



ຈຳນວນ Medicare ປີ 2025

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ Medicare ພາກ A (ປະກັນໄພໂຮງໝໍ)

ເບື້ອງປະກັນປະຈຳເດືອນ:

- \$0 ສໍາລັບຄົນສ່ວນໃຫຍ່ (ຍ້ອນວ່າເຂົາເຈົ້າ ຫຼື ຄູ່ສົມລົດເສຍພາສີ Medicare ດົນພໍໃນຂະນະທີ່ເຮັດວຽກ - ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວຢ່າງໜ້ອຍ 10 ປີ). ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບ Medicare ກ່ອນອາຍຸ 65 ປີ, ທ່ານຈະບໍ່ຈ່າຍຄ່າປະກັນໄພພາກ A. ອັນນີ້ບາງຄັ້ງເອີ້ນວ່າ: "ພາກ A ທີ່ບໍ່ມີຄ່າປະກັນ."
- ຖ້າທ່ານບໍ່ມີຄຸນສົມບັດສໍາລັບພາກ A ທີ່ບໍ່ມີຄ່າປະກັນ, ທ່ານອາດຈະສາມາດຊື້ມັນໄດ້. ໃນແຕ່ລະເດືອນ, ທ່ານຈະຈ່າຍຄ່າປະກັນໄພຂອງທັງສອງ:
 - \$285 ຖ້າທ່ານຈ່າຍພາສີ Medicare ສໍາລັບ 30–39 ໄຕມາດເຮັດວຽກ
 - \$518 ຖ້າທ່ານຈ່າຍພາສີ Medicare ສໍາລັບໜ້ອຍກວ່າ 30 ໄຕມາດເຮັດວຽກ

ພາກ A ການປັບໃໝການລົງທະບຽນຫຼ້າຊ້າ: ຖ້າທ່ານບໍ່ຊື້ມັນເມື່ອທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບ Medicare ຄັ້ງທໍາອິດ (ບົກກະຕິແລ້ວເມື່ອທ່ານມີອາຍຸ 65 ປີ), ຄ່າປະກັນໄພປະຈຳເດືອນຂອງທ່ານອາດຈະເພີ່ມຂຶ້ນ 10%. ທ່ານຈະຕ້ອງຈ່າຍຄ່າປັບໃໝສອງເທົ່າຂອງປີທີ່ທ່ານບໍ່ໄດ້ລົງທະບຽນ.

ພາກ A ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຫາກທ່ານມີ Medicare ດັ່ງເດີມ

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ	ທ່ານຈ່າຍ
ພາກ A ຄ່າທີ່ຫັກອອກໄດ້	\$1,676 ສໍາລັບແຕ່ລະໄລຍະຜົນປະໂຫຍດຂອງໂຮງໝໍຄົນເຈັບ, ກ່ອນທີ່ Medicare ດັ່ງເດີມຈະເລີມຈ່າຍ. ບໍ່ມີການຈຳກັດຈຳນວນຂອງໄລຍະເວລາຜົນປະໂຫຍດທີ່ທ່ານສາມາດມີໃນໜຶ່ງປີ. ນີ້ໝາຍຄວາມວ່າທ່ານອາດຈະຈ່າຍຄ່າຫັກທີ່ຫັກອອກໄດ້ຫຼາຍກວ່າໜຶ່ງຄັ້ງໃນປີ.
ການເຂົ້າພັກຮັກສາຕົວໃນໂຮງໝໍ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ມື້ທີ 1–60: \$0 ຫຼັງຈາກທີ່ທ່ານຈ່າຍຄ່າພາກ A ທີ່ຫັກອອກໄດ້. ▪ ມື້ທີ 61–90: \$419 ແຕ່ລະມື້. ▪ ຫຼັງຈາກ 90 ມື້: \$838 ໃນແຕ່ລະມື້ໃນຂະນະທີ່ໃຊ້ 60 ມື້ສະຫງວນໄວ້ຕະຫຼອດຊີວິດຂອງທ່ານ. ▪ ຫຼັງຈາກ 150 ມື້: ທ່ານຈ່າຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທັງໝົດ.

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ	ທ່ານຈ່າຍ
	ໝາຍເຫດ: ທ່ານຈ່າຍຄ່າພະຍາບານທີ່ຮັບຜິດຊອບສ່ວນຕົວ, ໂທລະທັດ ຫຼື ໂທລະສັບຢູ່ໃນຫ້ອງຂອງທ່ານ (ຖ້າມີຄ່າໃຊ້ຈ່າຍແຍກຕ່າງຫາກສຳລັບລາຍການເຫຼົ່ານີ້), ລາຍການການດູແລສ່ວນບຸກຄົນ (ມິດຕັດ ຫຼື ຖົງຕີນເກີບ) ຫຼື ຫ້ອງສ່ວນຕົວ, ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າມີຄວາມຈຳເປັນທາງການແພດ.
ການນອນໂຮງໝໍເປັນຄົນໄຂ້ໃນທີ່ມີບັນຫາທາງຈິດ	ຖ້າທ່ານເປັນຄົນເຈັບພັກດູແລໃນໂຮງໝໍທົ່ວໄປ ຫຼື ໂຮງໝໍຈິດຕະສາດ, ທ່ານຍັງຈ່າຍເງິນ 20% ຂອງຈຳນວນເງິນທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກ Medicare ສຳລັບການບໍລິການສຸຂະພາບຈິດທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບຈາກຜູ້ໃຫ້ບໍລິການໃນລະຫວ່າງການພັກເຊົາຂອງທ່ານ. ໝາຍເຫດ: ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບການບໍລິການຢູ່ໂຮງໝໍຈິດຕະສາດ, ຈົ່ງຈື່ໄວ້ວ່າພາກ A ຈ່າຍພຽງແຕ່ 190 ມື້ຂອງການດູແລຈິດຕະສາດຄົນເຈັບໃນຕະຫຼອດຊີວິດຂອງທ່ານ.
ການນອນພັກຢູ່ໃນສະຖານພະຍາບານທີ່ຊຳນານການ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ມື້ທີ 1–20: \$0. ▪ ມື້ທີ 21–100: \$209.50 ແຕ່ລະມື້. ▪ ມື້ທີ 101 ແລະຫລາຍກວ່າ: ທ່ານຈ່າຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທັງໝົດ.
ການດູແລສະຂະພາບຢູ່ເຮືອນ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ \$0 ສຳລັບການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຢູ່ບ້ານທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ. ▪ 20% ຂອງຈຳນວນເງິນທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກ Medicare ສຳລັບອຸປະກອນການແພດທີ່ທົນທານ (DME) ເຊັ່ນ: ລົດເຂັນ, ເຄື່ອງຊ່ວຍຢ່າງ, ຕ່ຽງໂຮງໝໍ ແລະ ອຸປະກອນອື່ນໆ.
ສະຖານດູແລຄົນເຈັບໄລຍະສຸດທ້າຍ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ \$0 ສຳລັບການບໍລິການດູແລໃນໂຮງໝໍຄົນສະລາທີ່ຄຸ້ມຄອງ. ▪ ການຈ່າຍເງິນສູງເຖິງ \$5 ສຳລັບແຕ່ລະຢາຕາມໃບສັງແພດ ແລະ ຜະລິດຕະພັນທີ່ຄ້າຍຄືກັນອື່ນໆສຳລັບການບັນເທົາອາການເຈັບປວດ ແລະ ການຄວບຄຸມອາການໃນຂະນະທີ່ທ່ານຢູ່ເຮືອນ. ▪ 5% ຂອງຈຳນວນເງິນທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກ Medicare ສຳລັບການດູແລເຂົ້າພັກຄົນເຈັບພະແນກໃນ. ▪ Medicare ບໍ່ຈ່າຍຄ່າທີ່ຢູ່ແລະອາຫານການກິນເມື່ອທ່ານຮັບການດູແລໄລຍະສຸດທ້າຍໃນເຮືອນຂອງທ່ານ ຫລື ສະຖານທີ່ອື່ນບ່ອນທີ່ທ່ານອາໄສ (ເຊັ່ນສະຖານພະຍາບານ).

ໝາຍເຫດ: Medicare ດັ່ງເດີມ ຈະຖືກຮຽກເກັບເງິນສຳລັບການດູແລໂຮງໝໍຂອງທ່ານ, ເຖິງແມ່ນວ່າທ່ານຢູ່ໃນແຜນ Medicare Advantage. ໃນເວລາທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບການເບິ່ງແຍງຢູ່ໂຮງໝໍຄົນສະລາ, ແຜນ Medicare Advantage ຂອງທ່ານ ຍັງສາມາດກວມເອົາການບໍລິການທີ່ບໍ່ແມ່ນສ່ວນໜຶ່ງຂອງການເຈັບເປັນໄລຍະສຸດທ້າຍຂອງທ່ານ ຫຼື ເງື່ອນໄຂໃດໆທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການເຈັບເປັນໄລຍະສຸດທ້າຍຂອງທ່ານ. ສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບ ການດູແລຢູ່ໂຮງໝໍຄົນສະລາ ແລະ ເພື່ອຊອກຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກ Medicare, ຕິດຕໍ່ກັບແຜນຂອງທ່ານ ຫຼື ເຂົ້າເບິ່ງ [Medicare.gov/care-compare](https://www.medicare.gov/care-compare).

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ Medicare ພາກ B (ປະກັນໄພທາງການແພດ)

ເບື້ອງປະກັນປະຈຳເດືອນ: ຈຳນວນເງິນຄ່າປະກັນໄພພາກ B ມາດຕະຖານໃນປີ 2025 ແມ່ນ \$185 (ຫຼື ສູງກວ່ານັ້ນຂຶ້ນກັບລາຍໄດ້ຂອງທ່ານ).

ທ່ານຈະຈ່າຍຄ່າປະກັນໄພໃນແຕ່ລະເດືອນ, ເຖິງແມ່ນວ່າ ທ່ານຈະບໍ່ໄດ້ຮັບການບໍລິການທີ່ຄຸ້ມຄອງໂດຍພາກ B. ຄົນສ່ວນໃຫຍ່ຈ່າຍ ຈຳນວນເບ້ຍປະກັນ ພາກ B ມາດຕະຖານ. ຖ້າລາຍຮັບລວມຍອດດັດແກ້ຂອງທ່ານ ທີ່ໄດ້ລາຍງານຢູ່ໃນການສົ່ງຄືນພາສີຂອງການບໍລິການລາຍຮັບພາຍໃນ (IRS) ຂອງທ່ານຈາກ 2 ປີທີ່ຜ່ານມາ ແມ່ນສູງກວ່າຈຳນວນທີ່ແນ່ນອນ, ທ່ານອາດຈະຈ່າຍຄ່າລາຍຮັບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງປະຈຳເດືອນ (IRMAA) ດັ່ງທີ່ສະແດງຢູ່ໃນໜ້າ 4.

ການປັບໃໝການລົງທະບຽນຫຼ້າຊ້າ: ໃນກໍລະນີເປັນສ່ວນໃຫຍ່, ຖ້າທ່ານບໍ່ລົງທະບຽນສໍາລັບພາກ B ເມື່ອທ່ານມີສິດທຳອິດ, ທ່ານຕ້ອງຈ່າຍຄ່າປັບໃໝການລົງທະບຽນຊ້າຕາມໃດທີ່ທ່ານມີພາກ B. ທ່ານຈະຈ່າຍເພີ່ມເຕີມ 10% ສໍາລັບແຕ່ລະປີທີ່ທ່ານສາມາດລົງທະບຽນສໍາລັບພາກ B, ແຕ່ບໍ່ໄດ້ເຮັດ. ທ່ານອາດຈະຈ່າຍຄ່າປະກັນໄພທີ່ສູງຂຶ້ນຂຶ້ນກັບລາຍໄດ້ຂອງທ່ານ. ທ່ານອາດຈະຕ້ອງລໍຖ້າຈົນກ່ວາໄລຍະເວລາການລົງທະບຽນທົ່ວໄປ (ຈາກ 1 ມັງກອນຫາ 31 ມີນາ) ເພື່ອລົງທະບຽນໃນພາກ B. ການຄຸ້ມຄອງເລີ່ມຕົ້ນ ເດືອນຫຼັງຈາກທ່ານລົງທະບຽນ.

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍພາກ B ຫາກທ່ານມີ Medicare ດັ່ງເດີມ

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ	ທ່ານຈ່າຍ
ຄ່າເສຍຫາຍສ່ວນທຳອິດປະຈຳປີ ພາກ B	\$257 ກ່ອນທີ່ Medicare ດັ່ງເດີມຈະເລີ່ມຈ່າຍ. ທ່ານຈ່າຍສ່ວນທີ່ຫັກອອກໄດ້ນີ້ໜຶ່ງຄັ້ງໃນແຕ່ລະປີ.
ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍທົ່ວໄປສໍາລັບການບໍລິການ (ການປະກັນໄພຮ່ວມ)	<p>ໂດຍປົກກະຕິແລ້ວ, 20% ຂອງຄ່າໃຊ້ຈ່າຍສໍາລັບແຕ່ລະບໍລິການ ຫຼື ລາຍການທີ່ຄຸ້ມຄອງໂດຍ Medicare ຫຼັງຈາກທີ່ທ່ານໄດ້ບັນລຸສ່ວນທີ່ຫັກອອກໄດ້ຂອງທ່ານແລ້ວ (ແລະ ຕາມໃດທີ່ທ່ານໝັ້ນ ຫຼື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບຂອງທ່ານຍອມຮັບຈຳນວນທີ່ອະນຸມັດໂດຍ Medicare ເປັນການຈ່າຍເງິນເຕັມຈຳນວນ - ເອີ້ນວ່າ: "ການຍອມຮັບການມອບໝາຍ").</p> <p>ຖ້າທ່ານໝັ້ນ, ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ ຫຼື ຜູ້ສະໜອງຂອງທ່ານຍອມຮັບການມອບໝາຍ:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍເງິນນອກແຜນຂອງທ່ານອາດຈະໜ້ອຍລົງ. ▪ ພວກເຂົາຕົກລົງທີ່ຈະຄິດຄ່າບໍລິການພຽງແຕ່ສ່ວນທີ່ຫັກອອກໄດ້ຂອງ Medicare ແລະ ຈຳນວນເງິນປະກັນຮ່ວມໃຫ້ທ່ານເທົ່ານັ້ນ ແລະ ປົກກະຕິແລ້ວຈຳກັດໃຫ້ Medicare ຈ່າຍສ່ວນແບ່ງຂອງຕົນກ່ອນທີ່ຈະຂໍໃຫ້ທ່ານຈ່າຍສ່ວນແບ່ງຂອງທ່ານ. ▪ ພວກເຂົາຕ້ອງສົ່ງຄໍາຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານໂດຍກົງກັບ Medicare ແລະ ບໍ່ສາມາດຄິດຄ່າບໍລິການທ່ານສໍາລັບການຍື່ນການອ້າງສິດ.
ບໍລິການຫ້ອງທົດລອງທາງດ້ານຄລີນິກ	\$0 ສໍາລັບການບໍລິການຫ້ອງທົດລອງທາງດ້ານຄລີນິກທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ.
ການດູແລສະຂະພາບຢູ່ເຮືອນ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ \$0 ສໍາລັບການບໍລິການດູແລສຸຂະພາບຢູ່ບ້ານທີ່ໄດ້ຮັບການຄຸ້ມຄອງ. ▪ 20% ຂອງຈຳນວນເງິນທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກ Medicare ສໍາລັບ DME (ເຊັ່ນ: ລົດເຂັນ, ເຄື່ອງຊ່ວຍຢ່າງ, ຕາງໂຮງໝໍ ແລະ ອຸປະກອນອື່ນໆ).
ການເຂົ້າພັກຮັກສາຕົວໃນໂຮງໝໍ	20% ຂອງຈຳນວນເງິນທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກ Medicare ສໍາລັບການບໍລິການແພດສ່ວນໃຫຍ່ ໃນຂະນະທີ່ທ່ານເປັນຄົນເຈັບພະແນກໃນຂອງໂຮງໝໍ.
ການດູແລສຸຂະພາບຈິດຂອງຄົນເຈັບພະແນກນອກ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ \$0 ສໍາລັບການກວດສອບອາການຊຶມເສົ້າປະຈຳປີຂອງທ່ານ. ▪ 20% ຂອງຈຳນວນທີ່ອະນຸຍາດໂດຍ Medicare ສໍາລັບການໄປພົບໝໍ ຫລື ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດູແລສຸຂະພາບອື່ນໆຂອງທ່ານເພື່ອບົ່ງມະຕິ ຫລື ຮັກສາໂຮກຂອງທ່ານ. ▪ ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບ ການບໍລິການໃນ ຄລີນິກຄົນເຂັ້ມອກຂອງໂຮງໝໍ ຫລື ພະແນກ ຄົນເຂັ້ມອກຂອງໂຮງໝໍ, ທ່ານອາດຕ້ອງຈ່າຍຈຳນວນເງິນ ການຮ່ວມຈ່າຍ ຫລື ປະກັນໄພຮ່ວມເພີ່ມເຕີມ ໃຫ້ ໂຮງໝໍ.

ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ	ທ່ານຈ່າຍ
ການດູແລສຸຂະພາບຈິດໃນໂຮງໝໍບາງສ່ວນ	<p>ຫຼັງຈາກທີ່ທ່ານບັນລຸພາກ B ສ່ວນທີ່ຫັກອອກໄດ້:</p> <ul style="list-style-type: none"> 20% ຂອງຈຳນວນເງິນທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກ Medicare ສໍາລັບແຕ່ລະການບໍລິການທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບຈາກທ່ານໝໍ ຫຼື ຜູ້ຊ່ວຍຊານດ້ານສຸຂະພາບຈິດທີ່ມີຄຸນວຸດທິອື່ນໆ. ການປະກັນໄພຮ່ວມຂອງແຕ່ລະມື້ຂອງການບໍລິການເຂົ້າໂຮງໝໍບາງສ່ວນທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບໃນບ່ອນຄົນເຈັບພະແນກນອກຂອງໂຮງໝໍ ຫຼື ສູນສຸຂະພາບຈິດຊຸມຊົນ.
ການດູແລຄົນເຈັບພະແນກນອກຂອງໂຮງໝໍ	<ul style="list-style-type: none"> ບົກກະຕິແລ້ວ 20% ຂອງຈຳນວນເງິນທີ່ໄດ້ຮັບການອະນຸມັດຈາກ Medicare ສໍາລັບທ່ານໝໍ ແລະ ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການດ້ານສຸຂະພາບອື່ນໆ. ນອກຈາກນັ້ນ, ທ່ານຍັງຈະຕ້ອງຈ່າຍຄ່າຈ່າຍຮ່ວມກັບໂຮງໝໍ ສໍາລັບແຕ່ລະການບໍລິການທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບໃນການຕັ້ງຄ່າຄົນເຈັບພະແນກນອກຂອງໂຮງໝໍ (ຍົກເວັ້ນການບໍລິການບ້ອງກັນບາງຢ່າງ). ໃນກໍລະນີເປັນສ່ວນໃຫຍ່, ການຈ່າຍເງິນຮ່ວມຂອງທ່ານຈະບໍ່ຫຼາຍກ່ວາຈຳນວນທີ່ຫັກອອກໄດ້ຂອງການພັກເຊົາຂອງໂຮງໝໍພາກ A.

ໝາຍເຫດ: ແຜນ Medicare Advantage ທັງໝົດຕ້ອງກວມເອົາ ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້. ຖ້າທ່ານຢູ່ໃນແຜນ Medicare Advantage, ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຜັນປ່ຽນຕາມແຜນ ແລະ ອາດແພງ ຫລື ຖືກກວ່າ Medicare ດັ່ງເດີມ. ກວດຄືນ “ຫລັກຖານຂອບເຂດການຄຸ້ມຄອງປະກັນໄພ” ຈາກແຜນຂອງທ່ານ.

ຕາຕະລາງຂ້າງລຸ່ມນີ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນພາກ B ລາຍຮັບທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການດັດປັບປະຈຳເດືອນ (IRMAA). IRMAA ແມ່ນຄ່າໃຊ້ຈ່າຍເພີ່ມຕື່ມທີ່ເພີ່ມຫາ ເບື້ອປະກັນຂອງທ່ານ. ຄ່າປະກັນໄພພາກ B ທັງໝົດສໍາລັບປີ 2025 ແມ່ນສະແດງຢູ່ລຸ່ມນີ້.

ຖ້າສະຖານະການຍືນພາສີ ແລະ ລາຍຮັບປະຈຳປີຂອງທ່ານໃນປີ 2023 ແມ່ນ

ຍືນລາຍການພາສີ-ອາກອນບຸກຄົນ	ຍືນລາຍການພາສີ-ອາກອນຮ່ວມ	ການຍືນເງິນຄືນພາສີແຕ່ງງານ ແລະ ຢ່າຮ້າງ	ທ່ານຈະຈ່າຍແຕ່ລະເດືອນ (ໃນ 2025)
\$106,000 ຫຼື ໜ້ອຍກວ່າ	\$212,000 ຫຼື ໜ້ອຍກວ່າ	\$106,000 ຫຼື ໜ້ອຍກວ່າ	\$185.00
ສູງກວ່າ \$106,000 ເຖິງ \$133,000	ສູງກວ່າ \$212,000 ເຖິງ \$266,000	ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງ	\$259.00
ສູງກວ່າ \$133,000 ເຖິງ \$167,000	ສູງກວ່າ \$266,000 ເຖິງ \$334,000	ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງ	\$370.00
ສູງກວ່າ \$167,000 ເຖິງ \$200,000	ສູງກວ່າ \$334,000 ເຖິງ \$400,000	ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງ	\$480.90
ສູງກວ່າ \$200,000 ແລະ ຕໍ່າກວ່າ \$500,000	ສູງກວ່າ \$400,000 ແລະ ຕໍ່າກວ່າ \$750,000	ສູງກວ່າ \$106,000 ແລະ ຕໍ່າກວ່າ \$394,000	\$591.90
\$500,000 ຫລື ສູງກວ່າ	\$750,000 ຫລື ສູງກວ່າ	\$394,000 ຫລື ສູງກວ່າ	\$628.90

ພາກ D (ການຄຸ້ມຄອງຢາ Medicare)

ສ່ວນທີ່ຫັກອອກໄດ້, ການຈ່າຍເງິນແລະ ປະກັນໄພຮ່ວມ - ຈຳນວນເງິນທີ່ທ່ານຈ່າຍສຳລັບສ່ວນທີ່ຫັກອອກໄດ້ພາກກ, ການຈ່າຍເງິນຮ່ວມ ແລະ/ຫຼື ການປະກັນໄພຮ່ວມແມ່ນແຕກຕ່າງກັນໄປຕາມແຜນການ. ຊອກຫາຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການຄຸ້ມຄອງຢາ Medicare ສະເພາະ ຢູ່ທີ່ [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

ຄ່າປະກັນຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດພາກ D - \$36.78 (ໃຊ້ເພື່ອກຳນົດຈຳນວນຄ່າປັບໃໝການລົງທະບຽນຊ້າ).

ພາກ D ຄ່າປັບໃໝການລົງທະບຽນຊ້າ - ທ່ານອາດຈະຕ້ອງຈ່າຍຄ່າປັບໃໝການລົງທະບຽນຊ້າ ຖ້າທ່ານລົງທະບຽນໃນທຸກເວລາ ຫຼັງຈາກໄລຍະເວລາການລົງທະບຽນເບື້ອງຕົ້ນຂອງທ່ານສິ້ນສຸດລົງ ແລະ ມີໄລຍະເວລາ 63 ມື້ ຫຼື ຫຼາຍກວ່ານັ້ນຕິດຕໍ່ກັນເມື່ອທ່ານບໍ່ມີການຄຸ້ມຄອງຢາ Medicare ຫຼື ການຄຸ້ມຄອງຢາຕາມໃບສັງແພດທີ່ເຊື່ອຖືໄດ້ອື່ນໆ. ໂດຍທົ່ວໄປແລ້ວທ່ານຈະຕ້ອງຈ່າຍຄ່າປັບໃໝຕາບໃດທີ່ທ່ານມີການຄຸ້ມຄອງຢາ Medicare. ຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ ການປັບໃໝການລົງທະບຽນຫຼ້າຊ້າ ຂຶ້ນກັບໄລຍະເວລາດົນບານໃດທີ່ທ່ານບໍ່ມີ ພາກ D ຫລື ການຄຸ້ມຄອງຢາຕາມແພດສັງທີ່ເຊື່ອຖືໄດ້.

ໃນປັດຈຸບັນ, ຄ່າປັບໃໝການລົງທະບຽນຊ້າ ແມ່ນຄິດໄລ່ໂດຍການຄູນ 1% ຂອງ “ຄ່າປະກັນໄພຜູ້ໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຜູ້ນຖານແຫ່ງຊາດ” (\$36.78 ໃນປີ 2025) ດ້ວຍຈຳນວນເດືອນເຕັມທີ່ບໍ່ໄດ້ເປີດເຜີຍທີ່ທ່ານມີສິດແຕ່ບໍ່ມີການຄຸ້ມຄອງຢາ Medicare (ພາກ D) ແລະ. ໄດ້ໄປໂດຍບໍ່ມີການຄຸ້ມຄອງຢາຕາມໃບສັງທີ່ເຊື່ອຖືໄດ້ອື່ນໆ. ຈຳນວນສຸດທ້າຍຈະຖືກປັດເຂົ້າເປັນ \$.10 ທີ່ໃກ້ທີ່ສຸດ ແລະ ຖືກເພີ່ມໃສ່ຄ່າປະກັນໄພປະຈຳເດືອນຂອງທ່ານ.

ຕາຕະລາງຂ້າງລຸ່ມນີ້ສະແດງໃຫ້ເຫັນພາກ D ລາຍໄດ້ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບການດັດປັບປະຈຳເດືອນ (IRMAA). IRMAA ແມ່ນຈຳນວນເພີ່ມເຕີມທີ່ທ່ານອາດຈະຕ້ອງຈ່າຍສຳລັບການຄຸ້ມຄອງຢາ Medicare ຂອງທ່ານ. ຈຳນວນແມ່ນຂຶ້ນກັບລາຍໄດ້ຂອງທ່ານຕາມທີ່ໄດ້ລາຍງານຢູ່ໃນການຄຸ້ມຄອງເງິນພາສີ IRS ຂອງທ່ານ. ຖ້າລາຍໄດ້ຂອງທ່ານເກີນຂອບເຂດຈຳກັດ, ທ່ານຈະຈ່າຍ IRMAA ນອກເໜືອຈາກຄ່າປະກັນໄພແຜນການຂອງທ່ານ.

ຖ້າສະຖານະການອື່ນພາສີ ແລະ ລາຍຮັບປະຈຳປີຂອງທ່ານໃນປີ 2023 ແມ່ນ

ອິນລາຍການພາສີ-ອາກອນສ່ວນບຸກຄົນ (Individual Tax Return)	ອິນລາຍການພາສີ-ອາກອນຮ່ວມ (Joint Tax Return)	ການຄຸ້ມຄອງເງິນພາສີແຕ່ງງານ ແລະ ຢ່າຮ້າງ	ທ່ານຈະຈ່າຍແຕ່ລະເດືອນ (ໃນ 2024)
\$106,000 ຫຼື ໜ້ອຍກວ່າ	\$212,000 ຫຼື ໜ້ອຍກວ່າ	\$106,000 ຫຼື ໜ້ອຍກວ່າ	ເບື້ອງປະກັນແຜນຂອງທ່ານ
ຫລາຍກວ່າ \$106,000 ຈົນເຖິງ \$133,000	ຫລາຍກວ່າ \$212,000 ຈົນເຖິງ \$266,000	ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງ	\$13.70 + ເບື້ອງປະກັນແຜນຂອງທ່ານ
ສູງກວ່າ \$133,000 ເຖິງ \$167,000	ສູງກວ່າ \$266,000 ເຖິງ \$334,000	ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງ	\$35.30 + ເບື້ອງປະກັນແຜນຂອງທ່ານ
ສູງກວ່າ \$167,000 ເຖິງ \$200,000	ສູງກວ່າ \$334,000 ເຖິງ \$400,000	ບໍ່ກ່ຽວຂ້ອງ	\$57.00 + ເບື້ອງປະກັນແຜນຂອງທ່ານ
ສູງກວ່າ \$200,000 ແລະ ຕ່ຳກວ່າ \$500,000	ສູງກວ່າ \$400,000 ແລະ ຕ່ຳກວ່າ \$750,000	ສູງກວ່າ \$106,000 ແລະ ຕ່ຳກວ່າ \$394,000	\$78.60 + ເບື້ອງປະກັນແຜນຂອງທ່ານ
\$500,000 ຫລື ສູງກວ່າ	\$750,000 ຫລື ສູງກວ່າ	\$394,000 ຫລື ສູງກວ່າ	\$85.80 + ເບື້ອງປະກັນແຜນຂອງທ່ານ