



Ingresos Suplementarios de Seguridad (SSI) para Adultos

Antecedentes

El SSI es un programa federal/estatal en California. Es administrado por la Administración del Seguro Social. SSI hace pagos mensuales a aquellos con bajos ingresos y recursos financieros limitados y que cumplen con la definición de discapacidad del Seguro Social. En California, el estado agrega fondos adicionales al beneficio federal. El SSI también paga beneficios a personas de bajos ingresos que tienen 65 años o más y a personas de bajos ingresos que son ciegas.

Elegibilidad

Requisitos Generales

Para ser elegible para los beneficios de discapacidad del SSI, una persona debe tener bajos ingresos/recursos y ser ciega o discapacitada o tener más de 65 años.

Criterios de ingresos y recursos

Para recibir SSI, los recursos de una persona (cosas que son de su propiedad, es decir, dinero en efectivo, cuentas bancarias, acciones, terrenos, etc.) deben valer \$2,000 o menos para una persona y \$3,000 o menos para una pareja. El ingreso mensual debe estar aproximadamente por debajo del nivel del beneficio mensual. Cuanto mayor sea el ingreso mensual de una persona, menores serán sus beneficios por SSI.

Ciudadanía

La persona debe ser ciudadana de los EE.UU. o estar en ciertas categorías de extranjeros.

Criterios para la discapacidad y la ceguera

La discapacidad para adultos es definida por el Seguro Social como un impedimento(s) físico(s) o mental(es) médicaamente determinable(s) que resulta(n) en la "incapacidad para hacer cualquier actividad remunerada sustancial" y se puede esperar que resulte en la muerte o que haya durado o se espera que pueda durar por lo menos 12 meses.

La ceguera, según la definición del Seguro Social, es la agudeza visual central de 20/200 o menos en el ojo mejor con la mejor corrección o limitación en el campo de visión del ojo mejor, de modo que el diámetro más ancho del campo visual esté limitado a un ángulo no mayor de 20 grados.

El papel del proveedor de atención médica

Una carta de (o co-firmada por) el proveedor médico autorizado del paciente puede facilitar significativamente el proceso de solicitud o apelación. Las cartas de otros proveedores de atención médica también pueden ser útiles. La información sobre las pautas para escribir cartas y la Lista de Discapacidades está disponible en la sección "Para Más Información" a continuación.

Beneficios

- Ingreso mensual
- MediCal
- Servicios de Apoyo en el Hogar (IHSS): El IHSS ayuda a pagar los servicios que permiten que las personas permanezcan seguras en sus hogares. Es una alternativa a la colocación fuera del hogar.
- Servicios de protección (*Nota: Las estampillas de comida no están disponibles para las personas en SSI/*)

Cómo solicitar

El primer paso es comunicarse con el Seguro Social por teléfono o visitar la oficina local para programar una cita. Esto es importante porque establece la fecha de inicio de la discapacidad. Actualmente, no es posible solicitar beneficios del SSI por internet. La solicitud debe hacerse en un plazo de 60 días.

En ciertos casos, si las condiciones médicas del solicitante son tan serias que sus condiciones obviamente cumplen con los estándares de discapacidad, pueden ser considerados presuntamente elegibles. En estos casos, el SSI puede pagarse inmediatamente (y se puede obtener Medi-Cal) mientras se procede a la determinación de la discapacidad. Sólo se incluyen ciertas condiciones. Estas condiciones se denominan "asignaciones compasivas". Sin embargo, si más tarde se descubre que la persona no es elegible, se le pedirá que devuelva el dinero. Esto puede ser apelado.

En la mayoría de los casos, el procesamiento del reclamo de SSI toma entre 1 y 6 meses si se proporciona toda la documentación requerida. Cuando un reclamo es negado por el Seguro Social y se presenta una apelación, el proceso de reclamo del SSI puede tomar más tiempo.

Proceso de Apelación

Si una solicitud es denegada, hay múltiples niveles de apelación. El primer paso se llama reconsideración. El segundo paso es una audiencia ante un juez de derecho administrativo. También existe un proceso de apelación para los pagos en exceso, conocidos como exenciones. Muchas de las solicitudes previamente denegadas se aprueban en la apelación. Los reclamos de apelación deben hacerse dentro de los 60 días de la denegación en cada etapa. La documentación de los impedimentos médicos por parte de los proveedores tratantes es crítica para este proceso.

Para más información

- Evaluación de Discapacidad Bajo el Seguro Social (incluye Lista de Discapacidades):
<http://www.socialsecurity.gov/disability/professionals/bluebook/index.htm>
- Pautas de la Carta de Discapacidad:
<http://familymedicine.medschool.ucsf.edu/odpc/docs/word/letter%20writing%20guidelines.doc>
- Administración del Seguro Social: <http://www.socialsecurity.gov/disability/>. Para comunicarse con la Administración del Seguro Social de su localidad: (voz) 800-772-1213; (TTY) 800-325-0778;
<https://secure.ssa.gov/apps6z/FOL0/fo001.jsp>



Office of Developmental Primary Care

Mejorando la salud de las personas con discapacidades de desarrollo

- Los clientes obtienen mas informacion.

dor de Caso para

SSI FOR ADULTS