemos responder perguntas específicas das 7 a.m até às 7 p.m, De segunda-feira á sexta-feira. Nós podemos lhe fornecer informações em Inglês através do serviço de telefone automático 24 horas por dia.

Queremos também ter a certeza de que você beneficia de um serviço correto e atencioso. É esta a razão pela qual possuímos um segundo representante de Seguro Social que monitoriza algumas chamadas telefônicas.