



2023 na Halaga sa Medicare

Mga Gastos sa Medicare Part A (Pang-ospital na Insurance)

Buwanang premium:

- **\$0 sa karamihan ng mga tao** (dahil sila o ang asawa nila ay nagbayad ng buwis ng Medicare nang sapat ang tagal habang nagtatrabaho— sa pangkalahatan ng 10 taon man lang (40 quarter ng pagtatrabaho)). Kung makakuha ka ng Medicare nang mas maaga sa 65, hindi ka magbabayad ng Part A premium. Minsan ay tinatawag itong “premium-free Part A.”
- **Kung hindi ka kuwalipikado para sa premium-free na Part A, maaaring kailangan mong bilhin ito.** Magbabayad ka ng alinman sa:
 - **\$506** sa bawat buwan kung nagbayad ka ng mga buwis ng Medicare nang mas mababa sa 30 quarter ng trabaho
 - **\$278** sa bawat buwan kung nagbayad ng mga buwis ng Medicare para sa 30-39 quarter ng trabaho

Multa sa nahuling pag-enroll sa Part A: Kapag hindi mo ito binili kapag una ka naging nararapat para sa Medicare (karaniwan kapag nag-65 ka), ang buwanang premium mo ay maaaring umabot sa 10%. Kailangan mong bayaran ang mas mataas na premium para sa doble ng bilang ng taon na maaaring nagkaroon ka ng Part A, pero hindi nagpatala.

Mga gastos sa Part A kung mayroon kang Orihinal na Medicare

| Gastos | Babayaran Mo |
|---|--|
| Deductible ng Part A | <p>\$1,600 para sa bawat panahon ng benepisyo ng ospital sa inpatient, bago magsimulang magbayad ang Original Medicare.</p> <p>Walang limitasyon sa bilang ng mga panahon ng benepisyo na maaaring mayroon ka sa isang taon. Nangangahulugan ito na maaari mong bayaran ang makakaltas nang higit sa isang beses sa isang taon.</p> |
| Inpatient na Pananatili | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Araw 1–60: \$0 matapos kang magbayad ng iyong Part A na makakaltas ▪ Araw 61–90: \$400 copayment bawat araw sa bawat panahon ng benepisyo ▪ Araw 91–150: \$800 copayment para sa bawat lifetime na araw ng reserba makalipas ang araw 90 ng bawat panahon ng benepisyo (hanggang 60 araw sa buong buhay mo) ▪ Makalipas ang araw 150: Babayaran mo ang lahat ng gastos pagkatapos mong gamitin ang lahat ng panghabambuhay na araw ng reserba <p>TANDAAN: Magbabayad ka para sa private-duty nursing, telebisyon, o telepono sa iyong kuwarto (kung may hiwalay na singil para sa mga item na ito), personal care item (razor o tsinelas na medyas), o pribadong silid, maliban kung medikal na kinakailangan.</p> |
| Pananatili ng Inpatient para sa Kalusugan ng Pag-iisip | <p>Kung inpatient ka sa general o saykayatrikong ospital, magbabayad ka rin ng 20% ng halagang inaprubahan ng Medicare para sa mga serbisyo sa kalusugan ng pag-iisip na makukuha mo mula sa mga tagapaglaan sa pananatili mo.</p> <p>TANDAAN: Kung nakakakuha ka ng mga serbisyo sa saykayatrikong ospital, tandaan na babayaran lang ng Part A ang hanggang 190 araw ng mga pag-aalaga sa saykayatrikong pag-aalaga na inpatient sa buong buhay mo.</p> |

| Gastos | Babayaran Mo |
|---|--|
| Pananatili sa Pasilidad ng Dalubhasang Nurse | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Araw 1–20: \$0 para sa bawat panahon ng benepisyo ▪ Araw 21–100: \$200 na copayment bawat araw para sa bawat panahon ng benepisyo ▪ Araw 101 at higit pa: Babayaran mo lahat ng gastos |
| Pag-aalaga ng Kalusugan sa Tahanan | <ul style="list-style-type: none"> ▪ \$0 para sa mga serbisyong pag-aalaga ng kalusugan sa tahanan ▪ 20% ng halagang aprubado ng Medicare para sa matitibay na medikal na kagamitan (DME) tulad ng mga wheelchair, walker, pang-ospital na kama, at mga ibang kagamitan |
| Pag-aalaga sa Hospisyo | <ul style="list-style-type: none"> ▪ \$0 para sa mga nasasaklawang serbisyong pag-aalaga sa ospisyo. ▪ Maaari mo ring bayaran: <ul style="list-style-type: none"> • Copayment na hanggang \$5 para sa bawat de-resetang gamot at ibang katulad na produkto para malunasan ang kirot at kontrolin ang sintomas habang nasa bahay ka. Sa bibihirang kaso na hindi nasasaklawan ang gamot mo ng benepisyo sa hospisyo, dapat makipag-ugnay ang ang tagapaglaan mo ng hospisyo sa iyong plano ng gamot ng Medicare para makita kung nasasaklawan ito sa ilalim ng pagsasaklaw sa gamot ng Medicare (Part D). • 5% ng aprubado ng Medicare na halaga para sa inpatient na pag-aalagang pagpapahinga. ▪ Hindi nasasaklawan ng Medicare ang kuwarta at paninirahan kapag nakakuha ka ng pag-aalaga sa hospisyo sa tahanan mo o ibang pasilidad kung saan ka nakatira (tulad ng nursing home). |

TANDAAN: Lahat ng mga Medicare Advantage Plan ay dapat sumaklaw sa mga serbisyong ito. Kung ikaw ay nasa Medicare Advantage Plan, iba-iba ang mga gastos ayon sa plano at maaaring mas mataas o mas mababa sa mga nasa Orihinal Medicare. Repasuhin ang “Katibayan ng Pagsasaklaw” mula sa plano mo.

Mga Gastos sa Medicare Part B (Pang-medikal na Insurance)

Buwanang premium: Ang standard na Part B premium na halaga sa 2023 ay **\$164.90**. Karamihan ng mga tao ay nagbabayad ng standard na halaga ng Part B premium. Kung ang binago mong inayos na kabuuang kita ayon sa naulat sa iyong Internal Revenue Service (IRS) tax return mula sa 2 taon ang nakalipas ay mas mataas sa partikular na halaga, maaaring magbayad ka ng Income Related Monthly Adjustment Amount (IRMAA). Ang IRMAA ay isang ekstrang singil na idinagdag sa premium mo.

Multa sa late na pag-enroll: Sa karamihan ng mga kasi, kapag hindi ka nagpatala para sa Part B kapag una kang nararapat, maaaring kailangan mong magbayad ng multa sa late na pag-enroll hangga't mayroon kang Part B. Ang buwanan mong premium para sa Part B ay maaaring tumaas ng 10% ng standard premium para sa bawat buong 12 buwan sa panahon na maaaring nagkaroon ka ng Part B, pero hindi nagpatala. Gayundin, maaari kang maghintay hanggang sa Panahon ng Pangkalahatang Pag-enrol (mula Enero 1 hanggang Marso 31) upang magpalista sa Part B. Magsisimula ang pagsasaklaw sa Hulyo 1 ng taong iyon. (Simula sa Enero 1, 2023, magsisimula ang iyong pagsasaklaw sa buwan pagkatapos mong mag-sign up.)

Mga gastos sa Part B kung mayroon kang Orihinal na Medicare

| Gastos | Babayaran Mo |
|--|---|
| Taunang Makakaltas ng Part B | \$226, bago magsimulang magbayad ang Orihinal na Medicare. Babayaran mo itong makakaltas isang beses bawat taon. |
| Pangkalahatang Gastos para sa Mga Serbisyo (coinsurance) | Karaniwang 20% ng gastos para sa bawat serbisyo o item na saklaw ng Medicare pagkatapos mong mabayaran ang iyong makakaltas (at hangga't tinatanggap ng iyong doktor o tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan ang halagang inaprubahan ng Medicare bilang buong bayad—tinatawag na "pagtanggap ng pagtatalaga") para sa mga ito : <ul style="list-style-type: none">▪ Karamihan sa mga serbisyo ng doktor (kabilang ang karamihan sa mga serbisyo ng doktor habang ikaw ay isang pasyente sa ospital)▪ Outpatient na therapy▪ Matitibay na medikal na kagamitan (DME) |
| Mga Klinikal na Laboratoryong Serbisyo | \$0 para sa mga nasasaklawang serbisyong ng klinikal na laboratoryo |
| Pag-aalaga ng Kalusugan sa Tahanan | <ul style="list-style-type: none">▪ \$0 para sa mga nasasaklawang serbisyong pag-aalaga ng kalusugan sa tahanan▪ 20% ng halagang aprubado ng Medicare para sa DME, tulad ng mga wheelchair, walker, pang-ospital na kama, at mga ibang kagamitan |
| Inpatient na Pag-aalaga sa Ospital | 20% ng halagang inaprubahan ng Medicare para sa karamihan ng mga serbisyo ng doktor habang ikaw ay inpatient sa ospital |
| Outpatient na Pag-aalaga sa Kalusugan ng Pag-iisip | <ul style="list-style-type: none">▪ 0% para sa iyong taunang depression screening kung tumatanggap ang iyong doktor o tagapagbigay ng pangangalaga ng kalusugan ng tungkulin.▪ 20% ng halaga na inaprubahan ng Medicare para sa mga pagbisita sa iyong doktor o iba pang tagapagbigay ng pangangalaga sa kalusugan upang suriin o gamutin ang iyong kondisyon. Ilalapat ang Part B na makakaltas.▪ Kung nakuha mo ang iyong mga serbisyo sa isang klinika ng outpatient sa ospital o departamento ng outpatient ng ospital, maaaring kailangan mong magbayad ng karagdagang copayment o halaga ng coinsurance sa ospital. |
| Bahagyang Pagkakaospital na Pag-aalaga sa Kalusugan ng Pag-iisip | Matapos mong matugunan ang iyong Part B na makakaltas: <ul style="list-style-type: none">▪ 20% ng inaprubahan ng Medicare para sa bawat serbisyo na nakukuha mo mula sa isang doktor o ilang iba pang mga kwalipikadong propesyonal sa kalusugan ng pag-iisip▪ Coinsurance para sa bawat araw ng bahagyang pagkakaospital na serbisyong nakuha mo sa outpatient na setting ng ospital o pangkalusugan ng pag-iisip na center ng komunidad |

| Gastos | Babayaran Mo |
|--|---|
| Outpatient na Pag-aalaga sa Ospital | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Karaniwan 20% ng inaprubahan ng Medicare na halaga para sa mga serbisyo ng doktor at ibang tagapaglaan ng pangangalaga sa kalusugan. Para sa mga serbisyo na mailalaan din sa tanggapan ng doktor, maaaring magbayad ka ng mas marami pa para sa mga outpatient na serbisyo na makukuha mo sa ospital kaysa sa babayaran mo sa parehong pangangalaga sa tanggapan ng doktor. Subalit, ang outpatient copayment ng ospital para sa serbisyo ay ika-cap sa inpatient na makakaltas na halaga. ▪ Magbabayad ka rin ng copayment sa ospital para sa bawat serbisyo na nakukuha mo sa isang outpatient na setting ng ospital (maliban sa ilang mga serbisyo ng pang-iwas na walang copayment). Sa karamihan ng kaso, ang copayment mo ay hindi maaaring mas marami sa Part A na makakaltas na halaga sa pananatili sa ospital para sa bawat serbisyo. ▪ Ilalapat ang Part B na makakaltas, maliban sa ilang pang-iwas na serbisyo. Kung nakakakuha ka ng mga serbisyo sa outpatient ng ospital sa isang kritikal na pag- |

TANDAAN: Lahat ng mga Medicare Advantage Plan ay dapat sumaklaw sa mga serbisyong ito. Kung ikaw ay nasa Medicare Advantage Plan, iba-iba ang mga gastos ayon sa plano at maaaring mas mataas o mas mababa sa mga nasa Orihinal Medicare. Repasuhin ang “Katibayan ng Pagsasaklaw” mula sa plano mo.

Kung ang taunan mong kita sa 2021 (sa babayaran mo sa 2023) ay

| Mag-file ng iyong Individual Tax Return | Mag-file ng Joint Tax Return | Mag-file ng Kasal at Hiwalay na Tax Return | Babayaran Mo Bawat Buwan (sa 2023) |
|--|--|---|------------------------------------|
| \$97,000 o mas mababa | \$194,000 o mas mababa | \$97,000 o mas mababa | \$164.90 |
| Mas mataas sa \$97,000 hanggang \$123,000 | Mas mataas sa \$194,000 hanggang \$246,000 | Hindi angkop | \$230.80 |
| Mas mataas sa \$123,000 hanggang \$153,000 | Mas mataas sa \$246,000 hanggang \$306,000 | Hindi angkop | \$329.70 |
| Mas mataas sa \$153,000 hanggang \$183,000 | Mas mataas sa \$306,000 hanggang \$366,000 | Hindi angkop | \$428.60 |
| Mas mataas sa \$183,000 at mas mababa sa \$500,000 | Mas mataas sa \$366,000 at mas mababa sa \$750,000 | Mas mataas sa \$97,000 at mas mababa sa \$403,000 | \$527.50 |
| \$500,000 o mas mataas | \$750,000 o mas mataas | \$403,000 o mas mataas | \$560.50 |

Part D (Pagsaklaw sa Gamot ng Medicare)

Part D base na premium ng benepisyaryo - \$32.74 (ginamit para alamin ang anumang halaga ng multa sa nahuling pag-enroll).

Mga makakaltas, copayment, at coinsurance - Ang halagang binabayad mo para sa mga Part D na makakaltas, copayment, at/o coinsurance ay iba-iba sa bawat plano. Maghanap ng partikular na Medicare mga gastos sa coverage sa gamot sa [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare), at tawagan ang mga plano na interesado kang para makakuha ng higit pang mga detalye.

Parusa sa late na pag-enroll ng Part D - Maaari kang may utang na parusa sa late na pag-enroll kung anumang oras pagkatapos ng iyong Paunang Panahon ng Pag-enroll, mayroong isang yugto ng 63 o higit pang mga araw na magkakasunod na wala kang saklaw sa Medicare na gamot o iba pang make-kredito na inireresetang gamot na saklaw.

Sa pangkalahatan, kailangan mong bayaran ang multa na ito sa kundisyon na mayroon kang planong coverage ng Medicare. Ang gastos sa multa sa late na pag-enroll ay depende sa kung gaano katagal lang walang Part D o make-kreditong pagsasaklaw sa de-resetang gamot.

Kinakalkula ng Medicare ang multa sa pag-multiply sa 1% ng "pambansang batayang benepisyaryong premium" (\$32.74 sa 2023) times adami ng buo, hindi nasasaklawang buwan na wala kang Part D o make-kreditong masasaklaw. Ang buwanang premium ay ira-round sa pinakamalapit na \$.10 at idinaragdag sa buwanan mong premium sa Part D. Ang pambansang base na premium ng benepisyaryo ay maaaring magbago sa bawat taon, ang ang halaga ng multa mo ay maaari ring magbago bawat taon.

Ipinapakita ng tsart sa ibaba ang iyong tinatayang buwanang premium ng plano ng gamot batay sa kita mo ayon sa nakaulat sa iyong IRS tax return. Kung ang kita mo ay mas mataas sa partikular na limitasyon, magbabayad ka ng kaugnay ng kita na buwanang adjustment na halaga bilang dagdag sa premium ng plano mo.

Kung ang katayuan mo sa pag-file at taunang kita sa 2021 ay

| Mag-file ng iyong Individual Tax Return | Mag-file ng Joint Tax Return | Mag-file ng Kasal at Hiwalay na Tax Return | Babayaran Mo Bawat Buwan (sa 2023) |
|--|--|---|------------------------------------|
| \$97,000 o mas mababa | \$194,000 o mas mababa | \$97,000 o mas mababa | Iyong Plan Premium |
| Mas mataas sa \$97,000 hanggang \$123,000 | Mas mataas sa \$194,000 hanggang \$246,000 | Hindi angkop | \$12.20 + Iyong Plan Premium |
| Mas mataas sa \$123,000 hanggang \$153,000 | Mas mataas sa \$246,000 hanggang \$306,000 | Hindi angkop | \$31.50 + Iyong Plan Premium |
| Mas mataas sa \$153,000 hanggang \$183,000 | Mas mataas sa \$306,000 hanggang \$366,000 | Hindi angkop | \$50.70 + Iyong Plan Premium |
| Mas mataas sa \$183,000 at mas mababa sa \$500,000 | Mas mataas sa \$366,000 at mas mababa sa \$750,000 | Mas mataas sa \$97,000 at mas mababa sa \$403,000 | \$70.00 + Iyong Plan Premium |
| \$500,000 o mas mataas | \$750,000 o mas mataas | \$403,000 o mas mataas | \$76.40 + Iyong Plan Premium |