



# Kit para iniciar la solicitud por incapacidad de un adulto

Este kit le ayudará a prepararse para su entrevista de incapacidad del Seguro Social o solicitud por internet en [www.ssa.gov/es/apply](http://www.ssa.gov/es/apply). El kit contiene:

- ① Una lista de verificación de documentos e información que solicitaremos
- ② Una hoja de cálculos opcional para ayudarle a organizar la información médica y laboral de la lista de verificación
- ③ Una hoja de datos que responde las preguntas que la mayoría de las personas hacen sobre cómo solicitar beneficios por incapacidad del Seguro Social

**IMPORTANTE: No demore en presentar su solicitud si no tiene toda la información que le solicitemos. Le ayudaremos a obtener cualquier información que le falte.**

- ① **Lista de verificación** - Marque las casillas correspondientes a continuación mientras se prepara para su entrevista telefónica o en persona o mientras se prepara para llenar su solicitud por internet en [www.ssa.gov/es/apply](http://www.ssa.gov/es/apply)

## Información sobre usted:

Su fecha de nacimiento, lugar de nacimiento y número de Seguro Social.

Nombre, número de Seguro Social y fecha de nacimiento o edad de su cónyuge actual y de cualquier excónyuge. También debe conocer las fechas y lugares de matrimonio y las fechas de divorcio o fallecimiento (si corresponde).

Si está disponible, el nombre, dirección y número de teléfono de dos personas (aparte de sus proveedores de servicios de salud) que conozcan sus padecimientos médicos y puedan ayudarle con su reclamación.

Para depósito electrónico de los beneficios, el número de cuenta de cheques o de ahorros, incluyendo el número de ruta de 9 dígitos del banco.

Si corresponde, compensación para trabajadores u otra información sobre beneficios por incapacidad, incluyendo la fecha de la lesión, el número de reclamación, los detalles del acuerdo de conciliación, y la fuente y las cantidades de pago de cualquier beneficio por incapacidad.

## Información sobre sus padecimientos médicos:

Expedientes que ya estén en su poder relacionados con sus padecimientos médicos. No necesita solicitar ni pagar a los proveedores de servicios de salud por ningún expediente médico que no tenga.

Nombres, direcciones y números de teléfono de proveedores de servicios de salud (por ejemplo, médicos, psiquiatras, terapeutas, enfermeras especializadas, hospitales, etc.) que lo examinaron o trataron sus padecimientos médicos. Esta información nos indica dónde solicitar sus expedientes médicos.

Lista de medicamentos que toma y por qué los toma, si lo sabe. Para los medicamentos recetados, incluya los nombres de los proveedores de servicios de salud que los recetaron.

Nombres y fechas de los exámenes médicos que le han realizado o que tiene programado realizarse relacionados con sus padecimientos médicos y quién los ordenó.

## Información sobre su trabajo, educación y capacitación:

Una lista de los trabajos que tuvo en los 5 años anteriores a que no pudiera trabajar debido a sus padecimientos médicos. Proporcione las fechas (mes y año) en que trabajó en esos trabajos, si las sabe, cuántas horas en promedio trabajó por día o semana y cuánto ganó.

Información sobre su nivel más alto de educación completado, y cuándo y dónde lo completó. Si recibió educación especial (para condiciones mentales, físicas, emocionales o de comportamiento), también necesitamos saber dónde y cuándo la recibió.

Una lista de trabajos especializados, oficios o capacitación vocacional y fechas completadas.

**② HOJA DE VERIFICACIÓN OPCIONAL** - Puede llenar esta hoja de verificación opcional para prepararse para su entrevista telefónica o en persona o mientras se prepara para llenar su solicitud por internet. Si decide llenar la hoja de verificación, téngala consigo cuando inicie la solicitud por internet o cuando llegue el momento de su cita.

**POR FAVOR, NO ENVÍE ESTA HOJA DE VERIFICACIÓN POR CORREO POSTAL AL SEGURO SOCIAL. ESTA HOJA NO ES LA SOLICITUD DE BENEFICIOS POR INCAPACIDAD DEL SEGURO SOCIAL.**

### A. Padecimientos médicos

Enumere cada padecimiento físico o mental (incluyendo las dificultades emocionales o de aprendizaje) que limitan su capacidad para trabajar. Si tiene cáncer, incluya en qué etapa está y el tipo de cáncer. Enumere cada padecimiento por separado.

Padecimientos	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

### B. Fuentes médicas

Por favor, enumere los proveedores de servicios de salud (por ejemplo, médicos, psiquiatras, terapeutas, enfermeras especializadas, hospitales, etc.) que lo examinaron o trataron sus padecimientos médicos.

Nombre del proveedor de servicios de salud	Dirección	Número de teléfono	Fecha de primera consulta con el proveedor o fecha de admisión	Fecha de la última consulta con el proveedor o fecha de alta

### C. Medicamentos

Por favor, enumere los medicamentos que toma (recetados y sin receta) y por qué los toma (si lo sabe). Para los medicamentos recetados, incluya los nombres de los proveedores de servicios de salud que los recetaron.

Nombre del medicamento	Por qué lo toma	Recetado por

### D. Pruebas médicas

Por favor, indique cualquier prueba médica que se haya realizado o que se vaya a realizar en el futuro. Los ejemplos incluyen biopsias, radiografías y pruebas psicológicas.

Nombre de la prueba	Proveedor que le envió	Fechas

## E. Historial laboral

Enumere los trabajos que tuvo en los 5 años antes de que no pudiera trabajar debido a sus padecimientos médicos.

Título/Puesto <i>(por ejemplo, cocinero)</i>	Tipo de negocio <i>(por ejemplo, restaurante)</i>	Fechas trabajadas		Horas Por día	Días Por semana	Tasas de pago	
		Desde mes/año	Hasta mes/año			Cantidad	Frecuencia

**RECUERDE, ¡PUEDE COMENZAR POR INTERNET! PARA INFORMARSE MEJOR, VISITE [WWW.SSA.GOV/ES/APPLY](http://WWW.SSA.GOV/ES/APPLY).**

Además, no demore en presentar su solicitud si no tiene toda la información o si no recuerda la información en esta hoja de verificación. Le ayudaremos a obtener cualquier información que falte.

Kit para iniciar la solicitud por incapacidad de un adulto



Asegurando el presente  
y el futuro

## ③ HOJA DE VERIFICACIÓN: Lo que debe saber antes de solicitar los beneficios por incapacidad del Seguro Social

### ¿Cómo decide el Seguro Social si tengo una incapacidad?

Por ley, el Seguro Social tiene una definición muy estricta de incapacidad:

- No debe poder realizar ningún trabajo sustancial debido a sus padecimientos médicos; y
- Sus padecimientos médicos deben haber durado, o se espera que duren, al menos un año, o se espera que resulten en la muerte.

Consideramos que el trabajo es sustancial si es un trabajo por el cual a una persona se le paga un salario mensual igual o superior a una determinada cantidad. Para informarse mejor sobre lo que consideramos trabajo sustancial, consulte [www.ssa.gov/oact/cola/sga.html](http://www.ssa.gov/oact/cola/sga.html) (solo disponible en inglés).

### Si el Seguro Social determina que tengo una incapacidad, ¿qué tipos de beneficios puedo recibir?

El Seguro Social paga los beneficios por incapacidad bajo dos programas:

- Seguro por Incapacidad del Seguro Social (SSDI, por sus siglas en inglés), para personas que han trabajado suficiente tiempo y recientemente, y que han pagado impuestos del Seguro Social sobre sus ganancias. Ciertos miembros de la familia también pueden ser elegibles para recibir beneficios.
- Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés), para personas con pocos o ningún ingreso y recursos. Para ver si podría ser elegible, es posible que le hagamos preguntas sobre los ingresos de su hogar, sus arreglos de vivienda y el valor de cualquier recurso del hogar, como cuentas bancarias, vehículos y propiedades.

### ¿Cómo puedo obtener más información?

La forma más conveniente de obtener más información sobre los beneficios para personas con incapacidades es escanear este código QR o visitar [www.ssa.gov/es/disability](http://www.ssa.gov/es/disability). Si no tiene acceso a internet, llámenos gratis al **1-800-772-1213** y oprima el 7 para español.

Si se siente más cómodo hablando en un idioma que no sea el inglés, brindamos servicio de intérprete gratuito en más de 200 idiomas para ayudarle a realizar sus trámites del Seguro Social. Para recibir servicio en español cuando llame al número gratuito, oprima el 7 y espere a que un representante del Seguro Social de habla hispana le ayude. Para todos los demás idiomas, permanezca en la línea y en silencio durante nuestras indicaciones de automatización de voz en inglés hasta que responda un representante. El representante se comunicará con un intérprete para ayudarle con su llamada.

Si es sordo o tiene problemas de audición, llame a nuestro número TTY al **1-800-325-0778**.

### Mi médico dice que tengo una incapacidad. ¿Es eso suficiente para obtener beneficios por incapacidad del Seguro Social?

No. Usted no puede obtener beneficios por incapacidad únicamente porque su médico dice que tiene una incapacidad. Sin embargo, consideraremos la opinión de su médico sobre su padecimiento como parte de nuestra revisión de la incapacidad.

### ¿Qué sucede durante la solicitud por internet o cita programada?

Le haremos muchas preguntas diferentes para determinar si es elegible para recibir beneficios por incapacidad. Su solicitud o entrevista por internet puede tardar al menos una hora.

