



مبالغ تغطية برنامج MEDICARE لعام 2024

تكاليف خطة خدمات الجزء A من برنامج Medicare (تأمين المستشفيات)

القسط التأميني الشهري:

- عادةً \$ 0 إذا قمت أنت أو زوجك بدفع ضرائب برنامج Medicare أثناء العمل لفترة معينة من الوقت (عادةً 10 سنوات أو 40 ربع سنة عمل). إذا حصلت على تغطية برنامج Medicare قبل بلوغ سن 65 عامًا، فلن تدفع القسط التأميني للجزء A من خطة التأمين. يُطلق على هذا الجزء أحياناً اسم "الجزء A مجاني القسط التأميني".
- إذا لم تكن مؤهلاً للحصول على تغطية الجزء A مجاني القسط التأميني، فقد تستطيع شراءها. كل شهر، ستدفع قسطاً تأمينياً إما:
 - \$ 278 إذا كنت قد دفعت ضرائب برنامج Medicare لمدة 30-39 ربع سنة عمل
 - \$ 505 إذا كنت قد دفعت ضرائب برنامج Medicare لمدة أقل من 30 ربع سنة عمل
- غرامة الاشتراك المتأخر في خطة الجزء A: إذا لم تقم بشراء التغطية التأمينية الصحية من بداية تأهلك لها في برنامج Medicare (عادةً عند بلوغك عُمر 65 سنة)، فقد يزيد قسطك التأميني الشهري بما يصل إلى 10%. وسيكون عليك دفع غرامة تُقدَّر بضعف عدد السنوات التي كان يتعين عليك طوالها الاشتراك في الخدمة ولكنك لم تفعل.

تكاليف خطة الجزء A إذا كنت مشتركاً في خطة برنامج Medicare الأصلية

التكاليف	المبلغ الذي تدفعه
المبلغ المقتطع لتغطية الجزء A	\$ 1,632 لكل فترة استفادة، قبل أن تبدأ خطة برنامج Medicare الأصلية في الدفع. لا يوجد حد لعدد فترات الاستفادة التي يمكنك الحصول عليها في أي سنة. ويعني وهذا أنه يمكنك دفع المبلغ المقتطع أكثر من مرة في السنة.

التكاليف	المبلغ الذي تدفعه
إقامة المرضى الداخليين بالمستشفيات	<ul style="list-style-type: none"> ■ الأيام 1-60: 0 \$ بعد استنفادك قيمة المبلغ المقتطع لتغطية الجزء A. ■ الأيام 61-90: مبلغ مشاركة تأميني قدره 408 \$ كل يوم. ■ بعد اليوم 90: مبلغ مشاركة تأميني قدره 816 \$ كل يوم أثناء استخدامك أيام الـ 60 يومًا الاحتياطية المتاحة لمرة واحدة في العمر. <p>بعد استخدامك جميع الأيام الاحتياطية المتاحة لمرة واحدة في العمر، فإنك تدفع كامل التكاليف.</p> <p>ملاحظة: أنت من يدفع تكاليف التمريض الخاص، والتلفاز والهاتف الذي يتم توفيره في غرفتك (في حال كانت هناك رسوم منفصلة لهذه العناصر)، وأدوات العناية الشخصية (شفرات الحلاقة والجوارب)، والغرفة الخاصة، وهذا ما لم يكن ذلك ضروريًا طبيًا.</p>
إقامة المرضى الداخليين بالمستشفيات الذين يعانون من مشكلات صحة عقلية	<p>إذا كنت مريضًا داخليًا في مستشفى عام أو مستشفى للأمراض النفسية، فإنك تدفع أيضًا 20% من المبلغ الذي يقره برنامج Medicare مقابل خدمات الصحة العقلية التي تحصل عليها من الأطباء ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين أثناء وجودك كمريض داخلي في المستشفى.</p> <p>ملاحظة: إذا كنت تحصل على خدمات في مستشفى للأمراض النفسية، فتذكر أن تغطية الجزء A تدفع فقط مقابل ما يصل إلى 190 يومًا من الرعاية النفسية للمرضى الداخليين خلال حياتك.</p>
الإقامة في مرافق الرعاية التمريضية الماهرة	<ul style="list-style-type: none"> ■ الأيام 1-20: 0 \$ مبلغ مشاركة في السداد ■ الأيام 21-100: 204 \$ أمريكية كمبلغ مشاركة في السداد لكل يوم ■ 101 يوم فأكثر: أنت تدفع كامل التكاليف
الرعاية الصحية المنزلية	<ul style="list-style-type: none"> ■ 0 \$ لخدمات الرعاية الصحية المنزلية ■ 20% من المبلغ الذي يقره برنامج Medicare مقابل المعدات الطبية المعمرة (DME) (مثل الكراسي المتحركة والعكازات وأسرّة المستشفيات والمعدات الأخرى)
الرعاية التلطيفية	<ul style="list-style-type: none"> ■ 0 \$ لخدمات الرعاية التلطيفية المُغطاة ■ مبلغ مشاركة في السداد حتى 5 دولارات أمريكية لكل وصفة طبية لأدوية المرضى الخارجيين الخاصة بإدارة الآلام والأعراض. ■ 5% من المبلغ الذي يقره برنامج Medicare مقابل الرعاية المؤقتة للمرضى الداخليين. ■ لن يقوم برنامج Medicare بدفع تكلفة الإقامة والغرف ضمن رعايتك في أي مرفق، وذلك ما لم يقرر الفريق الطبي للرعاية التلطيفية أنك بحاجة إلى رعاية مرضى داخليين قصيرة الأجل لإدارة الألم والأعراض الأخرى. يجب أن تُقدّم هذه الرعاية في مرفق معتمدة من قبل برنامج Medicare، مثل أي مرفق رعاية تلطيفية أو مستشفى أو مرفق رعاية ترميمية ماهرة متعاقد مع مرفق رعاية تلطيفية.

ملاحظة: سيتم إرسال فاتورة خطة Medicare الأصلية مقابل الرعاية التلطيفية الخاصة بك، حتى لو كنت مشتركًا في خطة ميزات برنامج Medicare. عندما تحصل على الرعاية التلطيفية، لا يزال بإمكان خطة ميزات برنامج Medicare الخاصة بك تغطية الخدمات التي لا تشكل جزءًا من مرضك العضال أو أي حالات مرتبطة بمرضك العضال. لمعرفة المزيد عن الرعاية التلطيفية والعثور على مقدمي خدمات معتمدين من Medicare، اتصل بمقدمي خطتك أو تفضل بزيارة [Medicare.gov/care-compare](https://www.Medicare.gov/care-compare).

تكاليف خطة خدمات الجزء B من Medicare (التأمين الطبي)

القسط التأميني الشهري: يبلغ القسط التأميني القياسي لخطة الجزء B في عام 2024 مقدار **\$ 174.70**. يدفع معظم الأشخاص مبلغ القسط التأميني القياسي لخطة الجزء B. إذا كان إجمالي دخلك المُسَوَّى المعدَّل الذي تم الإبلاغ به في إقرار ضريبة الدخل المُقدم إلى دائرة ضريبة الدخل (IRS) من عامين ماضيين أعلى من مبلغ محدد، فقد تدفع مبلغ التسوية الشهري المتعلق بالدخل (IRMAA) كما هو موضح في الصفحة رقم 4.

غرامة الاشتراك المتأخر: في معظم الحالات، إذا لم تقم بتسجيل الاشتراك في خطة الجزء B بمجرد تأهلك للحصول عليها، فسيُتعين عليك دفع غرامة تسجيل متأخر طالما كان لك الحق في الحصول على خطة الجزء B. قد يرتفع مبلغ قسطك التأميني الشهري لخطة الجزء B بنسبة 10% لكل 12 شهرًا كاملةً في الفترة التي كان بإمكانك أن تحصل فيها على خطة الجزء B ولكنك لم تقم بتسجيل الاشتراك فيها. قد تدفع أيضًا قسطًا تأمينيًا أعلى استنادًا إلى دخلك. وكذلك، قد يتعين عليك الانتظار حتى حلول فترة الاشتراك العامة (من 1 يناير حتى 31 مارس) للاشتراك في خطة الجزء B. وتبدأ التغطية التأمينية الصحية بعد شهر من تسجيلك للاشتراك.

تكاليف خطة الجزء B إذا كنت مشتركًا في خطة برنامج Medicare الأصلية

التكاليف	المبلغ الذي تدفعه
المبلغ المقتطع سنويًا لخطة الجزء B	\$ 240 ، قبل أن تبدأ خطة برنامج Medicare الأصلية في الدفع. أنت تدفع هذا المبلغ المقتطع مرة واحدة كل عام.
التكاليف العامة للخدمات (مبلغ المشاركة التأميني)	عادةً ما تكون 20% من تكلفة كل خدمة أو عنصر مغطى من خلال خطة برنامج Medicare بعد استنفادك قيمة المبلغ المقتطع الخاص بك (طالما أن طبيبك أو مقدم الرعاية الصحية يقبل المبلغ الذي يقره برنامج Medicare كدفعه كاملة - يسمى "قبول التكلفة") بالنسبة لما يلي: <ul style="list-style-type: none">معظم خدمات الأطباء (بنا في ذلك معظم خدمات الأطباء التي تحصل عليها أثناء كونك مريض مقيم بالمستشفى)العلاج المُقدَّم للمرضى غير المقيمين بالمستشفىالمعدات الطبية المعمرة (DME)
خدمات المختبرات السريرية	0 \$ لخدمات المختبرات السريرية المُغطاة
الرعاية الصحية المنزلية	<ul style="list-style-type: none">0 \$ لخدمات الرعاية الصحية المنزلية المُغطاة20% من المبلغ الذي يقره برنامج Medicare مقابل المعدات الطبية المعمرة مثل الكراسي المتحركة والعكازات وأسرّة المستشفيات والمعدات الأخرى
إقامة المرضى الداخليين بالمستشفيات	20% من المبلغ الذي يقره برنامج Medicare مقابل معظم خدمات الأطباء أثناء وجودك كمرضى داخلي في أي مستشفى
خدمات الرعاية الصحية العقلية للمرضى الخارجيين	<ul style="list-style-type: none">0 \$ مقابل فحص الاكتئاب السنوي الخاص بك إذا قبل طبيبك أو مزود الرعاية الصحية الخاص بك التكلفة.تدفع 20% من المبلغ الذي أقره برنامج Medicare مقابل الزيارات إلى طبيبك أو مزود رعاية صحية آخر لتشخيص حالتك أو معالجتها.إذا كنت تحصل على خدماتك في عيادة للمرضى غير المقيمين بمستشفى ما أو قسم للمرضى غير المقيمين بمستشفى ما، قد يتعين عليك دفع مبلغ مشاركة في الدفع إضافي أو مبلغ مشاركة تأميني إضافي إلى المستشفى.

التكاليف	المبلغ الذي تدفعه
رعاية الصحة العقلية التي تتطلب المعالجة الجزيئية في المستشفيات	<ul style="list-style-type: none"> تدفع نسبة مئوية من المبلغ الذي أقره برنامج Medicare لكل خدمة تحصل عليها من قبل أي طبيب أو بعض أخصائيي الصحة العقلية المؤهلين الآخرين إذا كانوا يقبلون التكليف. بعد استنفادك قيمة المبلغ المقتطع لخدمة الجزء B، تدفع أيضًا مبلغ المشاركة التأميني لكل يوم من أيام الحصول على خدمات المعالجة الجزيئية في المستشفيات التي يتم تقديمها لك في أي مرفق مرضى خارجيين بالمستشفى أو مركز صحة عقلية مجتمعي.
رعاية المستشفيات المقدمة للمرضى الخارجيين	<ul style="list-style-type: none"> عادةً 20% من المبلغ الذي يقره برنامج Medicare مقابل خدمات الطبيب ومزوّد رعاية صحية آخر. أنت ستدفع أيضًا مبلغ مشاركة في السداد إلى المستشفى مقابل كل خدمة تحصل عليها في العيادات الخارجية بالمستشفى (باستثناء بعض الخدمات الوقائية). وفي معظم الحالات، لا يمكن لمبلغ المشاركة في السداد الخاص بك أن يتجاوز المبلغ المقتطع للإقامة بالمستشفى ضمن خطة الجزء A.

ملاحظة: يجب في كافة خطط ميزات برنامج Medicare أن تغطي هذه الخدمات. إذا كنت مشتركًا في إحدى خطط ميزات برنامج Medicare، فإنك التكاليف تتباين حسب الخطة وقد تصبح أعلى أو أقل مما يتم دفعه في خطة برنامج Medicare الأصلية. راجع "دليل التغطية" في خطتك.

يوضح الرسم البياني أدناه مبالغ التسوية الشهرية المتعلقة بالدخل (IRMAA) بالنسبة لخطة الجزء B. يمثل مبلغ التسوية الشهري المتعلق بالدخل (IRMAA) الرسم الإضافي الذي يتم إضافته إلى مبلغ قسطك التأميني. يتم توضيح إجمالي الأقساط التأمينية لخطة الجزء B لعام 2024 أدناه.

إذا كان وضع إبلاغك الضريبي ودخلك السنوي في 2022			
تقديم إقرار ضريبي فردي	تقديم إقرار ضريبي مشترك	تقديم إقرار ضريبي لشخص متزوج أو منفصل	تدفع كل شهر (في 2024)
\$ 103,000 أو أقل	\$ 206,000 أو أقل	\$ 103,000 أو أقل	\$174.70
أكثر من \$ 103,000 حتى \$ 129,000	أكثر من \$ 206,000 حتى \$ 258,000	لا ينطبق	\$244.60
أكثر من \$ 129,000 حتى \$ 161,000	أكثر من \$ 258,000 حتى \$ 322,000	لا ينطبق	\$349.40
أكثر من \$ 161,000 حتى \$ 193,000	أكثر من \$ 322,000 حتى \$ 386,000	لا ينطبق	\$454.20
أكثر من \$ 193,000 وأقل من \$ 500,000	أكثر من \$ 386,000 وأقل من \$ 750,000	أكثر من \$ 103,000 وأقل من \$ 397,000	\$559.00
\$ 500,000 أو أكثر	\$ 750,000 أو أكثر	\$ 397,000 أو أكثر	\$594.00

الجزء D (تغطية الأدوية من خلال خطة برنامج Medicare)

المبالغ المقتطعة ومبالغ المشاركة في الدفع ومبلغ المشاركة التأميني- المبلغ الذي تدفعه للمبالغ المقتطعة و/أو مبالغ المشاركة في الدفع و/أو مبلغ المشاركة التأميني بشأن الخدمة الواردة في خطة الجزء D. ابحث عن تكاليف تغطية الأدوية من خلال خطة برنامج Medicare المحددة على [Medicare.gov/plan-compare](https://www.medicare.gov/plan-compare).

القسط التأميني الأساسي للمستفيد الخاص بخطة الجزء D - \$ 34.70 (يستخدم لتحديد أي مبلغ غرامة اشتراك متأخر).

غرامة الاشتراك المتأخر في خطة الجزء D - قد تضطر إلى دفع غرامة تسجيل متأخر إذا قمت بالتسجيل في أي وقت بعد انتهاء فترة التسجيل الأولية الخاصة بك وبعد فترة الـ 63 يومًا أو أكثر التي تُتاح على التوالي عندما لا يكون لديك خطة تغطية أدوية من برنامج Medicare أو أي تغطية أخرى موثوقة للأدوية الموصوفة. سيتعين عليك، بصفة عامة، دفع هذه الغرامة طوال مدة اشتراكك في أي خطة تغطية أدوية من Medicare. وتستند تكلفة غرامة الاشتراك المتأخر إلى طول مدة بقائك بدون اشتراك في خطة الجزء D أو تغطية أدوية وصفات طبية معتمدة.

وتستند تكلفة غرامة الاشتراك المتأخر إلى طول مدة بقائك بدون اشتراك في خطة تغطية أدوية وصفات طبية معتمدة. وتُحسب غرامة الانضمام المتأخر حاليًا بضرب 1% من "الحد الأدنى الوطني لمبلغ القسط التأميني الشهري للمستفيد وهو (\$ 34.70 في 2024) في عدد الأشهر غير المغطاة بشكل كامل والتي كنت فيها مؤهلًا لكنك لم تنضم لخطة تغطية أدوية من Medicare (خطة الجزء D) ولم تحصل على تغطية أدوية وصفات طبية معتمدة. ويتم تقريب المبلغ النهائي للغرامة إلى أقرب \$ 10. \$ ويضاف إلى قسطك التأميني الشهري.

يوضح الرسم البياني أدناه المبالغ الإضافية المحتملة التي قد يتعين عليك دفعها مقابل تغطية الأدوية من Medicare الخاصة بك. يستند المبلغ إلى دخلك حسيما هو مذكور في الإقرار الضريبي الخاص بدائرة ضريبة الدخل الأمريكية. في حال تجاوز دخلك لحد معين، فسوف تدفع مبلغ تسوية شهري متعلق بدخلك بالإضافة إلى القسط التأميني الخاص بخطتك.

إذا كان وضع إبلاغك الضريبي ودخلك السنوي في 2022

إقرار ضريبي فردي	إقرار ضريبي مشترك	إقرار ضريبي لمتزوج أو منفصل	تدفع كل شهر (في 2024)
\$ 103,000 أو أقل	\$ 206,000 أو أقل	\$ 103,000 أو أقل	القسط التأميني الخاص بخطتك
أكثر من \$ 103,000 حتى \$ 129,000	أكثر من \$ 206,000 حتى \$ 258,000	لا ينطبق	\$ 12.90 + القسط التأميني الخاص بخطتك
أكثر من \$ 129,000 حتى \$ 161,000	أكثر من \$ 258,000 حتى \$ 322,000	لا ينطبق	\$ 33.30 + القسط التأميني الخاص بخطتك
أكثر من \$ 161,000 حتى \$ 193,000	أكثر من \$ 322,000 حتى \$ 386,000	لا ينطبق	\$ 53.80 + القسط التأميني الخاص بخطتك
أكثر من \$ 193,000 وأقل من \$ 500,000	أكثر من \$ 386,000 وأقل من \$ 750,000	أكثر من \$ 103,000 وأقل من \$ 397,000	\$ 74.20 + القسط التأميني الخاص بخطتك
\$ 500,000 أو أكثر	\$ 750,000 أو أكثر	\$ 397,000 أو أكثر	\$ 81.00 + القسط التأميني الخاص بخطتك