Valores do Medicare em 2025

# **Custos da Parte A do Medicare (Seguro hospitalar)**

Prêmio mensal:

* **$0 para a maioria das pessoas** (porque a pessoa ou o cônjuge pagou impostos do Medicare tempo suficiente enquanto trabalhava - geralmente pelo menos 10 anos). Se você receber Medicare antes dos 65 anos, não pagará um prêmio da Parte A. Isso às vezes se chama “Parte A livre de prêmio”.
* **Caso não se qualifique para a Parte A livre de prêmio,** talvez você consiga comprá-la.Todo mês você pagará um prêmio de:
  + **$285** se tiver pago impostos do Medicare por 30 a 39 trimestres de trabalho
  + **$518** se tiver pago impostos do Medicare por menos de 30 trimestres de trabalho

**Penalidade por inscrição em atraso na Parte A:** Se você não comprar assim que se tornar elegível pela primeira vez ao Medicare (normalmente ao completar 65 anos), seu prêmio mensal pode ser 10% maior. Você terá que pagar a penalidade pelo dobro do número de anos nos quais não se inscreveu.

Custos da Parte A se você tiver Medicare Original

| Custo | Você paga |
| --- | --- |
| Valor dedutível  da Parte A | **$1,676** para cada período de benefício hospitalar, antes que o Medicare Original comece a pagar. Não há limite para o número de períodos de benefício que você pode ter por ano. Isso significa que você pode pagar o valor dedutível mais de uma vez por ano. |
| Internação hospitalar | * Dias 1 a 60: $0 depois que você pagar seu valor dedutível da Parte A. * Dias 61 a 90: $419 por dia. * Depois do dia 90: $838 por dia enquanto estiver usando seus 60 dias de reserva vitalícios. * Depois do dia 150: Você paga todos os custos.   **OBS.**: Você paga por enfermagem particular, televisão ou telefone no seu quarto (se houver uma cobrança separada por esses itens), itens de cuidados pessoais (barbeadores ou meias), ou um quarto particular, a menos que seja medicamente necessário. |
| Internação em  saúde mental | Se você estiver internado num hospital geral ou psiquiátrico, também paga 20% da quantia aprovada do Medicare por serviços de saúde mental que receber dos provedores durante sua internação.  **OBSERVAÇÃO:** Se você estiver recebendo serviços em um hospital psiquiátrico, lembre-se de que a Parte A só paga por até  190 dias de internação para tratamento psiquiátrico durante a sua vida. |
| Internação em casa de repouso (“skilled nursing facility”) | * Dias 1 a 20: $0. * Dias 21 a 100: $209.50 por dia. * A partir do dia 101: Você paga todos os custos. |
| Assistência médica domiciliar | * $0 para serviços de assistência médica domiciliar cobertos. * 20% do valor aprovado do Medicare para equipamentos médicos duráveis (DME), como cadeiras de rodas, andadores, camas hospitalares e outros equipamentos. |
| Cuidados paliativos | * $0 para serviços de cuidados paliativos cobertos. * Pode ser necessário que você faça um copagamento de até $5 para cada medicamento de prescrição e outros produtos similares para alívio da dor e controle dos sintomas quando estiver em casa. * 5% do valor aprovado pelo Medicare para equipamentos médicos hospitalares. * O Medicare não cobre quarto e refeições quando você recebe cuidados paliativos em casa ou em outro estabelecimento onde more (como um lar para idosos, por exemplo). |

**OBSERVAÇÃO:** O Medicare Original será cobrado pelos cuidados paliativos, mesmo que você tenha o plano Medicare Advantage. Ao receber cuidados paliativos, o plano Medicare Advantage ainda pode cobrir os serviços que não fazem parte da sua doença terminal ou de qualquer condição relacionada à sua doença terminal. Para saber mais sobre cuidados paliativos e encontrar provedores aprovados pelo Medicare, entre em contato com seu plano ou acesse [Medicare.gov/care-compare](https://www.medicare.gov/care-compare/).

Custos da Parte B do Medicare (Seguro médico)

**Prêmio mensal:** O valor padrão do prêmio da Parte B em 2025 é **$185** (ou mais, dependendo da sua renda). Você pagará o prêmio todos os meses, mesmo que não receba nenhum serviço coberto pela Parte B. A maioria das pessoas paga o prêmio padrão da Parte B. Se a sua renda bruta ajustada modificada, conforme consta na sua declaração de imposto de renda para a Receita Federal americana (IRS) de 2 anos atrás estiver acima de um certo valor, você poderá pagar um montante de ajuste mensal relacionado à renda (IRMAA), conforme exibido na página 4.

**Penalidade por inscrição em atraso**: Na maioria dos casos, se você não se inscrever na Parte B quando for elegível pela primeira vez, terá que pagar uma multa por inscrição tardia enquanto tiver a Parte B. Você pagará 10% a mais por cada ano que você poderia ter se inscrito para a Parte B, mas não o fez. Você também pode pagar um prêmio mais alto dependendo de sua renda. Você pode precisar esperar até o Período de Inscrição Geral (de 1° de janeiro a 31 de março) para se inscrever na Parte B. A cobertura começa no mês após sua inscrição.

Custos da Parte B se você tiver Medicare Original

| Custo | Você paga |
| --- | --- |
| Franquia anual da Parte B | **$257 antes que o Medicare Original comece a pagar.** Você paga este valor dedutível a cada ano. |
| Custos gerais para serviços (cosseguro) | Normalmente, 20% do custo para cada serviço coberto pelo Medicare ou item depois que você tiver pago seus valores dedutíveis (desde que seu médico ou provedor de saúde aceite o valor aprovado pelo Medicare como pagamento completo — chamado “termo de aceitação”).  Se o seu médico, provedor ou fornecedor aceitar a atribuição:   * Seus custos diretos podem ser menores. * Eles concordam em cobrar de você apenas o valor da franquia e do cosseguro do Medicare e geralmente esperam que o Medicare pague a parte dele antes de solicitar que você pague sua parte. * Eles têm que enviar sua solicitação diretamente ao Medicare e não podem cobrar pelo envio da solicitação. |
| Serviços laboratoriais clínicos | $0 por serviços laboratoriais clínicos cobertos. |
| Assistência médica domiciliar | * $0 para serviços de assistência médica domiciliar cobertos. * 20% do valor aprovado do Medicare para DME (como cadeiras de rodas, andadores, camas hospitalares e  outros equipamentos). |
| Internação hospitalar | 20% do valor aprovado pelo Medicare para a maioria dos serviços médicos durante sua internação hospitalar. |
| Serviços ambulatoriais  de saúde mental | * $0 para seu exame anual de depressão. * 20% do montante aprovado pelo Medicare para consultas com seu médico ou outro provedor de saúde para diagnosticar ou tratar seu quadro clínico. * Se você receber o serviço de uma clínica ambulatorial associada a um hospital ou ambulatório hospitalar, pode precisar pagar um copagamento ou cosseguro adicional ao hospital. |
| Serviços de saúde mental com internação parcial | Depois que você pagar seu valor dedutível da Parte A:   * 20% do valor aprovado pelo Medicare por cada serviço recebido de um médico ou determinado profissional de saúde mental qualificado. * Cosseguro por cada dia de serviço em internação parcial que você receber no ambiente de ambulatório hospitalar ou centro comunitário de saúde mental. |
| Cuidados ambulatoriais | * Normalmente, você paga 20% do montante aprovado pelo Medicare pelos serviços do médico e outro provedor  de saúde. * Você também fará um copagamento ao hospital por cada serviço recebido no ambulatório do hospital (com exceção de alguns serviços preventivos). Na maioria dos casos, o seu copagamento não pode ser maior que o valor dedutível de internação hospitalar da Parte A. |

**OBSERVAÇÃO:** Todos os planos Medicare Advantage devem cobrir esses serviços. Se você tiver um plano Medicare Advantage, os custos variam conforme o plano e podem ser maiores ou menores que os do Medicare Original. Revise o “Certificado de cobertura” do seu plano.

**O gráfico abaixo mostra o montante de ajuste mensal relacionado à renda (IRMAA) da Parte B.** O IRMAA é uma taxa extra adicionada ao seu prêmio. O total dos prêmios da Parte B para 2025 está exibido abaixo.

Se o seu status e a sua renda anual em 2023 foram

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Declaração individual de IR | Declaração conjunta de IR | Casado(a) c/declarações separadas de IR | Você paga mensalmente (em 2025) |
| $106,000 ou menos | $212,000 ou menos | $106,000 ou menos | $185.00 |
| Acima de $106,000 e até $133,000 | Acima de $212,000 e até $266,000 | Não se aplica | $259.00 |
| Acima de $133,000 e até $167,000 | Acima de $266,000 e até $334,000 | Não se aplica | $370.00 |
| Acima de $167,000 e até $200,000 | Acima de $334,000 e até $400,000 | Não se aplica | $480.90 |
| Acima de $200,000 e menos  de $500,000 | Acima de $400,000 e menos  de $750,000 | Acima de $106,000 e menos  de $394,000 | $591.90 |
| $500,000 ou mais | $750,000 ou mais | $394,000 ou mais | $628.90 |

Parte D (Cobertura de medicamentos do Medicare)

**Franquias, copagamentos e cosseguro** — O valor que você paga por franquias, copagamentos e/ou cosseguro da Parte D varia de acordo com o plano. Encontre os custos específicos do plano de medicamentos Medicare em [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare/#/?year=2024&amp;lang=en).

**Prêmio base do beneficiário da Parte D** **— $36.78** (usado para determinar o valor da penalidade por inscrição em atraso).

**Penalidade por inscrição em atraso da Parte D** — Você pode ter que pagar uma penalidade por inscrição em atraso se tiver se inscrito em qualquer momento depois que o seu período inicial de inscrição tiver terminado e houver um período de 63 dias ou mais consecutivos em que você não tiver o plano de medicamentos Medicare ou outra cobertura comparável de medicamentos de prescrição. Geralmente, você terá que pagar a penalidade durante todo o período em que tiver o plano de medicamentos Medicare. O custo da penalidade por inscrição em atraso depende de quanto tempo você ficou sem a Parte D ou cobertura comparável de medicamentos de prescrição.

Atualmente, a penalidade por inscrição em atraso é calculada multiplicando 1% do “prêmio base nacional de beneficiários” ($36.78 em 2025) pelo número de meses completos sem cobertura nos quais você era elegível, mas não se inscreveu em um plano de medicamentos Medicare (Parte D) e não tinha nenhuma outra cobertura comparável de medicamentos de prescrição. O valor final é arredondado para os $.10 mais próximos e adicionado ao seu prêmio mensal.

**O gráfico abaixo mostra o montante de ajuste mensal relacionado à renda (IRMAA) da Parte D.** IRMMA é uma quantia extra que você poderá ter que pagar pelo plano de medicamentos Medicare. O montante depende da sua renda, conforme relatado na sua declaração de imposto de renda para a Receita Federal americana (IRS). Se a sua renda estiver acima de um certo limite, você pagará um IRMAA além do prêmio do plano.

Se o seu status e a sua renda anual em 2023 foram

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Declaração individual de IR | Declaração conjunta de IR | Casado(a) c/declarações separadas de IR | Você paga mensalmente (em 2024) |
| $106,000 ou menos | $212,000 ou menos | $106,000 ou menos | Prêmio do seu plano |
| Acima de $106,000 e até $133,000 | Acima de $212,000 e até $266,000 | Não se aplica | $13.70 + Prêmio do seu plano |
| Acima de $133,000 e até $167,000 | Acima de $266,000 e até $334,000 | Não se aplica | $35.30 + Prêmio do seu plano |
| Acima de $167,000 e até $200,000 | Acima de $334,000 e até $400,000 | Não se aplica | $57.00 + Prêmio do seu plano |
| Acima de $200,000 e menos  de $500,000 | Acima de $400,000 e menos  de $750,000 | Acima de $106,000 e menos  de $394,000 | $78.60 + Prêmio do seu plano |
| $500,000 ou mais | $750,000 ou mais | $394,000 ou mais | $85.80 + Prêmio do seu plano |