



## Khoản tiền Medicare 2025

### Chi Phí Phần A (Bảo Hiểm Bệnh Viện)

#### Bảo phí hàng tháng:

- **\$0 đối với hầu hết mọi người** (vì họ hoặc vợ/chồng đã đóng thuế Medicare đủ lâu trong khi làm việc - thường là ít nhất 10 năm). Nếu quý vị nhận được Medicare trước 65 tuổi, quý vị sẽ không phải trả phí bảo hiểm Phần A. Quyền lợi này đôi khi được gọi là “Phần A miễn phí bảo hiểm”.
- **Nếu quý vị không đủ điều kiện được hưởng Phần A miễn phí bảo hiểm**, quý vị có thể mua quyền lợi này. Mỗi tháng, quý vị sẽ phải trả một khoản phí bảo hiểm:
  - **\$285** nếu quý vị đã trả thuế Medicare trong 30–39 quý làm việc
  - **\$518** nếu quý vị đã trả thuế Medicare dưới 30 quý làm việc

**Phạt ghi danh trễ Phần A:** Nếu quý vị không mua bảo hiểm khi quý vị lần đầu hội đủ điều kiện nhận Medicare (thường là khi quý vị đủ 65 tuổi), phí bảo hiểm hàng tháng của quý vị có thể tăng 10%. Quý vị sẽ phải trả khoản phí phạt này trong gấp đôi số năm quý vị không ghi danh.

#### Chi phí Phần A nếu quý vị có Original Medicare

Chi phí	Quý vị Chi trả
<b>Khấu trừ Phần A</b>	<b>\$1,676</b> với mỗi giai đoạn quyền lợi điều trị nội trú tại bệnh viện, trước khi Original Medicare bắt đầu chi trả. Không có giới hạn về số giai đoạn quyền lợi quý vị có thể nhận trong một năm. Điều này có nghĩa là quý vị có thể thanh toán khoản khấu trừ nhiều hơn một lần mỗi năm.
<b>Thời gian Nằm viện Nội trú</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Ngày 1-60: \$0 sau khi quý vị thanh toán khoản khấu trừ Phần A.</li><li>▪ Ngày 61-90: \$419 mỗi ngày.</li><li>▪ Sau ngày 90: \$838 mỗi ngày trong khi sử dụng 60 ngày dự phòng trọn đời của quý vị.</li><li>▪ Sau ngày 150: Quý vị chi trả toàn bộ chi phí.</li></ul>

Chi phí	Quý vị Chi trả
	<b>LƯU Ý:</b> Quý vị phải chi trả cho dịch vụ điều dưỡng chăm sóc riêng, ti-vi hoặc điện thoại trong phòng của quý vị (nếu có phí riêng cho những vật dụng này), các vật dụng chăm sóc cá nhân (như dao cạo râu hoặc tất dép), và phòng riêng, trừ khi cần thiết về mặt y tế.
<b>Lưu Trú Nội Trú Điều Trị Sức Khỏe Tâm Thần</b>	<p>Nếu quý vị là bệnh nhân nội trú tại một bệnh viện đa khoa hoặc bệnh viện tâm thần, quý vị cũng phải trả 20% số tiền được Medicare phê duyệt đối với các dịch vụ sức khỏe tâm thần mà quý vị nhận được từ các nhà cấp trong thời gian quý vị nằm viện.</p> <p><b>LƯU Ý:</b> Nếu quý vị đang nhận các dịch vụ ở bệnh viện tâm thần, hãy nhớ rằng Phần A chỉ chi trả tối đa 190 ngày cho dịch vụ chăm sóc tâm thần nội trú trong suốt cuộc đời của quý vị.</p>
<b>Chăm Sóc Tại Các Cơ Sở Điều Dưỡng Chuyên Môn</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ngày 1-20: \$0.</li> <li>▪ Ngày 21-100: \$209.50 mỗi ngày.</li> <li>▪ Từ ngày 101 trở đi: Quý vị chi trả toàn bộ chi phí.</li> </ul>
<b>Chăm Sóc Sức Khỏe Tại Tư Gia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ \$0 cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà được đài thọ.</li> <li>▪ 20% khoản tiền được Medicare phê duyệt cho thiết bị y tế lâu bền (DME) như xe lăn, khung tập đi, giường bệnh, và các thiết bị khác</li> </ul>
<b>Chăm Sóc Bệnh Nhân Ở Giai Đoạn Cuối</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ \$0 cho các dịch vụ chăm sóc cuối đời được đài thọ.</li> <li>▪ Khoản đồng thanh toán tối đa \$5 cho mỗi loại thuốc theo toa và các sản phẩm tương tự khác để giảm đau và kiểm soát triệu chứng khi quý vị đang ở nhà.</li> <li>▪ 5% số tiền được Medicare phê duyệt cho dịch vụ chăm sóc nghỉ ngơi nội trú.</li> <li>▪ Medicare không bao trả tiền phòng và chi phí các bữa ăn khi quý vị nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe cuối đời tại nhà của quý vị hoặc cơ sở chăm sóc khác nơi quý vị sống (như nhà điều dưỡng).</li> </ul>

**LƯU Ý:** Original Medicare sẽ được lập hóa đơn đối với dịch vụ chăm sóc cuối đời, ngay cả khi quý vị đang tham gia Chương trình Medicare Advantage. Khi quý vị nhận dịch vụ chăm sóc cuối đời, Chương trình Medicare Advantage vẫn có thể đài thọ cho các dịch vụ không liên quan đến tình trạng bệnh giai đoạn cuối của quý vị hoặc bất kỳ tình trạng nào liên quan đến bệnh giai đoạn cuối của quý vị. Để biết thêm về dịch vụ chăm sóc cuối đời và tìm nhà cung cấp dịch vụ được Medicare phê duyệt, hãy liên hệ với chương trình của quý vị hoặc truy cập [Medicare.gov/care-compare](https://www.medicare.gov/care-compare).

## Chi Phí Phần B (Bảo Hiểm Y Tế)

**Bảo phí hàng tháng:** Khoản phí bảo hiểm tiêu chuẩn Phần B trong năm 2025 là **\$185** (hoặc cao hơn tùy thuộc vào thu nhập của quý vị). Quý vị sẽ phải trả phí bảo hiểm hàng tháng ngay cả khi quý vị không nhận dịch vụ nào do Phần B đài thọ. Hầu hết mọi người đều trả phí bảo hiểm Phần B tiêu chuẩn. Nếu thu nhập gộp hiệu chỉnh được sửa đổi (MAGI) của quý vị như được báo cáo trên tờ khai thuế lên Sở Thuế Vụ (IRS) của quý vị từ 2 năm trước cao hơn một mức nhất định, quý vị có thể chi trả Khoản Điều Chỉnh Hàng Tháng Liên Quan Đến Thu Nhập (IRMAA) như được trình bày ở trang 4.

**Phạt Ghi Danh Trễ:** Trong hầu hết các trường hợp, nếu quý vị không ghi danh Phần B khi hội đủ điều kiện lần đầu, quý vị phải đóng phí phạt ghi danh trễ trong suốt thời gian quý vị tham gia bảo hiểm Phần B. Quý vị sẽ phải trả thêm 10% mỗi năm quý vị có thể ghi danh nhưng không ghi danh. Quý vị cũng có thể phải trả số tiền phí bảo hiểm cao hơn tùy thuộc vào thu nhập của quý vị. Quý vị có thể phải chờ đến Thời gian Ghi danh Chung (từ ngày 1 Tháng Một đến ngày 31 Tháng Ba) để ghi danh Phần B. Bảo hiểm bắt đầu sau tháng quý vị đăng ký.

## Chi phí Phần B nếu quý vị có Original Medicare

Chi phí	Quý vị Chi trả
<b>Khấu Trừ Hàng Năm Phần B</b>	<b>\$257 trước khi Original Medicare bắt đầu chi trả.</b> Quý vị phải chi trả khoản khấu trừ này một lần mỗi năm.
<b>Chi phí Tổng quát cho các Dịch vụ (đồng bảo hiểm)</b>	<p>Thường là 20% chi phí đối với mỗi dịch vụ hoặc vật dụng được Medicare đài thọ sau khi quý vị đã đáp ứng khoản khấu trừ của mình (và miễn là bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị chấp nhận khoản tiền được Medicare phê duyệt là khoản thanh toán toàn phần—được gọi là “chấp nhận chỉ định”).</p> <p>Nếu bác sĩ, nhà cung cấp dịch vụ hoặc nhà cung cấp thiết bị của quý vị chấp nhận thỏa thuận chi trả trực tiếp:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Chi phí tự trả của quý vị có thể ít hơn.</li> <li>Họ đồng ý chỉ tính phí cho quý vị khoản khấu trừ và khoản đồng bảo hiểm Medicare và thường đợi đến khi Medicare chi trả phần chia sẻ chi phí của Medicare trước khi đề nghị quý vị thanh toán phần chia sẻ chi phí của quý vị.</li> <li>Họ phải trực tiếp gửi yêu cầu thanh toán của quý vị cho Medicare và không thể tính phí việc gửi yêu cầu thanh toán này cho quý vị.</li> </ul>
<b>Dịch vụ Xét nghiệm Lâm sàng</b>	\$0 đối với các dịch vụ xét nghiệm lâm sàng được đài thọ.
<b>Chăm Sóc Sức Khỏe Tại Tư Gia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>\$0 cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà được đài thọ.</li> <li>20% khoản tiền được Medicare phê duyệt cho DME (như xe lăn, khung tập đi, giường bệnh, và các thiết bị khác).</li> </ul>
<b>Lưu trú Nội trú tại Bệnh viện</b>	20% số tiền được Medicare phê duyệt cho hầu hết các dịch vụ bác sĩ trong khi quý vị là bệnh nhân nội trú tại bệnh viện.
<b>Dịch Vụ Chăm sóc Sức khỏe Tâm thần Ngoại trú</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>\$0 cho buổi tầm soát trầm cảm hàng năm.</li> <li>20% trong số tiền được Medicare chấp thuận cho các lần đến thăm khám với bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác để chẩn đoán hoặc điều trị tình trạng của quý vị.</li> <li>Nếu quý vị nhận được dịch vụ của mình trong một phòng khám ngoại trú của bệnh viện hoặc khoa điều trị ngoại trú của bệnh viện, quý vị có thể phải trả thêm một khoản đồng thanh toán hoặc số tiền bảo hiểm cho bệnh viện.</li> </ul>
<b>Dịch vụ Chăm sóc Sức khỏe Tâm thần Nhập viện Một phần</b>	<p>Sau khi quý vị thanh toán khoản khấu trừ Phần B:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>20% số tiền được Medicare chấp thuận cho mỗi dịch vụ mà quý vị nhận được từ bác sĩ hoặc một số chuyên gia sức khỏe tâm thần đủ điều kiện khác.</li> <li>Khoản đồng bảo hiểm cho mỗi ngày nhận dịch vụ nằm viện bán phần mà quý vị nhận được tại cơ sở điều trị ngoại trú hoặc trung tâm sức khỏe tâm thần.</li> </ul>
<b>Chăm sóc Ngoại trú tại Bệnh viện</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Thường là 20% số tiền được Medicare phê duyệt cho bác sĩ và các dịch vụ của nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác.</li> <li>Quý vị cũng sẽ chi trả khoản đồng thanh toán cho bệnh viện đối với mỗi dịch vụ quý vị nhận được tại cơ sở điều trị ngoại trú (ngoại trừ một số dịch vụ phòng ngừa nhất định). Trong hầu hết các trường hợp, khoản đồng thanh toán của quý vị sẽ không nhiều hơn khoản khấu trừ nằm viện Phần A.</li> </ul>

**LƯU Ý:** Tất cả các Chương trình Medicare Advantage phải chi trả cho các dịch vụ này. Nếu quý vị đang ở trong một Chương trình Medicare Advantage, chi phí sẽ thay đổi theo chương trình và có thể cao hơn hoặc thấp hơn so với các khoản trong Original Medicare. Xem xét “Chứng thực Bảo hiểm (Evidence of Coverage)” trong chương trình của quý vị.

**Bảng bên dưới hiển thị Số tiền Điều chỉnh Hàng tháng Liên quan đến Thu nhập Phần B (IRMAA).** IRMAA là một khoản phí bổ sung được thêm vào bảo phí của quý vị. Tổng phí bảo hiểm Phần B cho năm 2025 được hiển thị dưới đây.

Nếu tình trạng nộp đơn và thu nhập hàng năm của quý vị trong năm 2023 là

Nộp Từ Khai Thuế Cá Nhân	Nộp Từ Khai Thuế Khai Chung	Nộp Từ Khai Thuế Đã Kết Hôn & Khai Riêng	Quý vị Thanh toán Mỗi Tháng (trong năm 2025)
\$106,000 hoặc ít hơn	\$212,000 hoặc ít hơn	\$106,000 hoặc ít hơn	\$185.00
Trên \$106,000, lên đến \$133,000	Trên \$212,000, lên đến \$266,000	Không áp dụng	\$259.00
Trên \$133,000, lên đến \$167,000	Trên \$266,000, lên đến \$334,000	Không áp dụng	\$370.00
Trên \$167,000, lên đến \$200,000	Trên \$334,000, lên đến \$400,000	Không áp dụng	\$480.90
Trên \$200,000 và dưới \$500,000	Trên \$400,000 và dưới \$750,000	Trên \$106,000 và dưới \$394,000	\$591.90
\$500,000 hoặc cao hơn	\$750,000 hoặc cao hơn	\$394,000 hoặc cao hơn	\$628.90

Phần D (Bảo Hiểm Thuốc của Medicare)

**Các khoản khấu trừ, đồng thanh toán và đồng bảo hiểm Phần D** - Số tiền mà quý vị thanh toán cho các khoản khấu trừ, đồng thanh toán và/hoặc đồng bảo hiểm Phần D, thay đổi theo chương trình. Quý vị có thể tìm kiếm chi phí bảo hiểm thuốc Medicare cụ thể tại [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

**Phí bảo hiểm cơ sở dành cho người thụ hưởng Phần D** - \$36.78 (được sử dụng để xác định số tiền phạt ghi danh trễ).

**Tiền phạt ghi danh trễ Phần D** - Quý vị có thể phải trả số tiền phạt ghi danh trễ nếu quý vị ghi danh vào bất kỳ lúc nào sau khi Thời hạn Ghi danh Ban đầu của quý vị kết thúc và có một khoảng thời gian từ 63 ngày trở lên liên tiếp mà quý vị không có bảo hiểm thuốc Medicare hoặc bảo hiểm thuốc kê toa có uy tín khác. Quý vị thông thường sẽ phải trả tiền phạt đến chừng nào quý vị có bảo hiểm thuốc Medicare. Chi phí của hình phạt ghi danh muộn tùy thuộc vào thời gian quý vị đã bỏ đi mà không có Phần D hoặc bảo hiểm thuốc theo toa có uy tín.

Hiện tại, khoản tiền phạt ghi danh trễ được tính bằng cách nhân 1% “phí bảo hiểm cơ sở của người thụ hưởng quốc gia” (\$36.78 vào năm 2025) nhân với số tháng đầy đủ, các tháng không được bảo hiểm mà quý vị đủ điều kiện nhưng không có bảo hiểm thuốc Medicare (Phần D) và không có bảo hiểm thuốc theo toa đáng tin cậy khác. Số tiền cuối cùng sau đó được làm tròn đến \$.10 gần nhất và được cộng vào phí bảo hiểm hàng tháng của quý vị.

**Bảng bên dưới hiển thị Số tiền Điều chỉnh Hàng tháng Liên quan đến Thu nhập Phần D (IRMAA).** IRMAA là một khoản phí bổ sung mà quý vị có thể phải trả cho bảo hiểm thuốc Medicare của mình. Số tiền này tùy thuộc vào thu nhập của quý vị như được báo cáo trên tờ khai thuế IRS. Nếu thu nhập của quý vị vượt quá một giới hạn nhất định, quý vị sẽ phải trả IRMAA bên cạnh phí bảo hiểm chương trình của mình.

Nếu tình trạng nộp đơn và thu nhập hàng năm của quý vị trong năm 2023 là

Tờ khai thuế cá nhân	Tờ khai thuế khai chung	Tờ khai thuế Đã kết hôn & Khai riêng	Quý Vị Thanh Toán Mỗi Tháng (trong năm 2024)
\$106,000 hoặc ít hơn	\$212,000 hoặc ít hơn	\$106,000 hoặc ít hơn	Bảo Phí Trong Chương Trình Của Quý Vị
Trên \$106,000, lên đến \$133,000	Trên \$212,000, lên đến \$266,000	Không áp dụng	\$13.70 + Phí bảo hiểm Chương trình của Quý vị
Trên \$133,000, lên đến \$167,000	Trên \$266,000, lên đến \$334,000	Không áp dụng	\$35.30 + Phí bảo hiểm Chương trình của Quý vị
Trên \$167,000, lên đến \$200,000	Trên \$334,000, lên đến \$400,000	Không áp dụng	\$57.00 + Phí bảo hiểm Chương trình của Quý vị
Trên \$200,000 và dưới \$500,000	Trên \$400,000 và dưới \$750,000	Trên \$106,000 và dưới \$394,000	\$78.60 + Phí bảo hiểm Chương trình của Quý vị
\$500,000 hoặc cao hơn	\$750,000 hoặc cao hơn	\$394,000 hoặc cao hơn	\$85.80 + Phí bảo hiểm Chương trình của Quý vị