

Apelaciones y solución de problemas relacionados con las primas



Usted podría tener primas más altas de Medicare si se inscribió tarde en Medicare o si tiene ingresos más altos. Sin embargo, todos tienen derecho a presentar una apelación sobre la determinación de su prima. Entender cómo funcionan las primas más altas puede ayudarle a determinar si su prima corresponde a su situación o si debe presentar una apelación.

Cantidad mensual ajustada relacionada con los ingresos (IRMAA, por sus siglas en inglés)

La cantidad mensual ajustada relacionada con los ingresos (IRMAA, por sus siglas en inglés) es una cantidad que usted puede tener que pagar además de su prima de la Parte B y de la Parte D si sus ingresos están por encima de cierto nivel. La ley federal establece niveles de ingresos para determinar su IRMAA —o su IRMAA y la de su cónyuge— cada año.

Su ingreso anual		Su prima mensual	
Individuos	Parejas	Parte B	Parte D*
Igual o inferior a \$106,000	Igual o inferior a \$212,000	\$185	\$0
\$106,001-\$133,000	\$212,001-\$266,000	\$259	\$12.90
\$133,001-\$167,000	\$266,001-\$334,000	\$370	\$33.30
\$167,001-\$200,000	\$334,001-\$400,000	\$480.90	\$53.80
\$200,001-\$499,999	\$400,001-\$749,999	\$591.90	\$74.20
\$500,000 y más	\$750,000 y más	\$628.90	\$81

*Esta es la cantidad que usted paga, además de la prima regular de la Parte D de su plan.

Usted puede pedir una nueva determinación de IRMAA. Si la Administración del Seguro Social determina que usted debe una IRMAA, le enviará un aviso por correo postal llamado determinación inicial. Este aviso debe incluir información sobre cómo solicitar una nueva determinación inicial. Una nueva determinación inicial es una decisión revisada que el Seguro Social hace con respecto a su IRMAA. Usted puede solicitar que el Seguro Social vuelva a revisar su decisión si ha experimentado un evento que cambia la vida y que hizo que los ingresos disminuyeran, o si cree que la información sobre los ingresos que el Seguro Social utilizó para determinar su IRMAA era incorrecta.

Apelaciones y solución de problemas relacionados con las primas

Multa por inscripción tardía de la Parte B

Por cada periodo de 12 meses que usted retrase su inscripción en Medicare Parte B, deberá pagar una multa por inscripción tardía (LEP, por sus siglas en inglés) de la Parte B del 10 %, generalmente cada mes mientras tenga Medicare. Todos tienen derecho a presentar una apelación con la Administración del Seguro Social (SSA, por sus siglas en inglés) con respecto a su LEP. Para apelar, siga las instrucciones en la carta que le informó sobre la multa. Desafortunadamente, es poco probable que no tener conocimiento del requisito de inscripción en la Parte B sea un argumento exitoso para una apelación.

Cómo se calcula la LEP de la Parte B:

Digamos que usted retrasó su inscripción en Medicare Parte B durante siete años y debe pagar una multa de prima. Su prima mensual sería 70 % más alta mientras tenga Medicare (7 años x 10 %). Debido a que la prima de base de la Parte B en 2025 es de \$185, su prima mensual con la multa sería de \$314.50 ($\185×1.7).

Multa por inscripción tardía de la Parte D

Por cada mes que usted retrase la inscripción en la Parte D, deberá una LEP de la Parte D del 1 % (generalmente, cada mes que tenga la Parte D). La multa de la Parte D siempre se calcula usando la prima nacional de base para beneficiarios de ese año. Su multa no disminuirá si se inscribe en un plan de la Parte D con una prima más baja.

Todos tienen derecho a presentar una apelación con C2C Innovative Solutions independientemente de su determinación de LEP. C2C Solutions es la compañía contratada por Medicare para hacerse cargo de estas apelaciones. Usted puede apelar la multa (si cree que tuvo cobertura continua) o la cantidad (si cree que se calculó incorrectamente). Debe completar el formulario de apelación que recibió de su plan, adjuntar cualquier evidencia que tenga y enviar todo por correo postal a C2C Innovative Solutions.

Cómo se calcula la LEP de la Parte D:

Digamos que usted retrasó la inscripción en la Parte D durante siete meses (y que no tuvo otra cobertura válida de medicamentos, lo cual le permite retrasar la inscripción). Su prima mensual sería 7 % más alta mientras usted tenga la Parte D (7 meses x 1 %). La prima nacional de base para beneficiarios en 2025 es de \$36.78 al mes. Por lo tanto, su multa de prima mensual sería de \$2.57 ($\$36.78 \times 0.07 = \2.57) al mes, la cual tendría que pagar además de la prima de su plan.

Apelaciones y solución de problemas relacionados con las primas

Identifique errores de facturación

Los proveedores de atención de salud y sus departamentos de facturación a veces cometen errores de facturación o errores accidentales. Si cree que su médico o su departamento de facturación ha cometido un error, comuníquese directamente con ellos para solucionar el problema. Deben corregir estos errores si usted les informa al respecto.



Puede detectar estos errores manteniendo un calendario de citas o usando un "Mi Rastreador de Atención de Salud" para dar seguimiento a sus citas y servicios médicos. Puede llamar a su Patrulla de Medicare para Adultos Mayores (SMP, por sus siglas en inglés) para pedir un "Mi Rastreador de Atención de Salud" si aún no usa uno. El rastreador puede ayudarle a comparar sus citas, servicios y notas con sus estados de cuenta de Medicare.

Si cree que algo no está bien en su estado de cuenta de Medicare, recuerde llamar primero a su proveedor. Aquí hay un par de ejemplos de posibles errores:



Su proveedor le facturó a Medicare por una consulta médica en un día en el que usted no fue a verlo.



Su proveedor le envió una factura por un servicio diferente al que usted recibió.

Si su proveedor no soluciona el problema, o si usted nota un patrón de errores, contacte a su Patrulla de Medicare para Adultos Mayores (SMP, por sus siglas en inglés) local. Ahí pueden ayudarle a tratar de resolver el error. Su SMP también puede ayudarle a identificar un posible fraude o abuso contra Medicare y ayudarle a reportarlo ante los CMS y las autoridades correspondientes.

Estados de cuenta de Medicare:

- Si tiene Medicare original, usted debe recibir un Resumen de Medicare (MSN, por sus siglas en inglés).
- Si tiene un Plan Medicare Advantage y/o un plan de la Parte D, usted debe recibir una Explicación de Beneficios (EOB, por sus siglas en inglés).



Apelaciones y solución de problemas relacionados con las primas



A quién contactar

- **Administración del Seguro Social (SSA, por sus siglas en inglés):** comuníquese con la SSA si tiene preguntas sobre sus primas, incluyendo multas por inscripción tardía o IRMAA. Puede contactar a la SSA llamando al 1-800-772-1213 o visitando su sucursal local.
- **Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico (SHIP, por sus siglas en inglés):** los asesores del SHIP pueden darle asesoría individual sobre Medicare para darle apoyo en su situación específica.
- **Patrulla de Medicare para Adultos Mayores (SMP, por sus siglas en inglés):** comuníquese con su SMP si cree que ha experimentado un posible fraude, error o abuso contra Medicare.
- **Oficina local de Medicaid:** si tiene ingresos y bienes limitados, puede ser elegible para recibir ayuda con las primas a través de un Programa de Ahorros de Medicare (MSP, por sus siglas en inglés) o Medicaid. Comuníquese con su oficina local de Medicaid para obtener más información.

Información de contacto del SHIP local	Información de contacto de la SMP local
Línea gratuita de SHIP:	Línea gratuita de la SMP:
Correo electrónico de SHIP:	Correo electrónico de la SMP:
Sitio web de SHIP:	Sitio web de la SMP:
Para encontrar un SHIP en otro estado: Llame al 877-839-2675 (y diga "Medicare" cuando se lo pidan) o visite www.shiphelp.org	Para encontrar una SMP en otro estado: Llame al 877-808-2468 o visite www.smpresource.org

Centro de Soporte Técnico de SHIP: 877-839-2675 | www.shiphelp.org | info@shiphelp.org
 Centro de Recursos de la SMP: 877-808-2468 | www.smpresource.org | info@smpresource.org
 © 2025 Medicare Rights Center | www.medicareinteractive.org

El Centro de Derechos de Medicare (Medicare Rights Center) es autor de ciertas secciones del contenido en estos materiales, pero no es responsable por ningún contenido que el Centro de Derechos de Medicare no haya creado. Este documento está respaldado por la Administración de Vida Comunitaria (ACL, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (HHS, por sus siglas en inglés), como parte de una concesión de ayuda económica con un total de \$2,534,081, de los cuales el 100 por ciento está financiado por ACL/HHS. El contenido pertenece al autor o autores y no representa necesariamente los puntos de vista oficiales, ni el respaldo, de ACL/HHS ni del gobierno estadounidense.