Kwoty Medicare w 2025 r.

# **Medicare część A (ubezpieczenie szpitalne) – Koszty**

Składka miesięczna:

* **$0 dla większości osób**(ponieważ dana osoba lub współmałżonek płacili podatki Medicare wystarczająco długo, gdy pracowali - zazwyczaj co najmniej 10 lat). Jeżeli uzyskasz Medicare przed 65 rokiem życia, nie będziesz mieć obowiązku zapłaty składki za część A. Jest to czasami nazywane „bezskładkową częścią A”
* **Jeżeli nie kwalifikujesz się do bezskładkowej części A,** możesz mieć możliwość wykupienia jej. Każdego miesiąca będziesz płacić składki w wysokości:
  + **$285,** jeżeli opłacałeś(-aś) podatki Medicare przez 30–39 kwartałów okresów zatrudnienia
  + **$518,** jeżeli opłacałeś(-aś) podatki Medicare przez mniej niż 30 kwartałów okresów zatrudnienia

**Część A – Kara za spóźnioną rejestrację:** Jeśli nie wykupisz tej części, kiedy po raz pierwszy zakwalifikujesz się do Medicare (zazwyczaj po ukończeniu 65 roku życia), Twoja miesięczna składka może wzrosnąć o 10%. Będziesz płacić kary za dwukrotność liczby lat, w których się nie zarejestrowałeś(-aś).

Część A – Koszty, jeśli masz Original Medicare

| Koszt | Płacisz |
| --- | --- |
| Część A – Udział własny: | **$1,676** za każdy okres stacjonarnych świadczeń szpitalnych przed uruchomieniem płatności Original Medicare. Nie ma ograniczeń co do liczby okresów świadczeń, które możesz mieć w ciągu roku. Oznacza to, że udział własny może być płatny więcej niż raz  w roku. |
| Pobyt w szpitalu | * Dni 1–60: $0 po wpłacie udziału własnego części A * Dni 61–90: $419 za każdy dzień. * Po dniu 90: $838 za każdy dzień podczas korzystania z 60 dni z puli rezerwy na całe życie. * Po dniu 150: Opłacasz wszystkie koszty.   **UWAGA**: Płacisz za prywatną opiekę pielęgniarską, telewizor lub telefon w pokoju (jeśli jest za nie pobierana oddzielna opłata), środki higieny osobistej (maszynki do golenia czy skarpetki antypoślizgowe) lub prywatny pokój, chyba że jest to konieczne z medycznego punktu widzenia. |
| Pobyt w szpitalu psychiatrycznym | Jeżeli przebywasz w na oddziale lub w szpitalu psychiatrycznym, płacisz również 20% zatwierdzonej przez Medicare kwoty za usługi w zakresie zdrowia psychicznego świadczone przez świadczeniodawców opieki zdrowotnej podczas Twojego pobytu.  **Uwaga:** Jeżeli otrzymujesz świadczenia w szpitalu psychiatrycznym, pamiętaj, że część A pokrywa do 190 dni pobytu w szpitalu psychiatrycznym w okresie całego życia. |
| Pobyt w placówce  z wykwalifikowaną opieką pielęgniarską | * Dni 1–20: $0. * Dni 21–100: $209.50 za każdy dzień. * Dzień 101. i następne: Opłacasz wszystkie koszty. |
| Domowa opieka zdrowotna | * $0 za zatwierdzone świadczenia domowej opieki zdrowotnej. * 20% zatwierdzonej przez Medicare kwoty za trwały sprzęt medyczny (DME), np. wózki inwalidzkie, chodziki, łóżka szpitalne i inne |
| Opieka hospicyjna | * $0 za zatwierdzone świadczenia opieki hospicyjnej * Współpłatność w kwocie do $5 za każdy lek na receptę i inne podobne produkty służące uśmierzaniu bólu i kontroli objawów podczas pobytu w domu. * 5% zatwierdzonej przez Medicare kwoty za opiekę tymczasową (respite care) w szpitalu. * Medicare nie pokrywa kosztów pokoju i wyżywienia, gdy pacjent otrzymuje opiekę hospicyjną w swoim domu lub innym ośrodku, w którym mieszka (np. w domu opieki). |

**Uwaga:** Opłata za opiekę hospicyjną zostanie naliczona w ramach Original Medicare, nawet jeśli pacjent jest objęty planem Medicare Advantage. W przypadku korzystania z opieki hospicyjnej plan Medicare Advantage może nadal obejmować usługi, które nie dotyczą nieuleczalnej choroby lub schorzeń związanych z nieuleczalną chorobą. Aby uzyskać więcej informacji na temat opieki hospicyjnej i znaleźć zatwierdzonych przez Medicare świadczeniodawców, zapoznaj się ze swoim planem lub odwiedź stronę [Medicare.gov/care-compare](https://www.medicare.gov/care-compare/).

Medicare część B (ubezpieczenie medyczne) – Koszty

**Składka miesięczna:** W roku 2025 składka standardowa w Części B wynosi **$185** (lub więcej, w zależności od Twoich dochodów). Będziesz płacić składkę co miesiąc, nawet jeśli nie korzystasz z żadnych usług objętych częścią B. Większość osób płaci standardową kwotę składki za część B. Jeśli Twój zmodyfikowany, skorygowany dochód brutto zgłoszony w zeznaniu podatkowym Internal Revenue Service (IRS) sprzed 2 lat jest wyższy od określonej kwoty, możesz zapłacić miesięczną kwotę korekty związanej z dochodem (IRMAA) zgodnie z opisem na stronie 4.

**Kara za spóźnioną rejestrację**: W większości przypadków, jeśli nie zapiszesz się do części B, gdy po raz pierwszy uzyskasz uprawnienia, będziesz musiał(a) zapłacić karę za opóźnienie w zapisaniu się do części B tak długo, jak długo będziesz objęty(-a) częścią B. Zapłacisz dodatkowe 10% za każdy rok, w którym mogłeś/mogłaś zapisać się do części B, ale tego nie zrobiłeś/zrobiłaś. Możesz również zapłacić wyższą składkę w zależności od dochodu. Aby zapisać się do części B, trzeba będzie poczekać do Ogólnego Okresu Zapisów (od 1 stycznia do 31 marca). Objęcie ubezpieczeniem rozpoczyna się w miesiącu następującym po miesiącu rejestracji.

Część B – Koszty w przypadku posiadania Original Medicare

| Koszt | Płacisz |
| --- | --- |
| Część B Udział własny  w skali roku  (Annual Deductible) | **$257 zanim rozpoczną się wypłaty z tytułu Original Medicare.** Ten udział własny płaci się raz w roku. |
| Ogólne koszty świadczeń (współubezpieczenie) | Zwykle 20% kosztu każdego świadczenia lub pozycji objętej ubezpieczeniem Medicare po opłaceniu udziału własnego (i tak długo, jak lekarz lub świadczeniodawca opieki zdrowotnej akceptuje zatwierdzoną przez Medicare kwotę jako pełną kwotę płatności – tzw. „przyjęcie stawki”).  Jeśli Twój lekarz, świadczeniodawca lub dostawca przyjmuje stawkę:   * Twoje bieżące koszty mogą być niższe. * Zgadzają się pobierać od Ciebie tylko kwotę udziału własnego i współubezpieczenia Medicare i zazwyczaj czekają,  aż Medicare zapłaci swoją część, zanim poproszą Cię o zapłacenie swojej części. * Muszą oni złożyć wniosek bezpośrednio do Medicare i nie mogą pobierać opłat za złożenie wniosku. |
| Kliniczne usługi laboratoryjne | $0 za zatwierdzone kliniczne usługi laboratoryjne. |
| Domowa opieka zdrowotna | * $0 za zatwierdzone świadczenia domowej opieki zdrowotnej. * 20% zatwierdzonej przez Medicare kwoty za trwały sprzęt medyczny (DME), np. wózki inwalidzkie, chodziki, łóżka szpitalne i inne |
| Pobyt w szpitalu | 20% zatwierdzonej przez Medicare kwoty za większość świadczeń lekarskich podczas pobytu w szpitalu |
| Opieka ambulatoryjna  w zakresie zdrowia psychicznego | * $0 za coroczne badanie przesiewowe w kierunku depresji. * 20% kwoty zatwierdzonej przez Medicare na wizyty u lekarza lub innego dostawcy usług medycznych w celu zdiagnozowania lub leczenia Twojego schorzenia. * W przypadku korzystania z usług w przychodni szpitalnej lub na oddziale ambulatoryjnym szpitala, konieczne może być wpłacenie dodatkowej kwoty współpłatności lub współubezpieczenia na rzecz szpitala. |
| Hospitalizacja częściowa, opieka w zakresie  zdrowia psychicznego | Po wpłacie udziału własnego części B:   * 20% kwoty zatwierdzonej przez Medicare za każdą usługę otrzymaną od lekarza lub innego wykwalifikowanego pracownika w zakresie zdrowia psychicznego. * Współubezpieczenie za każdy dzień częściowej hospitalizacji świadczonej w ambulatorium szpitalnym lub społecznym ośrodku zdrowia psychicznego. |
| Ambulatoryjna  opieka szpitalna | * Zazwyczaj jest to 20% kwoty zatwierdzonej przez Medicare za usługi lekarza lub innego dostawcy usług medycznych. * Zapłacisz również współpłatność na rzecz szpitala za każdą usługę świadczoną w ambulatorium szpitalnym (z wyjątkiem niektórych usług profilaktycznych). W większości przypadków kwota współpłatności nie będzie wyższa niż kwota udziału własnego za pobyt w szpitalu z części A. |

**Uwaga:** Wszystkie plany Medicare Advantage muszą obejmować te usługi. Jeśli jesteś w planie Medicare Advantage, koszty różnią się w zależności od planu i mogą być wyższe lub niższe od tych w Original Medicare. Przejrzyj „Pokrycie Ubezpieczeniowe” według swojego planu.

**Poniższy wykres przedstawia miesięczne kwoty korekty związanej z dochodem w części B (IRMAA).** IRMAA jest dodatkową opłatą dodaną do twojej składki. Łączna kwota składek za część B w roku 2025 jest przedstawiona poniżej.

Jeśli status zgłoszenia i roczny dochód w 2023 r. był następujący

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Zeznanie podatkowe  złożone indywidualne | Zeznanie podatkowe  złożone wspólnie | Zeznanie podatkowe złożone oddzielnie przez współmałżonków | Płacisz co miesiąc  (w 2025 r.) |
| $106,000 lub mniej | $212,000 lub mniej | $106,000 lub mniej | $185.00 |
| Ponad $106,000 do $133,000 | Ponad $212,000 do $266,000 | Nie dotyczy | $259.00 |
| Ponad $133,000 do $167,000 | Ponad $266,000 do $334,000 | Nie dotyczy | $370.00 |
| Ponad $167,000 do $200,000 | Ponad $334,000 do $400,000 | Nie dotyczy | $480.90 |
| Powyżej $200,000, a poniżej $500,000 | Powyżej $400,000, a poniżej $750,000 | Powyżej $106,000, a poniżej $394,000 | $591.90 |
| $500,000 lub więcej | $750,000 lub więcej | $394,000 lub więcej | $628.90 |

Część D (Zakres refundacji leków przez Medicare)

**Udział własny, współpłatności i współubezpieczenie** – kwota, którą płacisz za udział własny w części D, współpłatności i/lub współubezpieczenie różni się w zależności od planu. Szczegółowe informacje na temat kosztów leków refundowanych w ramach Medicare można znaleźć na stronie   
[Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare/#/?year=2024&amp;lang=en).

**Część D – składka podstawowa beneficjenta** – **$36.78** (wykorzystywana do określenia ewentualnej kwoty kary za spóźnioną rejestrację).

**Część D – kara za spóźnioną rejestrację** – Być może będziesz musiał(-a) zapłacić karę za spóźnioną rejestrację, jeśli zarejestrujesz się w dowolnym momencie po zakończeniu wstępnego okresu rejestracji i nastąpi okres 63 lub więcej dni z rzędu, kiedy nie będziesz miał(-a) ubezpieczenia Medicare lub innego kwalifikującego się ubezpieczenia obejmującego leki na receptę. Zasadniczo będziesz musiał(-a) płacić tę karę tak długo, jak długo będziesz objęty(-a) planem Medicare obejmującym refundację leków na receptę. Koszt kary za spóźnienie w rejestracji zależy od tego, jak długo pozostawałeś(-aś) bez części D lub kwalifikującego się ubezpieczenia obejmującego refundację leków na receptę.

Obecnie kara za opóźnienie w rejestracji jest obliczana przez pomnożenie 1% ogólnokrajowej podstawowej składki beneficjenta ($36.78 w roku 2025) przez liczbę pełnych nieopłaconych miesięcy, w których byłeś(-aś) uprawniony(-a), ale nie przystąpiłeś(-aś) do planu Medicare w zakresie refundacji leków na receptę (części D) i nie posiadałeś(-aś) innego kwalifikującego się ubezpieczenia obejmującego refundację leków na receptę. Ostateczna kwota zostanie zaokrąglona z dokładnością do $.10 i dodana do Twojej miesięcznej składki.

**Poniższy wykres przedstawia miesięczne kwoty korekty związanej z dochodem w części D (IRMAA).** IRMMA to dodatkowa kwota, którą ewentualnie będziesz musiał(-a) zapłacić za ubezpieczenie Medicare w zakresie refundacji leków. Kwota ta zależy od dochodu zgłoszonego w zeznaniu podatkowym IRS. Jeśli Twój dochód jest powyżej pewnego limitu, oprócz składki na plan zapłacisz dodatkowo IRMMA.

Jeśli status zgłoszenia i roczny dochód w 2023 r. był następujący

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Zeznanie podatkowe indywidualne | Zeznanie podatkowe wspólne | Zeznanie podatkowe  oddzielne składane przez współmałżonków | Płacisz co miesiąc  (w 2024 r.) |
| $106,000 lub mniej | $212,000 lub mniej | $106,000 lub mniej | Twój Plan Premium |
| Ponad $106,000 do $133,000 | Ponad $212,000 do $266,000 | Nie dotyczy | $13.70 + składka  z Twojego planu |
| Ponad $133,000 do $167,000 | Ponad $266,000 do $334,000 | Nie dotyczy | $35.30 + składka  z Twojego planu |
| Ponad $167,000 do $200,000 | Ponad $334,000 do $400,000 | Nie dotyczy | $57.00 + składka  z Twojego planu |
| Powyżej $200,000, a poniżej $500,000 | Powyżej $400,000, a poniżej $750,000 | Powyżej $106,000, a poniżej $394,000 | $78.60 + składka  z Twojego planu |
| $500,000 lub więcej | $750,000 lub więcej | $394,000 lub więcej | $85.80 + składka  z Twojego planu |