

Su derecho a cuestionar la decisión sobre su solicitud para recibir ayuda con los gastos de los Planes de Recetas Médicas de Medicare



¿Qué información usó el Seguro Social para determinar mi derecho al beneficio adicional?

Usamos la información que usted nos dio en su solicitud para determinar si tenía derecho al beneficio adicional. También comparamos esa información con los registros de las agencias del gobierno federal, estatal y municipal para asegurar que la determinación fuera la correcta.

¿Qué puedo hacer si no estoy de acuerdo con la información que el Seguro Social usó para determinar mi derecho al beneficio adicional?

Si la información en los registros del Seguro Social demuestra que usted no tiene derecho al beneficio adicional, le enviaremos un aviso preliminar. Si no entiende el aviso que enviamos, llame a nuestro número de teléfono gratis, **1-800-772-1213** (TTY **1-800-325-0778**) y se lo explicaremos. Si usted no está de acuerdo con la información que tenemos, debe llamar a nuestro número de teléfono gratis o visitar su oficina local del Seguro Social dentro de 10 días y darnos la información correcta.

Si no nos provee información adicional dentro de 10 días, el Seguro Social le enviará una determinación final. La determinación final explicará lo que usted debe hacer si no está de acuerdo con la misma. A esto lo llamamos una apelación.

¿Cómo puedo apelar la determinación del Seguro Social sobre mi solicitud para recibir ayuda con los gastos de los Planes de Recetas Médicas de Medicare?

Si desea apelar la determinación que tomó el Seguro Social sobre su derecho a recibir ayuda con los gastos de los Planes de Recetas Médicas de Medicare,

puede llamarnos gratis al **1-800-772-1213** (TTY **1-800-325-0778**) o visitar nuestro sitio web en www.segurosocial.gov para conseguir la solicitud SSA-1021-F4-SP, *Apelación de la determinación para recibir ayuda con los gastos de los Planes de Recetas Médicas de Medicare*. Usted puede enviar la solicitud de apelación por correo a Wilkes-Barre Data Operations Center, P.O. Box 1030, Wilkes-Barre, PA 18767-1030. También puede llamar, escribir o visitar su oficina local del Seguro Social.

¿Qué sucederá cuando solicite la apelación?

Cuando solicite la apelación, le preguntaremos por qué usted cree que nuestra decisión está incorrecta. Generalmente, le damos una cita para una audiencia para revisar su caso con usted por teléfono. Para hacer la cita para la audiencia, le pediremos dos horarios en los que usted prefiere que lo llamemos. Entonces, le enviaremos un aviso dejándole saber el día y la hora de la cita para su audiencia.

Si decide no participar en una audiencia telefónica, tomaremos una decisión basada en la información que tenemos en los registros, y cualquier otra información nueva que usted nos dé para asegurar que se tome la decisión correcta. A esto lo llamamos una audiencia de revisión de caso.

Ya sea que usted pida una audiencia telefónica o una audiencia de revisión de caso, le enviaremos otro aviso tan pronto como se haya completado el trabajo necesario en su caso.

¿Hay un tiempo límite para una apelación?

Usted tiene 60 días a partir de la fecha en que recibe el aviso informándole sobre nuestra decisión, para pedir una apelación. Si usted no solicita una apelación dentro del

(al dorso)

límite de 60 días, podría perder su derecho a apelar y la decisión que tomamos se convertirá en la decisión final. Si tiene una razón válida por la cual no pudo apelar su caso dentro del tiempo límite, es posible que le otorguemos una prórroga. Para solicitar una prórroga, llame a nuestro número de teléfono gratis, **1-800-772-1213** (TTY **1-800-325-0778**).

¿Podría recibir ayuda con mi solicitud para una apelación?

Usted tiene el derecho de pedirle a otra persona que lo ayude con su apelación o que lo represente. Su representante podría ser un abogado u otra persona calificada que esté familiarizada con usted y el programa del Seguro Social. Trabajaremos con su representante de la misma manera que trabajaríamos con usted. Él o ella puede representarlo en la mayoría de los asuntos del Seguro Social.

¿Qué puedo hacer si no estoy de acuerdo con la decisión que se tomó sobre mi apelación?

Si no está de acuerdo con la decisión que tomamos en su apelación, usted tiene el derecho de radicar una demanda en una corte federal de distrito. La carta que le enviamos con la determinación de su apelación también le explica cómo pedirle a la corte que revise su caso.

¿Cómo consigo más información?

Para informarse mejor sobre cómo obtener ayuda con sus gastos de medicinas recetadas, llame al Seguro Social al **1-800-772-1213** (TTY **1-800-325-0778**) o visite www.segurosocial.gov.

Para aprender más sobre los Planes de Recetas Médicas de Medicare, qué medicinas están cubiertas y los gastos que estos conllevan, puede comunicarse con Medicare al **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227/TTY1-877-486-2048)**, donde los representantes podrán contestar sus preguntas. El sitio de Internet—www.medicare.gov—también tiene información y un centro de inscripción en línea para ayudarle.

