



ما تحتاج معرفته: مراجعة إعاقتك

ما الذي يحدث خلال المراجعة؟

خلال المراجعة، نسألك عن كيفية تأثير حالتك الطبية عليك و إذا تحسنت. و نطلب منك إحضار أسماء وعناوين وأرقام هواتف أطبانك وأرقام سجلاتك كمرضى في أي مستشفيات ومراكز طبية أخرى قامت بمعالجتك منذ آخر تاريخ اتصلنا فيك. وإذا عملت منذ أن قدمت طلباً للحصول على فوائد الإعاقة أو منذ آخر مراجعة، سنحتاج أيضاً إلى معلومات عن التواريخ التي عملت فيها، والأجر الذي حصلت عليها، ونوع العمل الذي قمت به.

من الذي يتخذ قراراً عن الإعاقة؟

سوف نرسل قضيتك إلى خدمات تحديد قرارات الإعاقة Disability Determination Services في ولايتك. تقوم هذه الوكالة باتخاذ قرارات الإعاقة المتعلقة بالضمان الاجتماعي. و يقوم مسؤول ذو خبرة في فحص الإعاقة بطلب تقارير طبية من أطبانك ومن الأماكن الأخرى التي ذهبت إليها للعلاج. يتعاون مسؤول الفحص مع طبيب استشاري، و يراجعان سوياً، بدقة، جميع المعلومات التي تم الحصول عليها بالنسبة لحالتك، ثم يتخذان قرارهما.

كيف يتخذان قرارهما؟

في معظم الحالات يكون القرار مستنداً على المعلومات المقدمة من الأطباء أو المستشفيات أو المراكز الطبية الأخرى. ولكن إذا لم يكن الإثبات الطبي واضحاً أو حديثاً فقد يطلب منك إجراء فحص خاص دون أن تتحمل أي تكلفة. سنبلغك خطياً بالتاريخ والوقت والمكان.

إذا كنت تحصل على فوائد الإعاقة الخاصة بالضمان الاجتماعي أو دخل الضمان التكميلي (SSI)، سوف نقوم بمراجعة حالتك الطبية من حين إلى آخر للتأكد من أنك ما تزال معاقاً.

وبوجه عام، إذا لم تتحسن صحتك وإذا ما تزال إعاقتك تمنعك عن العمل، سوف تستمر على حصول فوائدك. صممت عملية المراجعة لإعطائك جميع الفرص لكي تثبت لنا أنك ما تزال معاقاً والتأكد من أن فوائدك لم تتوقف بشكل غير صحيح. وسيتم تقييم جميع الإثباتات المتعلقة بحالتك تقييماً كاملاً. إذا لديك أكثر من حالة إعاقة واحدة، سوف ندرس التأثير المشترك لكل الإعاقات على قدرتك على العمل.

فيما يلي بعض من أهم الأسئلة التي يتكرر سؤالها بشأن مراجعات الإعاقة المتعلقة بالضمان الاجتماعي. إذا كان لديك أسئلة أخرى اتصل بمكتب الضمان الاجتماعي الخاص بك.

كم مرة يتم فيها مراجعة حالتك الطبية؟

- يتوقف تردد المراجعة على طبيعة وخطورة حالتك الطبية، و إذا من المتوقع أن تتحسن.
- إذا من المتوقع حدوث تحسن، فأول مراجعة تتم، بوجه عام، بعد إلى ١٨ شهراً من تاريخ إصابتك بالإعاقة.
- إذا كان التحسن ممكناً ولكن لا يمكن تنبؤه، يتم مراجعة قضيتك مرة كل ثلاث سنوات تقريباً.
- إذا لم يكن متوقع حدوث تحسن في حالتك، يتم مراجعة قضيتك مرة كل سبع سنوات.

كيف يتم إبلاغي بالمراجعة؟

عندما نقرر أنه مطلوب إجراء مراجعة طبية شاملة، نرسل إليك رسالة نطلب منك الحضور إلى مكتب الضمان الاجتماعي.

إذا كنت تحصل على مدفوعات دخل الضمان التكميلي بشأن الإعاقة، يمكنك الاستمرار في الحصول على مبالغ شهرية أثناء العمل طالما أن دخلك ومواردك أقل من حد معين. إذا توقفت مدفوعاتك النقدية لأن إجمالي دخلك يزيد على حدود دخل الضمان التكميلي، فقد يحق لك في برنامج ميديكيد.

لدينا برامج أخرى يمكنها مساعدتك في مصروفات العمل والتدريب وإعادة التأهيل. اطلب من مكتب الضمان الاجتماعي المزيد من المعلومات عن القواعد الخاصة للأشخاص المعاقين الذين يريدون العمل.

الاتصال بالضمان الاجتماعي

لمزيد من المعلومات وللحصول على نسخ من نشراتنا تفضل بزيارة موقعنا على الإنترنت www.socialsecurity.gov أو الاتصال بالرقم المجاني على ١-٨٠٠-٧٧٢-١٢١٣ (وبالنسبة للصم أو الذين لديهم إعاقات في السمع يرجى الاتصال برقم الهاتف النصي TTY على ١-٨٠٠-٣٢٥-٠٧٧٨). يمكننا الرد على جميع استفساراتك وتقديم المعلومات عبر خدمة الهاتف الآلي ٢٤ ساعة يومياً.

يمكن لأحد ممثلي الضمان الاجتماعي أن يخبرك بالفوائد التي يمكن أن تدفع لك ويحدد لك موعداً، إذا لزم الأمر، لتقديم طلب. نوفر لك مترجماً مجاناً إذا كنت بحاجة إلى مترجم لإجراء أعمال الضمان الاجتماعي. خدمات الترجمة متوفرة هاتفياً أو في مكتب الضمان الاجتماعي. اتصل برقمنا المجاني ١-٨٠٠-٧٧٢-١٢١٣. إذا كنت تتحدث لغة غير اللغة الإنجليزية أو الأسبانية اضغط الرقم ١ وانتظر على الخط حتى يقوم أحد ممثلينا بالرد عليك. سيتم الاتصال بمترجم للمساعدة في مكالمتك. إذا لا يمكن إنجاز مهمتك هاتفياً، نقوم بتحديد موعداً لك في مكتب الضمان الاجتماعي المحلي، ونقوم بعمل الترتيبات اللازمة لتوفير مترجم في وقت زيارتك.

إننا نتعامل في جميع المكالمات بمنتهى السرية. كما أننا نريد أن نتأكد من أن الخدمة التي تحصل عليها تتميز بالدقة والاحترام. لهذا السبب يقوم ممثل ثان من الضمان الاجتماعي بمراقبة بعض المكالمات الهاتفية.

ماذا أفعل إذا لم أوافق على القرار المتخذ؟

يمكنك استئناف القرار إذا لم توافق عليه. ذلك يعني، أنه يمكن أن تطلب منا إعادة النظر على قضيتك مرة أخرى لتتأكد من صحة قرارنا. هناك أربع درجات من الاستئناف، وبوجه عام لديك ٦٠ يوم للاستئناف بين درجة ودرجة الدرجات الأربعة هي:

- **إعادة النظر (Reconsideration)**—يتم مراجعة قضيتك بشكل مستقل عن الأشخاص الذين اشتركوا في القرار الأصلي. وقد يطلب منك أن تحضر أمام مسؤول جلسات الإعاقة لاتخاذ قرار بشأن الاستئناف الذي قدمته.
- **جلسة يعقدها قاضي إداري (Hearing)**—إذا لم توافق على القرار المتخذ عند إعادة النظر، يمكنك أن تطلب جلسة أمام قاضي إداري.
- **مجلس الاستئناف (Appeals Council)**—إذا لم توافق على قرار القاضي الإداري، يمكنك أن تطلب مراجعة القرار من قبل مجلس الاستئناف.
- **المحكمة الفيدرالية (Federal Court)**—إذا لم توافق على قرار مجلس الاستئناف، أو إذا قرر مجلس الاستئناف عدم مراجعة قضيتك، يحق لك رفع دعوى مدنية في المحكمة الفيدرالية.

تحت اي ظروف تتوقف فيها الفوائد؟

بوجه عام، لا يمكن إيقاف الفوائد النقدية إلا إذا أثبتت الأدلة أن حالتك الطبية تحسنت وأنت تستطيع العودة إلى العمل بشكل منتظم. وطالما لا تحسن حالتك ولا تستطيع على العمل، ستستمر فوائدك النقدية.

ما الذي أفعله إذا حاولت أن أعمل؟

لإدارة الضمان الاجتماعي قواعد خاصة عديدة لمساعدتك إذا أردت أن تعمل.

إذا تحصل على فوائد الإعاقة من الضمان الاجتماعي، يحق لك مكاسب غير محدودة خلال الفترة التجريبية التي تصل إلى تسعة أشهر (ليس بالضرورة أن تتبع الأشهر بعضها)، وما تزال تحصل على فوائدك بالكامل. هناك قواعد أخرى تسمح باستمرار الحصول على الفوائد النقدية وبرنامج ميديكيد Medicare أثناء محاولة العمل على أساس منتظم.