2025 թ. MEDICARE-ի գումարները

Medicare Մաս A-ի (Հիվանդանոցային ապահովագրություն) ծախսերը

Ամսական ապահովագրավճար.

- **0 դոլար մարդկանց մեծամասնության համար** (քանի որ նրանք կամ կողակիցը վճարել են Medicare-ի հարկերը բավական երկար ժամանակ աշխատելու ընթացքում՝ ընդհանուր առմամբ առնվազն 10 տարի): Եթե Դուք ստանում եք Medicare 65 տարեկանից շուտ, Դուք չեք վճարի Մաս A-ի ապահովագրավճարը: Սա երբեմն կոչվում է «ապահովագրավճար չպահանջող Մաս A»:
- **Եթե Դուք իրավասու չեք ապահովագրավճար չպահանջող Մաս A-ի համար,** Դուք կարող եք գնել այն: Ամսական Դուք կվճարեք ապահովագրավճար՝
  - **$285** , եթե վճարել եք Medicare-ի հարկերը 30-39 աշխատանքային եռամսյակների համար
  - **$518**, եթե վճարել եք Medicare-ի հարկերը 30 աշխատանքային եռամսյակից պակաս

  Մաս A-ի համար ուշ գրանցման դիմաց տույժ. Եթե Դուք այն չեք գնում, երբ առաջին անգամ իրավասու եք Medicare-ի համար (սովորաբար, երբ դառնում եք 65 տարեկան), Ձեր ամսական ապահովագրավճարը կարող է բարձրանալ 10%-ով: Դուք ստիպված կլինեք վճարել երկու անգամ ավելի տույժ, քան այն տարիների քանակը, որոնց ընթացքում Դուք չեք գրանցվել:

Մաս A-ի արժեքը Original Medicare ունենալու դեպքում

Արժեք	Դուք վճարում եք
Մաս A-ի չհատուցվող գումարը	**$1,676** յուրաքանչյուր ստացիոնար հիվանդանոցային նպաստի ժամանակահատվածի համար՝ նախքան Original Medicare-ը կսկսի վճարել: Մեկ տարվա ընթացքում նպաստի ժամանակահատվածների քանակի սահմանափակում չկա: Սա նշանակում է, որ Դուք կարող եք վճարել չհատուցվող գումարը տարին մեկ անգամից ավելի:
Ստացիոնար հիվանդանոցային բուժում	▪ 1-ից 60 օր. $0 այն բանից հետո, երբ Դուք վճարում եք Ձեր Մաս A-ի չհատուցվող գումարը: ▪ 61-ից 90 օր. $419 յուրաքանչյուր օր: ▪ 90 օրից հետո՝ Ամեն օր $838 համաապահովագրության գումար՝ օգտագործելով Ձեր ողջ կյանքի համար տրվող 60 պահուստային օրերը: ▪ 150 օրից հետո՝ Դուք վճարում եք բոլոր ծախսերը:

Վերանայվել է 2024 թվականի նոյեմբերին

Արժեք	Դուք վճարում եք
	ՆՇՈՒՄ. Դուք վճարում եք մասնավոր առողջապահական օգնության, Ձեր սենյակում հեռուստացույցի կամ հեռախոսի (եթե այս իրերի համար առանձին վճար կա), անձնական խնամքի պարագաների (ածելիներ կամ հողաթափ գուլպաներ) կամ առանձնասենյակի համար, բացառությամբ բժշկական տեսանկյունից անհրաժեշտության դեպքերի:
Հոգեկան առողջության ստացիոնար բուժում	Եթե Դուք ստացիոնար հիվանդ եք ընդհանուր հիվանդանոցում կամ հոգեբուժարանում, Դուք նաև վճարում եք Medicare-ի կողմից հաստատված գումարի 20%-ը հոգեկան առողջության ծառայությունների համար, որոնք ստանում եք առողջապահական այլ ծառայություններ մատուցողների կողմից, քանի դեռ հիվանդանոցում եք: **ՆՇՈՒՄ.** Եթե ծառայություններ եք ստանում հոգեբուժարանում, հիշեք, որ Մաս A-ն վճարում է միայն Ձեր ողջ կյանքի ընթացքում մինչև 190 օր ստացիոնար հոգեբուժական խնամքի համար:
Որակավորված խնամքի հաստատությունում մնալը	▪ 1-ից 20 օր. $0: ▪ 21-ից 100 օր. $209.50 յուրաքանչյուր օր: ▪ 101 օր և դրանից ավել. Դուք վճարում եք բոլոր ծախսերը:
Առողջապահական խնամք տանը	▪ $0 ապահովագրած տնային առողջապահական խնամքի համար: ▪ Medicare-ի կողմից հաստատված գումարի 20%-ը երկարատև օգտագործման բժշկական սարքավորումների (DME) համար, ինչպիսիք են անվասայլակները, քայլակները, հիվանդանոցային մահճակալները և այլ սարքավորումները:
Հոսպիսային խնամք	▪ $0 ապահովագրված հոսպիսային առողջապահական խնամքի համար: ▪ Հնարավոր է կարիք լինի, որ Դուք համավճարում իրականացնեք $5-ը չգերազանցող գումարի չափով՝ ցավազրկման և ախտանիշների վերահսկման համար անհրաժեշտ յուրաքանչյուր նշանակված դեղամիջոցի կամ նմանատիպ ապրանքի համար՝ Ձեր՝ տանը գտնվելու ժամանակ: ▪ Medicare-ի կողմից հաստատված գումարի 5%-ը ստացիոնար ժամանակավոր խնամքի համար: ▪ Medicare-ը չի հոգում Ձեր սենյակի և սննդի ծախսերը, երբ Դուք հոսպիսային խնամք եք ստանում Ձեր տանը կամ այլ հաստատությունում, որտեղ ապրում եք (օրինակ խնամքի տանը):

ՆՇՈՒՄ. Original Medicare-ը կգանձվի Ձեր հոսփիսային խնամքի համար, նույնիսկ եթե Դուք Medicare Advantage ծրագրում եք: Հոսփիսային խնամք ստանալիս՝ Ձեր Medicare Advantage ծրագիրը կարող է այնուամենայնիվ հատուցել ծառայությունները, որոնք Ձեր անբուժելի հիվանդության կամ մահացու հիվանդության հետ կապված որևէ վիճակի մաս չեն կազմում: Հոսփիսային խնամքի մասին լրացուցիչ տեղեկությունների և Medicare-ի կողմից հաստատված ծառայություն մատոիցողներ գտնելու համար դիմեք Ձեր ծրագրին կամ այցելեք Medicare.gov/care-compare:

Medicare-ի Մաս B-ի (Բժշկական ապահովագրություն) ծախսեր

Ամսական ապահովագրավճար. 2025 թ-ի համար ստանդարտ Մաս B -ի ապահովագրավճարի գումարն է **$185** (կամ ավելին՝ կախված Ձեր եկամտից): Դուք կվճարեք ապահովագրավճարն ամեն ամիս, նույնիսկ եթե չեք ստանում Մաս B-ով ապահովագրված ծառայություններ: Մարդկանց մեծ մասը վճարում է ստանդարտ Մաս B-ի ապահովագրավճարի չափը: Եթե 2 տարի առաջ Ներքին եկամուտների ծառայության (IRS) հարկային հայտարարագրում նշված Ձեր փոփոխված ճշգրտված համախառն եկամուտը գերազանցում է որոշակի գումարը, ապա կվճարեք ստանդարտ ապահովագրավճարը և Ամսական եկամտի հետ կապված ճշգրտման ամսական գումարը (IRMAA), ինչպես ցուցադրված է 4-րդ էջում:

Ուշ գրանցման համար տույժ. Շատ դեպքերում, եթե չեք գրանցում Մաս B-ին, երբ առաջին անգամ իրավասու եք, ապա Դուք պետք է վճարեք ուշ գրանցման տույժ այնքան ժամանակվա համար, որքան ունեցել եք Մաս B: Դուք կվճարեք հավելյալ 10% յուրաքանչյուր տարվա համար, որի ընթացքում կարող էիք

գրանցված լինել Մաս B-ի համար, բայց չարեցիք: Դուք կարող եք նաև ավելի բարձր ապահովագրավճար վճարել՝ կախված Ձեր եկամուտից: Նաև կարող եք սպասել մինչև Ընդհանուր գրանցման շրջանը (հունվարի 1-ից մարտի 31-ը)՝ Մաս B-ում ընդգրկվելու համար: Ապահովագրությունը գործում է գրանցումից մեկ ամիս անց:

Մաս B-ի արժեքը Original Medicare ունենալու դեպքում

Արժեք	Դուք վճարում եք
Մաս B տարեկան չհատուցվող գումար	**$257 նախքան Original Medicare-ը կսկսի վճարել:** Դուք վճարում եք այս չհատուցվող գումարը տարին մեկ անգամ:
Ծառայությունների ընդհանուր ծախսեր (համաապահովագրություն)	Սովորաբար Medicare-ի կողմից ապահովագրված յուրաքանչյուր ծառայության կամ ապրանքի արժեքի 20%-ը՝ չհատուցվող գումարը վճարելուց հետո (և քանի դեռ Ձեր բժիշկը կամ առողջապահական ծառայություններ մատուցողն ընդունում է Medicare-ի կողմից հաստատված գումարը որպես ամբողջական վճար, որը կոչվում է «հանձնարարության ընդունում»): Եթե Ձեր բժիշկը, ծառայություն մատուցողը կամ մատակարարը ընդունում է հանձնարարությունը. ▪ Ձեր գրպանից կատարվող ծախսերը կարող են ավելի քիչ լինել: ▪ Նրանք համաձայնում են Ձեզանից գանձել միայն Medicare-ի չհատուցվող գումարը և համաապահովագրության գումարը, և սովորաբար սպասում են, որ Medicare-ը վճարի իր մասնաբաժինը, նախքան Ձեզ խնդրելը, որ վճարեք Ձեր մասնաբաժինը: ▪ Նրանք պետք է Ձեր հայցը ներկայացնեն անմիջապես Medicare-ին և չեն կարող Ձեզնից գումար գանձել հայցը ներկայացնելու համար:
Կլինիկական լաբորատոր ծառայություններ	$0 ապահովագրած կլինիկական լաբորատոր ծառայությունների համար.
Առողջապահական խնամք տանը	▪ $0 ապահովագրած տնային առողջապահական խնամքի համար: ▪ Medicare-ի կողմից հաստատված գումարի 20%-ը DME-ի համար, օրինակ՝ անվասայլակներ, քայլակներ, հիվանդանոցային մահճակալներ և այլ սարքավորումներ):
Ստացիոնար հիվանդանոցային բուժում	Բժիշկների ծառայությունների մեծ մասի համար Medicare-ի կողմից հաստատված գումարի 20%-ը, մինչ Դուք հիվանդանոցում եք:
Ամբուլատոր հոգեկան առողջության խնամք	▪ $0 դեպրեսիայի տարեկան սքրինինգի համար: ▪ Medicare-ի կողմից հաստատված գումարի 20%-ը Ձեր բժշկին կամ այլ բուժաշխատողի այցելելու համար՝ Ձեր վիճակն ախտորոշելու կամ բուժելու համար: ▪ Եթե ծառայություններ ստանաք հիվանդանոցային ամբուլատոր կլինիկայում կամ հիվանդանոցի ամբուլատոր բաժանմունքում, Ձեզնից կարող է պահանջվել հիվանդանոցին վճարել լրացուցիչ համավճար կամ համապահովագրման գումար:
Մասնակի հոսպիտալացմամբ հոգեկան առողջության խնամք	Այն բանից հետո, երբ դուք վճարում եք Մաս B-ի չհատուցվող գումարը. ▪ Դուք վճարում եք Medicare-ի կողմից հաստատված գումարի 20%-ը յուրաքանչյուր ծառայության համար, որը ստանում եք բժշկից կամ հոգեկան առողջության այլ որակավորված մասնագետներից: ▪ Համաապահովագրություն մասնակի հոսպիտալացման ծառայությունների յուրաքանչյուր օրվա համար՝ տրամադրված հիվանդանոցային ամբուլատոր միջավայրում կամ համայնքի հոգեկան առողջության կենտրոնում:

Արժեք	Դուք վճարում եք
Ամբուլատոր հիվանդանոցային խնամք	▪ Սովորաբար Դուք վճարում եք Medicare-ի կողմից հաստատված գումարի 20%-ը բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի ծառայությունների համար։ ▪ Դուք նաև համավճար եք վճարելու հիվանդանոցին յուրաքանչյուր ծառայության համար, որը ստանում եք հիվանդանոցային ամբուլատոր պայմաններում (բացառությամբ որոշ կանխարգելիչ ծառայությունների)։ Շատ դեպքերում Ձեր համավճարը չի գերազանցի հիվանդանոցում մնալու Մաս A-ի չհատուցվող գումարը։

ՆՇՈՒՄ. Բոլոր Medicare Advantage ծրագրերը պետք է ներառեն այս ծառայությունները։ Եթե Դուք Medicare Advantage ծրագրում եք, ծախսերը տարբերվում են ըստ ծրագրի և կարող են լինել ավելի բարձր կամ ցածր, քան Original Medicare-ի ծախսերը։ Աչքի անցկացրեք Ձեր ծրագրի «Ապահովագրական ծածկույթի ապացույցները»։

Ստորև բերված աղյուսակը ցույց է տալիս Մաս B-ի հետ կապված ամսական եկամտի ճշգրտման գումարները (IRMAA): IRMAA-ն հավելավճար է, որն ավելացված է Ձեր ապահովագրավճարին։ 2025 թվականի համար Մաս B-ի ընդհանուր հավելավճարները ներկայացված են ստորև։

Եթե Ձեր դիմումի կարգավիճակը և տարեկան եկամուտը 2023 թվականին եղել է

Ներկայացնել Անհատական հարկի վերադարձ	Ներկայացնել Համատեղ հարկի վերադարձ	Ներկայացնել ամուսնական և առանձին հարկի վերադարձ	Դուք վճարում եք յուրաքանչյուր ամիս (2025 թվականին)
$106,000 կամ ավելի քիչ	$212,000 կամ ավելի քիչ	$106,000 կամ ավելի քիչ	$185.00
$106,000-ից մինչև $133,000	$212,000-ից մինչև $266,000	Կիրառելի չէ	$259.00
$133,000-ից մինչև $167,000	$266,000-ից մինչև $334,000	Կիրառելի չէ	$370.00
$167,000-ից մինչև $200,000	$334,000-ից մինչև $400,000	Կիրառելի չէ	$480.90
$200,000-ից մինչև $500,000	$400,000-ից մինչև $750,000	$106,000-ից մինչև $394,000	$591.90
$500,000 կամ ավելի բարձր	$750,000 կամ ավելի բարձր	$394,000 կամ ավելի բարձր	$628.90

Մաս D (Medicare դեղերի ծածկույթ)

Մաս D-ի չհատուցվող գումարներ, համավճարներ և համապահովագրություններ. Մաս D-ի չհատուցվող գումարների, համավճարների և(կամ) համապահովագրությունների համար Ձեր կողմից վճարվող գումարը տարբեր է ըստ ծրագրի։ Փնտրեք Medicare-ի դեղերի ծածկույթի հատուկ ծախսերը Medicare.gov/plan-compare կայքում։

Մաս D-ի շահառուի բազային ապահովագրավճար. **$36.78** (օգտագործվում է ուշ գրանցման տույժի գումարը սահմանելու համար)։

Մաս D-ի ուշ գրանցման տույժ. Հնարավոր է, որ ստիպված լինեք վճարել ուշ գրանցման տույժ, եթե գրանցվեք սկզբնական գրանցման շրջանի ավարտից հետո ցանկացած ժամանակ, և 63 կամ ավելի օր անընդմեջ ժամկետում Դուք չունեք Medicare-ի դեղերի ապահովագրություն կամ դեղատոմսով դուրս գրվող դեղերի այլ վստահելի ապահովագրություն: Ընդհանուր առմամբ, Դուք պետք է վճարեք այս տուգանքն այնքան ժամանակ, քանի դեռ ունեք Medicare դեղերի ապահովագրություն: Ուշ գրանցման տույժի արժեքը կախված է նրանից, թե որքան ժամանակ եք մնացել առանց Մաս D-ի կամ դեղատոմսով դուրս գրվող վստահելի ծածկույթի:

Ներկայումս ուշ գրանցման տույժը հաշվարկվում է «ազգային նվազագույն ապահովագրավճարը» ($36,78 2025 թ-ին) 1%-ով բազմապատկելով այն ամբողջական, չապահովագրած ամիսների քանակով, որոնց ժամանակ Դուք իրավասու եք եղել, բայց չեք միացել Medicare դեսատոմսով դուրս գրվող դեղորայքի ծրագրին և մնացել եք առանց դեղատոմսով դուրս գրվող դեղորայքի այլ վստահելի ծրագրի: Վերջնական գումարը կլորացվում է դեպի մոտակա $,10-ը և ավելացվում է Ձեր ամսական ապահովագրավճարին:

Ստորև բերված աղյուսակը ցույց է տալիս Մաս B-ի հետ կապված ամսական եկամտի ճշգրտման գումարները (IRMAA): IRMAA-ն հավելյալ գումար է, որը դուք կարող եք վճարել Ձեր Medicare-ի դեղերի ապահովագրության համար: Գումարը կախված է Ձեր եկամուտից, ինչպես նշված է Ձեր IRS հարկային հայտարարագրում: Եթե Ձեր եկամուտը գերազանցում է որոշակի սահմանը, Ձեր ծրագրի ապահովագրավճարից բացի կվճարեք եկամուտների հետ կապված ամսական ճշգրտման գումար:

Եթե Ձեր դիմումի կարգավիճակը և տարեկան եկամուտը 2023 թվականին եղել է

Անհատական հարկի վերադարձ	Համատեղ հարկի վերադարձ	Ամուսնական և առանձին հարկի վերադարձ	Դուք վճարում եք յուրաքանչյուր ամիս (2024 թ.-ին)
$106,000 կամ ավելի քիչ	$212,000 կամ ավելի քիչ	$106,000 կամ ավելի քիչ	Ձեր ծրագրի ապահովագրավճարը
$106,000-ից մինչև $133,000	$212,000-ից մինչև $266,000	Կիրառելի չէ	$13.70 + Ձեր ծրագրի ապահովագրավճարը
$133,000-ից մինչև $167,000	$266,000-ից մինչև $334,000	Կիրառելի չէ	$35.30 + Ձեր ծրագրի ապահովագրավճարը
$167,000-ից մինչև $200,000	$334,000-ից մինչև $400,000	Կիրառելի չէ	$57.00 + Ձեր ծրագրի ապահովագրավճարը
$200,000-ից մինչև $500,000	$400,000-ից մինչև $750,000	$106,000-ից մինչև $394,000	$78.60 + Ձեր ծրագրի ապահովագրավճարը
$500,000 կամ ավելի բարձր	$750,000 կամ ավելի բարձր	$394,000 կամ ավելի բարձր	$85.80 + Ձեր ծրագրի ապահովագրավճարը