

O que você precisa saber: Revisão da sua incapacidade



Caso receba benefícios por incapacidade da Seguridade Social ou Supplemental Security Income (SSI), iremos rever periodicamente sua condição médica para verificar se ainda se qualifica como incapacitado(a).

Geralmente, se sua saúde não melhorou, ou se sua deficiência ainda o impede de trabalhar, você continuará a receber seus benefícios.

Nosso processo de avaliação dá-lhe a oportunidade de mostrar que ainda se qualifica como incapacitado(a) e garante que seus benefícios não sejam cancelados incorretamente. Avaliaremos completamente todas as evidências sobre sua condição. Caso tenha mais de uma condição incapacitante, iremos considerar o efeito combinado de todas as suas deficiências referentes à sua capacidade de trabalhar.

Abaixo estão algumas das perguntas mais frequentes sobre a avaliação de incapacidade da Seguridade Social.

Com que frequência será feita a avaliação da minha condição médica?

A frequência das avaliações depende da natureza e da gravidade da sua condição médica e caso se espera ou não que irá melhorar.

- Caso seja esperada uma melhora, a primeira avaliação será geralmente de seis a 18 meses após a data do início da incapacidade;
- Se há a possibilidade de melhora, mas essa não possa ser prevista, avaliaremos seu caso a cada três anos; e
- Caso **não** se espere uma melhora, avaliaremos seu caso a cada sete anos.

Como serei notificado da avaliação?

Quando determinamos a necessidade de uma avaliação médica completa, enviaremos uma carta solicitando seu comparecimento a um escritório da Seguridade Social.

O que acontece durante uma avaliação?

Na avaliação, perguntaremos como sua condição médica o/a afeta e se ela apresentou melhora. Solicitaremos trazer nome, endereço e número de

telefone de seus médicos e o número de registro do paciente de quaisquer hospitais e outras instituições médicas que o/a tenham tratado desde a última vez em que estivemos em contato com você. Caso tenha trabalhado após ter se inscrito aos benefícios por incapacidade, ou desde a última avaliação, precisamos também das informações sobre as datas em que trabalhou, o salário que recebeu e o tipo de trabalho realizado.

Quem tomará a decisão referente à incapacidade?

Enviaremos seu caso ao Disability Determination Services (serviços de determinação da incapacidade) do seu estado. Essa agência toma as decisões referentes à incapacidade para a Seguridade Social. Um examinador de incapacidade experiente solicitará relatórios médicos de seus médicos e de outros lugares onde tenha procurado tratamento. O examinador e um consultor médico, que trabalham juntos como uma equipe, analisarão cuidadosamente todas as informações recebidas para seu caso, e em seguida, tomarão uma decisão.

Como eles irão tomar a decisão?

Na maioria dos casos, a decisão será baseada nas informações dos médicos, hospitais ou outras instituições médicas. No entanto, se a evidência médica não estiver completa ou atual, você poderá ter que fazer um exame especial, sem nenhum custo. Você será notificado por escrito sobre a data, hora e lugar.

E se não concordar com a decisão?

Você pode recorrer da decisão caso não concorde com a mesma. Isto significa que você pode nos pedir para revisar seu caso novamente para verificar se nossa decisão foi correta. Existem quatro níveis de recurso e, em geral, você tem 60 dias para recorrer de um nível para o outro. Os quatro níveis são:

- **Reconsideração** — Seu caso é avaliado independentemente por pessoas que não fizeram parte na decisão original. Você poderá comparecer perante um funcionário de audiência sobre deficiência que irá decidir seu recurso.

(continua)

- **Audiência** - Se não concordar com a decisão de reconsideração, poderá solicitar uma audiência perante um juiz de direito administrativo.
- **Conselho de recursos** - Se não concordar com a decisão do juiz de lei administrativo, poderá solicitar uma revisão da decisão do Conselho de recursos.
- **Tribunal federal de primeira instância** — Caso não concorde com a decisão do Conselho de recursos ou caso o Conselho de recursos decida não rever seu caso, você poderá entrar com uma ação em um tribunal federal de primeira instância.

Em que circunstâncias os benefícios podem ser cancelados?

Geralmente, os benefícios em dinheiro só seriam cancelados se a evidência demonstrar que sua condição médica melhorou e que você pode trabalhar normalmente. Caso sua condição não tenha melhorado e você não seja capaz de trabalhar, irá continuar a receber seus benefícios em dinheiro.

E se eu tentar trabalhar?

A Seguridade Social tem várias regras especiais que podem ajudar caso deseje trabalhar.

Se estiver recebendo benefícios por incapacidade da Seguridade Social e que comunicou atividade de trabalho, você pode ter rendas ilimitadas durante um período experimental de trabalho de até nove meses (não necessariamente consecutivas) e ainda receber os benefícios. Outras regras permitem que continue recebendo o pagamento de benefícios em dinheiro e Medicare enquanto tentar trabalhar regularmente.

Caso esteja recebendo pagamentos SSI por incapacidade, poderá continuar a receber pagamentos mensais enquanto trabalha, desde que as rendas e recursos se mantenham sob determinados limites. Se os pagamentos em dinheiro forem cancelados porque sua renda total excedem os limites do SSI, poderá ainda assim se qualificar ao Medicaid.

Temos outros programas que podem lhe ajudar com despesas de trabalho, treinamento e reabilitação. Entre em contato com o escritório de Seguridade Social local para obter mais informações sobre regras especiais para pessoas com deficiência que querem trabalhar.

Contatando a Segurança Social

Visite o site www.socialsecurity.gov a qualquer momento para se inscrever aos benefícios, abra uma conta **my Social Security**, (minha Segurança Social), busque publicações e obtenha respostas para as perguntas mais frequentes. Ou ligue para **1-800-772-1213** (para surdos ou deficientes auditivos, ligue para nosso número TTY, **1-800-325-0778**). Fornecemos serviços de interpretação gratuitos para ajudá-lo com suas negociações junto à Segurança Social. Esses serviços estão disponíveis por telefone ou no escritório da Segurança Social. Podemos responder às questões específicas das 7h às 19h, de segunda a sexta-feira. Geralmente, o tempo de espera será menor se ligar após as terças-feiras. Nós tratamos todas as chamadas de forma sigilosa. É nosso objetivo fornecer serviço correto e atencioso, de forma que um segundo representante da Segurança Social monitorea algumas ligações. Fornecemos informações pelo serviço de atendimento automatizado 24 horas por dia. Lembre-se, nosso site www.socialsecurity.gov está disponível a qualquer hora e em qualquer lugar!

