



2021 Թ. MEDICARE-Ի ԳՈՒՄԱՐՆԵՐԸ

Medicare-ի Մաս «A»-ի (Հիվանդանոցային ապահովագրություն) Արժեք

Ամսական պրեմիում.

- Առնվազն 40 աշխատանքային եռամսյակներ ունեցող մարդկանց մեծամասնության համար վճար չկա (երբեմն անվանում են «պրեմիում անվճար Մաս «A»»)
- Յուրաքանչյուր ամսվա համար \$471՝ ովքեր վճարել են Medicare-ի հարկերը 30-ից պակաս աշխատանքային եռամսյակ
- Յուրաքանչյուր ամիս \$259 այն մարդկանց համար, ովքեր վճարել են Medicare-ի հարկերը 30-39 աշխատանքային եռամսյակների համար

Մաս «A»՝ ուշ գրանցման համար տուգանք. Եթե դուք այն չեք գնում, երբ իրավասու էիք, ձեր ամսական ապահովավճարը կարող է բարձրանալ 10%-ով: Դուք պետք է ավելի բարձր ապահովավճար վճարեք՝ այն տարիների կրկնակի համար, երբ Դուք կարող էիք ունենալ Մաս Ա-ն, բայց չեք գրանցվել դրա համար:

Մաս «A»-ի արժեքը Original Medicare-ի ունենալու դեպքում

(ՆՇՈՒՄ. Բոլոր Medicare Advantage (MA) պլանները պետք է ներառեն այդ ծառայությունները: Եթե դուք MA պլանում եք, ծախսերը տարբերվում են ըստ պլանի և կարող են լինել ավելի բարձր կամ ցածր, քան Original Medicare-ի ծախսերը: Վերանայեք «Ծածկույթի ապացույցները» ձեր պլանից:)

Արժեք	Դուք վճարում եք
Մաս «A» Ստացիոնար հիվանդանոցի խնամք	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Յուրաքանչյուր նպաստի ժամանակահատվածի համար հանվում է \$1,484: ▪ 1-60 օր. Յուրաքանչյուր նպաստի ժամանակահատվածի համար \$0 համաապահովագրություն: ▪ 61-90 օր. Յուրաքանչյուր նպաստի ժամանակաշրջանի համար օրական \$371 չափով համաապահովագրություն: ▪ 91 և ավելի օրեր \$742 չափով յուրաքանչյուր «կյանքի պահուստային օրվա» համար՝ 90-րդ օրվանից հետո՝ յուրաքանչյուր նպաստի ժամանակահատվածի համար (ձեր կյանքի ընթացքում մինչև 60 օր): ▪ Կյանքի պահուստային օրերից դուրս. բոլոր ծախսերը: <p>ՆՇՈՒՄ. Դուք վճարում եք ձեր սենյակում մասնավոր հերթապահի, հեռուստացույցի կամ հեռախոսի համար: Դուք վճարում եք անհատական սենյակի համար, եթե բժշկական կարիք չկա դրա մեջ:</p>
Հոգեկան առողջության ստացիոնար բուժում	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Յուրաքանչյուր նպաստի ժամանակահատվածի համար հանվում է \$1,484: ▪ 1-60 օր. Յուրաքանչյուր նպաստի ժամանակաշրջանի համար օրական \$0 չափով համաապահովագրություն: ▪ 61-90 օր. Յուրաքանչյուր նպաստի ժամանակաշրջանի համար օրական \$371 չափով համաապահովագրություն: ▪ 91 օր և դրանից հետո: \$742 չափով յուրաքանչյուր «կյանքի պահուստային օրվա» համար՝ 90-րդ օրվանից հետո՝ յուրաքանչյուր նպաստի ժամանակահատվածի համար (ձեր կյանքի ընթացքում մինչև 60 օր): ▪ Կյանքի պահուստային օրերից դուրս. բոլոր ծախսերը: ▪ Medicare-ի կողմից հաստատված գումարի 20% -ը հոգեկան առողջության ծառայության համար, որը դուք ստանում եք բժիշկներից և այլ մատակարարներից, մինչդեռ գտնվում եք հիվանդանոցային հոսպիտալում: <p>ՆՇՈՒՄ. Ընդհանուր հիվանդանոցում հոգեկան առողջության խնամք ստանալիս սահմանափակում չկա այն արտոնյալ ժամանակահատվածի համար, որը կարող եք ունենալ: Կարող եք նաև ունենալ բազմաթիվ նպաստների ժամանակաշրջաններ, երբ խնամք են ստանում հոգեբուժարանում: Հիշեք, որ կյանքի ընթացքում սահմանը կազմում է 190 օր:</p>

Արժեք	Դուք վճարում եք
Որակավորված խնամքի հաստատությունում մնալը	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1-20 օր. Յուրաքանչյուր նպաստի ժամանակահատվածի համար \$0 չափով ապահովագրություն: ▪ 21-100 օր. Յուրաքանչյուր նպաստի ժամանակաշրջանի համար օրական \$185.50 չափով համաապահովագրություն: ▪ 101-րդ օր և դրանից հետո. բոլոր ծախսերը:
Առողջապահական խնամք տանը	<ul style="list-style-type: none"> ▪ \$0 տնային առողջապահական խնամքի համար ▪ Medicare-ի կողմից հաստատված գումարի 20%-ը երկարաժամկետ օգտագործման բժշկական սարքավորումների համար (DME).
Հոսպիսային խնամք	<ul style="list-style-type: none"> ▪ \$0 հոսպիսային խնամքի համար: ▪ Հնարավոր է կարիք լինի, որ Դուք համավճարում իրականացնեք \$5-ը չգերազանցող գումարի չափով՝ ցավագրկման և ախտանիշների վերահսկման համար անհրաժեշտ յուրաքանչյուր նշանակված դեղամիջոցի կամ նմանատիպ ապրանքի համար՝ Ձեր տանը գտնվելու ժամանակ: Այն հազվադեպ դեպքերում, երբ Ձեր դեղամիջոցը նախատեսված չէ հոսպիսի նպաստում, Ձեզ հոսպիս տրամադրողը պետք է կապվի Ձեր Medicare դեղամիջոցների պլանի հետ՝ պարզելու համար, թե արդյոք այն ընդգրկված է Medicare դեղատոմսով դուրս գրվող դեղերի ծածկույթի տակ (Մաս «D»): ▪ Կարող է կարիք լինել, որ Դուք վճարեք Medicare-ով հաստատված գումարի 5%-ը ստացիոնար կարճաժամկետ խնամքի համար: ▪ Medicare-ը չի հոգում Ձեր սենյակի և սննդի ծախսերը, երբ Դուք հոսպիսային խնամք եք ստանում Ձեր տանը կամ այլ հաստատությունում, որտեղ ապրում եք (օրինակ խնամքի տանը):

Medicare-ի Մաս «B»-ի (Բժշկական ապահովագրություն) Ծախսեր

Ամսական պրեմիում. Մաս «B»-ի պրեմիում ստանդարտ գումարը 2021 թվականին կազմում է \$148.50: Մարդկանց մեծ մասը վճարում է ստանդարտ Մաս «B»-ի պրեմիումի չափը: Եթե 2 տարի առաջ Ներքին եկամուտների ծառայության (IRS) հարկային հայտարարագրում նշված ձեր փոփոխված ճշգրտված համախառն եկամուտը գերազանցում է որոշակի գումարը, ապա կվճարեք ստանդարտ պրեմիում հավելավճարը և ամսական եկամտի հետ կապված ճշգրտման ամսական գումարը (IRMAA): IRMAA-ն հավելավճար է, որը ավելացված է ձեր պրեմիումին:

Ուշ գրանցման համար տուգանք. Շատ դեպքերում, եթե դուք չեք գրանցվում Մաս «B»-ի համար, երբ առաջին անգամ իրավունք ունեք, ապա ստիպված կլինեք վճարել տույգանք ուշ գրանցման համար: Դուք պետք է վճարեք այս տուգանքը այնքան ժամանակ, քանի դեռ ունեք Մաս «B»: Ձեր ամսական ապահովավճարը Մաս «B»-ի համար կարող է բարձրանալ մինչև 10% յուրաքանչյուր լիարժեք 12 ամսյա ժամանակահատվածի համար, որի ընթացքում Դուք կարող էիք Մաս «B» ունենալ, բայց չեք դիմել դրա համար: Նաև կարող եք սպասել մինչև Ընդհանուր գրանցման շրջանի (հունվարի 1-ից մարտի 31-ը) ավարտին՝ Մաս «B»-ում ընդգրկվելու համար: Ծածկույթը կսկսվի այդ տարվա հուլիսի 1-ից:

Մաս «B»-ի արժեքը Original Medicare-ի ունենալու դեպքում

(ՆՇՈՒՄ. Բոլոր Medicare Advantage (MA) պլանները պետք է ներառեն այդ ծառայությունները: Եթե դուք MA պլանում եք, ծախսերը տարբերվում են ըստ պլանի և կարող են լինել ավելի բարձր կամ ցածր, քան Original Medicare-ի ծախսերը: Վերանայեք ձեր պլանի «Ծածկույթի ապացույցները»:)

Արժեք	Դուք վճարում եք
Մաս «B» Տարեկան նվազեցում	<ul style="list-style-type: none"> Տարեկան \$203: Մեկ տարվա նվազեցումը բավարարելուց հետո սովորաբար վճարում եք Medicare-ի կողմից հաստատված գումարի 20%-ը՝ <ul style="list-style-type: none"> Բժիշկների ծառայության մեծ մասը (ներառյալ բժիշկների ծառայության մեծ մասը, երբ բուժվում եք ստացիոնար) Ամբուլատոր թերապիա Երկարաժամկետ օգտագործման բժշկական սարքավորումներ (DME) Կլինիկական լաբորատոր ծառայություններ: Դուք վճարում եք \$0 Medicare-ի կողմից հաստատված ծառայությունների համար:
Առողջապահական ծառայություններ տանը	<ul style="list-style-type: none"> \$0 դոլար տնային առողջապահական խնամքի համար Medicare-ի կողմից հաստատված գումարի 20% -ը DME-ի համար
Բժշկական և այլ ծառայություններ	<ul style="list-style-type: none"> Դուք վճարում եք Medicare-ի կողմից հաստատված գումարի 20%-ը բժշկական ծառայությունների մեծամասնության (ներառյալ հիվանդանոցում ստացիոնար բուժման ընթացքում բժշկական ծառայությունները), ամբուլատոր թերապիաների և DME-ի համար:
Հոգեկան առողջության ամբուլատոր ծառայություններ	<ul style="list-style-type: none"> Դուք ոչինչ չեք վճարում ձեր տարեկան դեպրեսիայի ստուգման համար, եթե ձեր բժիշկը կամ բուժաշխատողը ընդունում է այդ հանձնարարությունը: Medicare-ի կողմից հաստատված գումարի 20% -ը ձեր բժշկին կամ այլ բուժաշխատողին այցելելու համար՝ ձեր վիճակը ախտորոշելու կամ բուժելու համար: Կիրառվում է Մաս «B»-ով չհատուցվող գումար: Եթե ձեր ծառայությունները ստանաք հիվանդանոցային ամբուլատորիայի կլինիկայում կամ հիվանդանոցի ամբուլատորիայի բաժանմունքում, կարող է ձեզնից պահանջվել հիվանդանոցին վճարել լրացուցիչ փոխհատուցման կամ ապահովագրման գումար:

Արժեք	Դուրս վճարում եք
Մասնակի հոսպիտալացման հոգեկան առողջության ծառայություններ	<ul style="list-style-type: none"> Դուրս վճարում եք Medicare-ի կողմից հաստատված գումարի տոկոսը յուրաքանչյուր բժշկական կամ հոգեկան առողջության այլ մասնագետների կողմից ստացված ծառայության համար, եթե ձեր առողջապահական մասնագետը ընդունում է այդ հանձնարարությունը: Դուրս նաև վճարում եք համաապահովագրություն մասնակի հոսպիտալացման ծառայությունների յուրաքանչյուր օրվա համար՝ տրամադրված հիվանդանոցային ամբուլատոր միջավայրում կամ համայնքի հոգեկան առողջության կենտրոնում, և կիրառվում է Մաս «B»-ով չհատուցվող գումար:
Ամբուլատոր հիվանդանոցային ծառայություններ	<ul style="list-style-type: none"> Դուրս սովորաբար վճարում եք Medicare-ի կողմից հաստատված գումարի 20% - ը բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի ծառայությունների համար: Այն ծառայությունների համար, որոնք կարող են մատուցվել նաև բժշկի գրասենյակում, կարող եք ավելին վճարել հիվանդանոցում ստացվող ամբուլատոր ծառայությունների համար, քան վճարեք նույն խնամքի համար բժշկի գրասենյակում: Այնուամենայնիվ, հիվանդանոցում ամբուլատոր բուժման համար վճարը փակվում է ստացիոնար նվազեցվող գումարի չափով: Բացի բժշկին վճարած գումարից, սովորաբար վճարում եք նաև հիվանդանոցային ծածկույթը ամբուլատոր հիմունքներով ստացվող յուրաքանչյուր ծառայության համար, բացառությամբ որոշ կանխարգելիչ ծառայությունների, որոնք պահանջում են ծածկույթ: Շատ դեպքերում, հավելավճարը ավելի մեծ կլինի, քան «A» մասի նվազեցումը, որը հանվում է յուրաքանչյուր ծառայության համար: Կիրառվում է Մաս «B»-ով չհատուցվող գումարը, բացառությամբ որոշ կանխարգելիչ ծառայությունների: Եթե դուրս ստանում եք ամբուլատոր խնամք կրիտիկական մուտքի հիվանդանոցում, ձեր վճարը կարող է ավելի բարձր լինել, և կարող է գերազանցել Մաս «A»-ի մասի նվազեցումը հիվանդանոցում մնալու համար:

Եթե ձեր տարեկան եկամուտը 2019 թվականին (ինչի համար վճարում եք 2021 թվականին) եղել է			
Ներկայացնել անհատական հարկի վերադարձ	Ներկայացնել համատեղ հարկի վերադարձ	Ներկայացնել ամուսնացած և առանձին ապրողի հարկի վերադարձ	Դուրս վճարում եք յուրաքանչյուր ամիս (2021 թ.)
\$88,000 կամ պակաս	\$176,000 կամ պակաս	\$88,000 կամ պակաս	\$148.50
\$88,000-ից մինչև \$111,000	\$176,000-ից մինչև \$222,000	Կիրառելի չէ	\$207.90
\$111,000-ից մինչև \$138,000	\$222,000-ից մինչև \$276,000	Կիրառելի չէ	\$297.00
\$138,000-ից մինչև \$165,000	\$276,000-ից մինչև \$333,000	Կիրառելի չէ	\$386.10
Ավելի շատ, քան \$165,000-ը և պակաս, քան \$500,000-ը	Ավելի շատ, քան \$333,000-ը և պակաս, քան \$750,000-ը	Ավելի շատ, քան \$88,000-ը և պակաս, քան \$412,000-ը	\$475.20
\$500,000 կամ ավելի շատ	\$750,000 և ավելի շատ	\$412,000 և ավելի շատ	\$504.90

Մաս «D» (Medicare դեղերի ծածկույթ)

Մաս «D»՝ Նվազագույն ապահովվածք - \$33.06 (օգտագործվում է ուշ գրանցման տուգանքի գումարը սահմանելու համար):

Մաս «D» նվազեցումներ, համավճարումներ և համապահովագրություններ. Մաս «D»-ի նվազեցումների, համավճարումների և (կամ) համապահովագրությունների համար Ձեր կողմից վճարվող գումարը տարբերվում է ըստ պլանի: Փնտրեք Medicare-ի հատուկ դեղամիջոցի ծածկույթի ծախսերը և հետո կապվեք այն պլանների հետ, որոնցով հետաքրքրված եք՝ ավելի մանրամասն տեղեկություններ ստանալու համար:

Մաս «D»՝ տուգանք ուշ գրանցման համար- Դուք կարող եք ստանալ տուգանք ուշ գրանցման համար, սկզբնական գրանցման ժամանակահատվածի ավարտից հետո 63 օրվա ընթացքում կամ ավելի: Դուք չարունակում եք ձեր պլանը առանց հետևյալի.

- Medicare դեղամիջոցների պլան (Մաս «D»)
- Medicare Advantage (MA) պլանը (Մաս «C») կամ Medicare-ի մեկ այլ առողջապահական պլան, որն առաջարկում է Medicare-ի դեղատոմսով դուրսգրվող դեղերի ծածկույթը
- Դեղատոմսով տրվող դեղերի հավաստի ծածկույթ

Ընդհանուր առմամբ, դուք պետք է վճարեք այս տուգանքը այնքան ժամանակ, քանի դեռ ունեք Medicare դեղերի ծածկույթ: Ուշ գրանցման տուգանքի արժեքը կախված է նրանից, թե որքան ժամանակ եք մնացել առանց Մաս «D»-ի կամ դեղատոմսով դուրսգրվող հավաստի ծածկույթից:

Medicare-ը հաշվարկում է տուգանքը՝ բազմապատկելով «ազգային բազային նպաստային պրեմիում»-ի 1% -ը (2021 թ.՝ \$ 33.06) այն ամիսների ընդհանուր թվով, որի ընթացքում դուք չունեիք մաս «D» կամ հավաստի ծածկույթ: Այս ամսական պրեմիումը կլորացվում է դեպի մոտակա \$.10-ը և ավելացվում է Ձեր ամսական մաս «D»-ի ապահովվածքի վրա: Ազգային նվազագույն ապահովվածքը կարող է ամեն տարի փոխվել, հետևաբար տուգանքի գումարը ևս կարող է ամեն տարի փոխվել:

Ստորև բերված աղյուսակում ներկայացված է դեղերի պլանի գնահատված ձեր ամսական ապահովագրավճարը՝ ելնելով ձեր եկամուտից, ինչպես նշված է ձեր IRS հարկային հայտարարագրում: Եթե ձեր եկամուտը գերազանցում է որոշակի սահմանը, ձեր ծրագրի հավելավճարի դիմաց կվճարեք եկամուտների հետ կապված ամսական ճշգրտման գումար:

Եթե ձեր դիմումի կարգավիճակը և տարեկան եկամուտը 2019 թ եղել է			
Ներկայացնել անհատական հարկի վերադարձ	Ներկայացնել համատեղ հարկի վերադարձ	Ներկայացնել ամուսնացած և առանձին ապրողի հարկի վերադարձ	Դուք վճարում եք յուրաքանչյուր ամիս (2021 թ.)
\$88,000 կամ պակաս	\$176,000 կամ պակաս	\$88,000 կամ պակաս	Ձեր Պրեմիում պլանը
\$88,000-ից մինչև \$111,000	\$176,000-ից մինչև \$222,000	Կիրառելի չէ	\$12.30 + Ձեր Պրեմիում պլանը
\$111,000-ից մինչև \$138,000	\$222,000-ից մինչև \$276,000	Կիրառելի չէ	\$31.80 + Ձեր Պրեմիում պլանը
\$138,000-ից մինչև \$165,000	\$276,000-ից մինչև \$333,000	Կիրառելի չէ	\$51.20 + Ձեր Պրեմիում պլանը
Ավելի շատ, քան \$165,000-ը և պակաս, քան \$500,000-ը	Ավելի շատ, քան \$333,000-ը և պակաս, քան \$750,000-ը	Ավելի շատ, քան \$88,000-ը և պակաս, քան \$412,000-ը	\$70.70 + Ձեր Պրեմիում պլանը
\$500,000 կամ ավելի շատ	\$750,000 և ավելի շատ	\$412,000 և ավելի շատ	\$77.10 + Ձեր Պրեմիում պլանը