

La evidencia médica indica (Personalized Disability Language)

Sobre la decisión

El personal cualificado que hizo esta decisión trabaja para el estado, pero usaron nuestras reglas.

Si no está de acuerdo con nuestra decisión

Si no está de acuerdo con nuestra decisión, usted tiene derecho de apelarla. Revisaremos su caso y consideraremos cualquier evidencia nueva que usted tenga. Una persona que no hizo la primera decisión decidirá su caso. Corregiremos cualquier error. Revisaremos aquellas partes de la decisión que usted piensa que están incorrectas y miraremos cualquier dato que usted tenga. Es posible que también revisemos esas partes de la decisión que usted cree que están correctas y las hagamos no favorables o menos favorables para usted.

- Usted tiene 60 días para pedir una apelación.
- Los 60 días comienzan el día después de que usted reciba esta carta. Presumimos que usted recibió esta carta 5 días después de la fecha que lleva a menos que usted nos muestre que no la recibió dentro de ese período de 5 días.
- Usted debe tener una buena razón si espera más de 60 días para pedir una apelación.
- Usted debe pedir una audiencia por escrito. Le pediremos que firme un formulario HA-501-U5 llamado “Solicitud para una audiencia”. Éste formulario está disponible en <http://www.segurosocial.gov/disability/hearing> en el Internet. Comuníquese con una de nuestras oficinas si necesita ayuda. Éste formulario está disponible sólo en inglés.
- Además, usted tiene que completar un “Informe de Incapacidad – Apelación” para decirnos sobre su condición médica desde que completó su solicitud. Usted puede comunicarse con una de nuestras oficinas o llamar al 1-800-772-1213 para pedir este formulario o puede completarlo en línea en <http://www.segurosocial.gov/disability/hearing>. Este formulario está disponible sólo en inglés.