



តើគម្រោងទូទាត់តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare គឺជាអ្វី?

គម្រោងទូទាត់តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare គឺជាជម្រើសទូទាត់ថ្មីមួយនៅក្នុងច្បាប់ឱសថមានវេជ្ជបញ្ជា ដែលធ្វើការជាមួយការធានារ៉ាប់រងលើឱសថបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នក ដើម្បីជួយអ្នកគ្រប់គ្រងថ្លៃចំណាយលើឱសថចេញពីហោបៅ Medicare ផ្នែក D របស់អ្នកដោយការចែកថ្លៃចំណាយទាំងនោះពេញមួយឆ្នាំតាមប្រតិទិន (ខែមករា ដល់ខែធ្នូ)។ ចាប់ពីឆ្នាំ 2025 តទៅ អ្នកណាម្នាក់ដែលមានគម្រោងឱសថ Medicare ឬគម្រោងសុខភាព Medicare ដែលមានការធានារ៉ាប់រងលើឱសថ (ដូចជាគម្រោង Medicare Advantage Plan ដែលមានការធានារ៉ាប់រងលើឱសថ) អាចប្រើជម្រើសនៃការទូទាត់នេះបាន។ គ្រប់គម្រោងទាំងអស់ផ្តល់ជម្រើសទូទាត់នេះ និងការចូលរួមគឺជាការស្ម័គ្រចិត្ត។

ប្រសិនបើអ្នកជ្រើសយកជម្រើសនៃការទូទាត់នេះ អ្នកនឹងបន្តបង់ថ្លៃធានារ៉ាប់រងគម្រោងរបស់អ្នកជារៀងរាល់ខែ (ប្រសិនបើអ្នកមានជម្រើសមួយ) ហើយអ្នកនឹងទទួលបានវិក្កយបត្រពិតគម្រោងសុខភាពឬឱសថរបស់អ្នកដើម្បីទូទាត់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក (ជំនួសឱ្យការទូទាត់នៅឱសថស្ថាន)។ មិនមានថ្លៃចំណាយ ដើម្បីចូលរួមក្នុងគម្រោងទូទាត់តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare ទេ។

អ្វីដែលត្រូវដឹង មុនពេលចូលរួម

តើវាដំណើរការតាមរបៀបណា?

នៅពេលអ្នកបើកឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ឱសថដែលរ៉ាប់រងដោយផ្នែក D អ្នកនឹងមិនទូទាត់ឱសថស្ថានរបស់អ្នកទេ (រួមទាំងការបញ្ជាទិញតាមប្រៃសណីយ៍ និងឱសថស្ថានឯកទេស) ទេ។ ជួយទៅវិញ អ្នកនឹងទទួលបានវិក្កយបត្រជារៀងរាល់ខែពីគម្រោងសុខភាព ឬឱសថរបស់អ្នក។

ទោះបីជាអ្នកនឹងមិនទូទាត់ប្រាក់សម្រាប់ឱសថរបស់អ្នកនៅឱសថស្ថានក៏ដោយ អ្នកនៅតែទទួលខុសត្រូវចំពោះថ្លៃចំណាយនោះ។ ប្រសិនបើអ្នកចង់ដឹងថា តើឱសថរបស់អ្នកនឹងមានថ្លៃចំណាយប៉ុន្មានមុនពេលអ្នកយកវាមកផ្ទះ សូមទូរសព្ទទៅគម្រោងរបស់អ្នក ឬសួរឱសថការី។

ជម្រើសទូទាត់នេះអាចជួយអ្នកគ្រប់គ្រងការចំណាយរបស់អ្នក ប៉ុន្តែវាមិនសន្សំប្រាក់ឱ្យអ្នក ឬកាត់បន្ថយថ្លៃចំណាយលើឱសថរបស់អ្នកនោះទេ។ ចូលទៅកាន់ទំព័រទី 5 ដើម្បីស្វែងយល់អំពីកម្មវិធីជំនួយបន្ថែម (Extra Help) និងកម្មវិធីផ្សេងទៀតដែលអាចសន្សំសំចៃប្រាក់របស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់។

តើវិក្កយបត្រប្រចាំខែរបស់ខ្ញុំត្រូវបានគណនាដោយរបៀបណា?

វិក្កយបត្រប្រចាំខែរបស់អ្នកគឺផ្អែកលើអ្វីដែលអ្នកនឹងត្រូវទូទាត់សម្រាប់វេជ្ជបញ្ជាណាមួយដែលអ្នកទទួលបាន ឬក៏នឹងសមតុល្យនៃខែកន្លងមករបស់អ្នក ដោយបែងចែកតាមចំនួនខែដែលនៅសល់ក្នុងឆ្នាំ។ រាល់ផែនការទាំងអស់ប្រើរូបមន្តដូចគ្នា ដើម្បីគណនាការទូទាត់ប្រចាំខែរបស់អ្នក។

សូមចូលមើលទំព័រទី 6 សម្រាប់ឧទាហរណ៍អំពីរបៀបដែលវិក្កយបត្រប្រចាំខែត្រូវបានគណនា។

ការទូទាត់របស់អ្នកអាចផ្លាស់ប្តូរជារៀងរាល់ខែ ដូច្នោះ អ្នកប្រហែលជាមិនដឹងថាតើវិក្កយបត្រពិតប្រាកដរបស់អ្នកនឹងមានចំនួនប៉ុន្មានទុកជាមុននោះឡើយ។ ការទូទាត់នាពេលអនាគតអាចកើនឡើងនៅពេលដែលអ្នកបើកឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាថ្មី (ឬបើកឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលមានស្រាប់ឡើងវិញ) ព្រោះនៅពេលដែលថ្លៃចំណាយចេញពីហោប៉ៅថ្មីត្រូវបានបន្ថែមទៅការទូទាត់ប្រចាំខែរបស់អ្នកមានរយៈពេលតិចដែលនៅសល់ក្នុងឆ្នាំនោះ ដើម្បីចែកចាយការទូទាត់ដែលនៅសល់របស់អ្នក។

ក្នុងឆ្នាំប្រតិទិនតែមួយ (ខែមករា ដល់ខែធ្នូ) អ្នកនឹងមិនទូទាត់ច្រើនជាង៖

- ចំនួនទឹកប្រាក់សរុបដែលអ្នកនឹងត្រូវទូទាត់ចេញពីហោប៉ៅទៅឱសថស្ថានប្រសិនបើអ្នកមិនចូលរួមក្នុងជម្រើសនៃការទូទាត់នេះ។
- ការធានារ៉ាប់រងលើឱសថ Medicare ប្រចាំឆ្នាំជាអតិបរមាចេញពីហោប៉ៅ (\$2,000 ក្នុងឆ្នាំ 2025)។

ច្បាប់ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជាជាក់កម្រិតថ្លៃចំណាយឱសថចេញពីហោប៉ៅរបស់អ្នកនៅត្រឹមចំនួន \$2,000 ក្នុងឆ្នាំ 2025។ នេះគឺជាការពិតសម្រាប់អ្នកគ្រប់គ្នាដែលមានការធានារ៉ាប់រងលើឱសថ Medicare ទោះបីជាអ្នកមិនចូលរួមគម្រោងទូទាត់តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare ក៏ដោយ។

តើវានឹងជួយខ្ញុំដែរទេ?

វាអាស្រ័យលើស្ថានភាពរបស់អ្នក។ ចូរចងចាំ ជម្រើសទូទាត់នេះអាចជួយអ្នកគ្រប់គ្រងការចំណាយរបស់អ្នក ប៉ុន្តែវាមិនសន្សំប្រាក់ឱ្យអ្នក ឬកាត់បន្ថយថ្លៃចំណាយលើឱសថរបស់អ្នកនោះទេ។

អ្នកទំនងជាទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីការចូលរួមក្នុងគម្រោងទូទាត់តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare ប្រសិនបើអ្នកមានថ្លៃចំណាយលើឱសថខ្ពស់នៅដើមឆ្នាំតាមប្រតិទិន។ ទោះបីជាអ្នកអាចចាប់ផ្តើមចូលរួមក្នុងជម្រើសទូទាត់នេះនៅពេលណាក៏បានក្នុងឆ្នាំ ការចាប់ផ្តើមពីដើមឆ្នាំ (ដូចជាមុនខែកញ្ញា) ផ្តល់ឱ្យអ្នកច្រើនខែដើម្បីចែកចាយថ្លៃចំណាយលើឱសថរបស់អ្នក។ សូមចូលមើលគេហទំព័រ [Medicare.gov/prescription-payment-plan/will-this-help-me](https://www.Medicare.gov/prescription-payment-plan/will-this-help-me) ដើម្បីឆ្លើយសំណួរមួយចំនួន ហើយស្វែងយល់ថាតើអ្នកទំនងជាទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីជម្រើសនៃការទូទាត់នេះដែរឬទេ។

ជម្រើសនៃការទូទាត់នេះប្រហែលជាមិនមែនជាជម្រើសដ៏ល្អបំផុតសម្រាប់អ្នកនោះទេ ប្រសិនបើ៖

- ថ្លៃចំណាយលើឱសថប្រចាំឆ្នាំរបស់អ្នកគឺទាប។
- ថ្លៃចំណាយលើឱសថរបស់អ្នកគឺដូចគ្នារាល់ខែ។
- អ្នកកំពុងពិចារណាចុះឈ្មោះក្នុងជម្រើសទូទាត់យឺតយ៉ាវក្នុងឆ្នាំតាមប្រតិទិន (បន្ទាប់ពីខែកញ្ញា)។
- អ្នកមិនចង់ផ្លាស់ប្តូររបៀបដែលអ្នកទូទាត់ថ្លៃឱសថរបស់អ្នកទេ។
- អ្នកទទួលបាន ឬមានសិទ្ធិទទួលបានជំនួយបន្ថែម (Extra Help) ពី Medicare។
- អ្នកទទួលបាន ឬមានសិទ្ធិទទួលបានកម្មវិធីសន្សំ Medicare។
- អ្នកទទួលបានជំនួយក្នុងការទូទាត់សម្រាប់ឱសថរបស់អ្នកពីអង្គការផ្សេងទៀត ដូចជាកម្មវិធីជំនួយឱសថរបស់រដ្ឋ (SPAP) កម្មវិធីគូប៉ុង ឬការធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្សេងទៀត។

សូមចូលមើលទំព័រទី 5 ដើម្បីស្វែងយល់អំពីកម្មវិធីដែលអាចជួយកាត់បន្ថយថ្លៃចំណាយរបស់អ្នក។

តើអ្នកណាខ្លះអាចជួយខ្ញុំក្នុងការសម្រេចចិត្តថាតើខ្ញុំគួរចូលរួមដែរឬទេ?

- **គម្រោងសុខភាព ឬឱសថរបស់អ្នក៖** សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់គម្រោងរបស់អ្នក ឬទូរសព្ទទៅគម្រោងរបស់អ្នក ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែម។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការទៅយកវេជ្ជបញ្ជាជាបន្ទាន់ សូមទូរសព្ទទៅគម្រោងរបស់អ្នក ដើម្បីពិភាក្សាអំពីជម្រើសរបស់អ្នក។
- **Medicare៖** សូមចូលមើល [Medicare.gov/prescription-payment-plan](https://www.Medicare.gov/prescription-payment-plan) ដើម្បីស្វែងយល់អំពីជម្រើសទូទាត់ និងថាតើវាសក្តិសមសម្រាប់អ្នកដែរឬទេ។
- **កម្មវិធីជំនួយធានារ៉ាប់រងសុខភាពរបស់រដ្ឋ (SHIP)៖** សូមចូលមើលគេហទំព័រ [shiphelp.org](https://www.shiphelp.org) ដើម្បីទទួលបានលេខទូរសព្ទសម្រាប់ SHIP ក្នុងតំបន់របស់អ្នក និងទទួលបានការប្រឹក្សាយោបល់អំពីការធានារ៉ាប់រងសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនដោយឥតគិតថ្លៃ។

តើខ្ញុំចុះឈ្មោះដោយរបៀបណា?

សូមចូលមើលគេហទំព័ររបស់គម្រោងសុខភាព ឬឱសថរបស់អ្នក ឬទូរសព្ទទៅគម្រោងរបស់អ្នក ដើម្បីចាប់ផ្តើមចូលរួមក្នុងជម្រើសនៃការទូទាត់នេះ៖

- **នៅក្នុងឆ្នាំ 2024 សម្រាប់ឆ្នាំ 2025៖** ប្រសិនបើអ្នកចង់ចូលរួមក្នុងគម្រោងទូទាត់តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare សម្រាប់ឆ្នាំ 2025 សូមទាក់ទងគម្រោងរបស់អ្នកឡើយនេះ។ ការចូលរួមរបស់អ្នកនឹងចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2025។
- **ក្នុងអំឡុងឆ្នាំ 2025៖** ចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2025 អ្នកអាចទាក់ទងគម្រោងរបស់អ្នកដើម្បីចាប់ផ្តើមចូលរួមក្នុងគម្រោងទូទាត់តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare នៅពេលណាមួយក្នុងឆ្នាំតាមប្រតិទិន។

សូមចងចាំថា ជម្រើសនៃការទូទាត់នេះប្រហែលជាមិនមែនជាជម្រើសដ៏ល្អបំផុតសម្រាប់អ្នកនោះទេ ប្រសិនបើអ្នកចុះឈ្មោះយឺតក្នុងឆ្នាំតាមប្រតិទិន (បន្ទាប់ពីខែកញ្ញា)។ នេះគឺដោយសារតែថ្លៃចំណាយលើឱសថចេញពីហោប៉ៅថ្មីត្រូវបានបន្ថែមទៅការទូទាត់ប្រចាំខែរបស់អ្នក ហើយមានរយៈពេលតិចដែលនៅសល់ក្នុងឆ្នាំនោះ ដើម្បីចែកចាយការទូទាត់របស់អ្នក។

អ្វីដែលត្រូវដឹង ប្រសិនបើខ្ញុំកំពុងចូលរួម

តើមានអ្វីកើតឡើងបន្ទាប់ពីខ្ញុំចុះឈ្មោះរួច?

នៅពេលដែលគម្រោងសុខភាព ឬឱសថរបស់អ្នកពិនិត្យឡើងវិញនូវសំណើចូលរួមរបស់អ្នក ពួកគេនឹងផ្ញើលិខិតមួយច្បាប់ដែលបញ្ជាក់ពីការចូលរួមរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងទូទាត់តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare។ បន្ទាប់មក៖

1. នៅពេលអ្នកទទួលបានវេជ្ជបញ្ជាសម្រាប់ឱសថដែលរ៉ាប់រងដោយផ្នែក D គម្រោងរបស់អ្នកនឹងប្រាប់ឱសថស្ថានដោយស្វ័យប្រវត្តិថាអ្នកកំពុងចូលរួមក្នុងជម្រើសទូទាត់នេះ ហើយអ្នកនឹងមិនទូទាត់ឱសថស្ថានសម្រាប់វេជ្ជបញ្ជាទេ។

ទោះបីជាអ្នកនឹងមិនទូទាត់ប្រាក់សម្រាប់ឱសថរបស់អ្នកនៅឱសថស្ថានក៏ដោយ អ្នកនៅតែទទួលខុសត្រូវចំពោះថ្លៃចំណាយនោះ។ ប្រសិនបើអ្នកចង់ដឹងថា តើឱសថរបស់អ្នកនឹងមានថ្លៃចំណាយប៉ុន្មានមុនពេលអ្នកយកវាមកផ្ទះ សូមទូរសព្ទទៅគម្រោងរបស់អ្នក ឬសួរឱសថការី។

2. ជារៀងរាល់ខែ គម្រោងរបស់អ្នកនឹងផ្ញើវិក្កយបត្រជូនអ្នកនូវចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកជំពាក់សម្រាប់វេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក ពេលដែលវាដល់ពេលត្រូវបង់ និងព័ត៌មានអំពីរបៀបទូទាត់។ អ្នកនឹងទទួលបានវិក្កយបត្រដាច់ដោយឡែកសម្រាប់ថ្លៃធានារ៉ាប់រងគម្រោងប្រចាំខែរបស់អ្នក (ប្រសិនបើអ្នកមានវិក្កយបត្រនោះ)។

តើខ្ញុំទូទាត់វិក្កយបត្ររបស់ខ្ញុំដោយរបៀបណា?

បន្ទាប់ពីគម្រោងសុខភាព ឬឱសថរបស់អ្នកយល់ព្រមលើការចូលរួមរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងទូទាត់តាម វេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare អ្នកនឹងទទួលបានលិខិតពីគម្រោងរបស់អ្នកដែលមានព័ត៌មានអំពីរបៀបទូ ទាត់វិក្កយបត្ររបស់អ្នក។

តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើខ្ញុំមិនទូទាត់វិក្កយបត្ររបស់ខ្ញុំ?

អ្នកនឹងទទួលបានការរំលឹកពីគម្រោងសុខភាព ឬឱសថរបស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកខកខានមិនបានទូទាត់។ ប្រសិនបើអ្នកមិនបង់វិក្កយបត្ររបស់អ្នកត្រឹមកាលបរិច្ឆេទដែលបានរាយនៅក្នុងការរំលឹកនោះទេ អ្នកនឹងត្រូវបានដកចេញពីគម្រោងទូទាត់តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare។ អ្នកត្រូវបានតម្រូវឱ្យទូទាត់ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកជំពាក់ ប៉ុន្តែ អ្នកនឹងមិនទូទាត់ការប្រាក់ ឬថ្លៃសេវាណាមួយឡើយ

ទោះបីជាការទូទាត់របស់អ្នកយឺតយ៉ាវក៏ដោយ។ អ្នកអាចជ្រើសរើសទូទាត់ទាំងអស់ក្នុងពេលតែមួយ ឬឱ្យចេញវិក្កយបត្រប្រចាំខែ។ ប្រសិនបើអ្នកត្រូវបានដកចេញពីគម្រោងទូទាត់តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare អ្នកនឹងនៅតែត្រូវបានចុះឈ្មោះនៅក្នុងគម្រោងសុខភាព ឬឱសថ Medicare របស់អ្នក។

តែងតែទូទាត់ថ្លៃធានារ៉ាប់រងសុខភាព ឬគម្រោងឱសថប្រចាំខែរបស់អ្នកជាមុនសិន (ប្រសិនបើអ្នកមាន) ដើម្បីកុំឱ្យអ្នកបាត់បង់ការធានារ៉ាប់រងឱសថរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកព្រួយបារម្ភអំពីការទូទាត់ទាំងថ្លៃធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងប្រចាំខែរបស់អ្នក និងវិក្កយបត្រនៃគម្រោងទូទាត់តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare សូមចូលមើលទំព័រទី 5 សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីកម្មវិធីដែលអាចជួយកាត់បន្ថយថ្លៃចំណាយរបស់អ្នក។

សូមទូរសព្ទទៅគម្រោងរបស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកគិតថាពួកគេបានបង្កើតកំហុសនៅក្នុងវិក្កយបត្រនៃគម្រោងទូទាត់តាមវេជ្ជបញ្ជា Medicare របស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកគិតថាពួកគេបានធ្វើខុស អ្នកមានសិទ្ធិធ្វើតាមដំណើរការបណ្តឹងសាទុក្ខដែលមាននៅក្នុង សៀវភៅណែនាំសមាជិករបស់អ្នក ឬភស្តុតាងនៃការធានារ៉ាប់រង។

តើខ្ញុំចាកចេញដោយរបៀបណា?

អ្នកអាចចាកចេញពីគម្រោងទូទាត់តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare នៅពេលណាក៏បានដោយទាក់ទងគម្រោងសុខភាព ឬឱសថរបស់អ្នក។ ការចាកចេញនឹងមិនប៉ះពាល់ដល់ការធានារ៉ាប់រងឱសថ Medicare របស់អ្នក និងអត្ថប្រយោជន៍ Medicare ផ្សេងទៀតទេ។ សូមចងចាំថា៖

- ប្រសិនបើអ្នកនៅតែជំពាក់សមតុល្យ អ្នកត្រូវតែទូទាត់ចំនួនទឹកប្រាក់ដែលអ្នកជំពាក់ ទោះបីជាអ្នកលែងចូលរួមក្នុងជម្រើសនៃការទូទាត់នេះក៏ដោយ។
- អ្នកអាចជ្រើសរើសទូទាត់សមតុល្យទាំងអស់របស់អ្នកក្នុងពេលតែមួយ ឬត្រូវបានចេញវិក្កយបត្រប្រចាំខែ។
- អ្នកនឹងត្រូវទូទាត់ទៅឱសថស្ថានដោយផ្ទាល់សម្រាប់ថ្លៃឱសថចេញពីហោប៉ៅថ្មី បន្ទាប់ពីអ្នកចាកចេញពីគម្រោងទូទាត់តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare។

តើមានអ្វីកើតឡើងប្រសិនបើខ្ញុំផ្លាស់ប្តូរគម្រោងសុខភាព ឬឱសថ?

ប្រសិនបើអ្នកចាកចេញពីគម្រោងបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នក ឬផ្លាស់ប្តូរទៅគម្រោងឱសថ Medicare ថ្មី ឬគម្រោងសុខភាព Medicare ដែលមានការធានារ៉ាប់រងលើឱសថ (ដូចជាគម្រោង Medicare Advantage Plan ដែលមានការធានារ៉ាប់រងលើឱសថ) ការចូលរួមរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងទូទាត់តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare នឹងបញ្ចប់។

សូមទាក់ទងគម្រោងថ្មីរបស់អ្នក ប្រសិនបើអ្នកចង់ចូលរួមក្នុងគម្រោងទូទាត់តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare ម្តងទៀត។

តើកម្មវិធីអ្វីខ្លះដែលអាចជួយកាត់បន្ថយថ្លៃចំណាយរបស់ខ្ញុំ?

ប្រសិនបើអ្នកមានប្រាក់ចំណូល និងធនធានមានកម្រិត សូមស្វែងយល់ថា តើអ្នកមានសិទ្ធិទទួលបាន កម្មវិធីណាមួយក្នុងចំណោមកម្មវិធីទាំងនេះដែរឬទេ៖

- **ជំនួយបន្ថែម (Extra Help)៖** គឺជាកម្មវិធី Medicare ដែលជួយទូទាត់ថ្លៃចំណាយលើឱសថ Medicare របស់អ្នក។
សូមចូលមើលគេហទំព័រ ssa.gov/medicare/part-d-extra-help ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែមថា តើអ្នកមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រាប់គ្រាន់ និងដាក់ពាក្យសុំដែរឬទេ។ អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យសុំជា មួយការិយាល័យជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្ររបស់រដ្ឋ (Medicaid) របស់អ្នកផងដែរ។
សូមចូលមើលគេហទំព័រ Medicare.gov/ExtraHelp ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម។
- **កម្មវិធីសន្សំ Medicare៖** ជាកម្មវិធីដែលគ្រប់គ្រងដោយរដ្ឋដែលអាចជួយទូទាត់លើថ្លៃធានារ៉ាប់រង ប្រាក់កាត់កង ការបង់ប្រាក់រួម និងការធានារ៉ាប់រងរួមរបស់អ្នកមួយចំនួន ឬទាំងអស់របស់ Medicare។
សូមចូលមើលគេហទំព័រ Medicare.gov/medicare-savings-programs ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម។
- **កម្មវិធីជំនួយផ្នែកឱសថស្ថានរបស់រដ្ឋ (SPAP)៖** ជាកម្មវិធីដែលអាចរួមបញ្ចូលការធានារ៉ាប់រង សម្រាប់ថ្លៃធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងឱសថ Medicare របស់អ្នក និង/ឬការចែករំលែកថ្លៃចំណាយ។
ការរួមចំណែករបស់ SPAP អាចរាប់បញ្ចូលទៅក្នុងដែនកំណត់នៃថ្លៃចំណាយចេញពីហោ ប៊ោសម្រាប់ការធានារ៉ាប់រងឱសថ Medicare របស់អ្នក។
សូមចូលមើលគេហទំព័រ go.medicare.gov/spap ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម។
- **កម្មវិធីជំនួយផ្នែកឱសថរបស់ក្រុមហ៊ុនផលិត (ជូនកាលហៅថាកម្មវិធីជំនួយអ្នកជំងឺ [PAP])៖**
ជាកម្មវិធីពីក្រុមហ៊ុនផលិតឱសថ ដើម្បីជួយកាត់បន្ថយថ្លៃចំណាយលើឱសថសម្រាប់អ្នកដែលមាន Medicare។
សូមចូលមើលគេហទំព័រ go.medicare.gov/pap ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម។

មនុស្សជាច្រើនមានលក្ខណសម្បត្តិគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីទទួលបានការសន្សំសំចៃ ប៉ុន្តែមិនស្គាល់កម្មវិធីនេះទេ។ សូមចូលមើលគេហទំព័រ Medicare.gov/basics/costs/help ឬក៏ទាក់ទងការិយាល័យសន្តិសុខសង្គម ក្នុងតំបន់របស់អ្នក ដើម្បីស្វែងយល់បន្ថែម។ ស្វែងរកការិយាល័យរបបសន្តិសុខសង្គមក្នុងតំបន់ របស់អ្នកតាមរយៈគេហទំព័រ ssa.gov/locator/។

តើខ្ញុំអាចទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែមនៅឯណា?

- **គម្រោងសុខភាព ឬឱសថរបស់អ្នក៖** សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័ររបស់គម្រោងរបស់អ្នក ឬទូរសព្ទទៅគម្រោងរបស់អ្នក ដើម្បីទទួលបានព័ត៌មានបន្ថែម។
- **Medicare៖** សូមចូលមើលគេហទំព័រ Medicare.gov/prescription-payment-plan ឬទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) បាន 24 ម៉ោងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY អាចទូរសព្ទទៅលេខ 1-877-486-2048។

ឧទាហរណ៍អំពីរបៀបដែលត្រូវគណនាវិក្កយបត្រប្រចាំខែ

ឧទាហរណ៍ទី 1៖

អ្នកប្រើឱសថជាច្រើនមុខដែលមានថ្លៃចំណាយចេញពីហោប៉ៅសរុបចំនួន \$500 ក្នុងមួយខែ។ នៅក្នុងខែមករា ឆ្នាំ 2025 អ្នកចូលរួមក្នុងគម្រោងទូទាត់តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare តាមរយៈគម្រោងឱសថ Medicare ឬគម្រោងសុខភាព Medicare របស់អ្នកជាមួយនឹងការធានារ៉ាប់រងលើឱសថ។

យើងគណនាវិក្កយបត្រប្រចាំខែរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងទូទាត់តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare ខុសពីវិក្កយបត្ររបស់អ្នកសម្រាប់រយៈពេលដែលនៅសល់នៃខែក្នុងឆ្នាំ៖

- ជាដំបូង យើងរកឃើញ “ការទូទាត់ជាអតិបរមាដែលអាចធ្វើបាន” របស់អ្នកសម្រាប់ខែដំបូង៖

\$2,000 [ថ្លៃចំណាយចេញពីហោប៉ៅអតិបរមាជារៀងរាល់ឆ្នាំ]	
- \$0 [គ្មានការចំណាយចេញពីហោប៉ៅមុនពេលប្រើជម្រើសទូទាត់នេះ]	
= \$2,000	= \$166.67 [“ការទូទាត់ជាអតិបរមាដែលអាចធ្វើបាន” របស់អ្នកសម្រាប់ខែដំបូង]
<hr/>	
12 [ខែដែលនៅសល់ក្នុងឆ្នាំនេះ]	

- បន្ទាប់មក យើងរកឃើញថាអ្វីដែលអ្នកនឹងទូទាត់សម្រាប់ខែមករា៖

- ប្រៀបធៀបថ្លៃចំណាយចេញពីហោប៉ៅសរុបរបស់អ្នកសម្រាប់ខែមករា (\$500) ទៅនឹង “ការទូទាត់ជាអតិបរមាដែលអាចធ្វើបាន” ដែលយើងទើបតែគណនា៖ \$166.67។
- គម្រោងរបស់អ្នកនឹងចេញវិក្កយបត្រឱ្យអ្នកតិចជាងចំនួនពីរ។ ដូច្នេះ អ្នកនឹងទូទាត់ចំនួន \$166.67 សម្រាប់ខែមករា។
- អ្នកមានសមតុល្យនៅសល់ចំនួន \$333.33 (\$500-\$166.67)។

សម្រាប់ខែកុម្ភៈ និងខែដែលនៅសល់ក្នុងឆ្នាំ យើងគណនាការទូទាត់របស់អ្នកខុសពីគ្នា៖

\$333.33 [សមតុល្យនៅសល់] + \$500 [ថ្លៃចំណាយថ្មី]	
= \$833.33	= \$75.76 [ការទូទាត់របស់អ្នកសម្រាប់ខែកុម្ភៈ]
<hr/>	
11 [ខែដែលនៅសល់ក្នុងឆ្នាំនេះ]	

យើងនឹងគណនាការទូទាត់ខែមីនារបស់អ្នកដូចដែលយើងបានធ្វើសម្រាប់ខែកុម្ភៈ៖

\$757.57 [សមតុល្យនៅសល់] + \$500 [ថ្លៃចំណាយថ្មី]	
= \$1,257.57	= \$125.76 [ការទូទាត់របស់អ្នកសម្រាប់ខែមីនា]
<hr/>	
10 [ខែដែលនៅសល់ក្នុងឆ្នាំនេះ]	

នៅខែមេសា នៅពេលអ្នកបើកឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នកម្តងទៀត អ្នកនឹងឈានដល់ចំនួនអតិបរមានៃថ្លៃចំណាយចេញពីហោប៉ៅប្រចាំឆ្នាំសម្រាប់ឆ្នាំនេះ (\$2,000 ក្នុងឆ្នាំ 2025)។ អ្នកនឹងបន្តទូទាត់ថ្លៃដែលអ្នកជំពាក់រួចហើយ និងទទួលបានវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក ប៉ុន្តែបន្ទាប់ពីខែមេសា អ្នកនឹងមិនបន្ថែមថ្លៃចំណាយចេញពីហោប៉ៅថ្មីសម្រាប់រយៈពេលនៅសល់នៃឆ្នាំនេះទេ។

\$1,131.81 [សមតុល្យនៅសល់] + \$500 [ថ្លៃចំណាយថ្មី]	
= \$1631.81	= \$181.31 [ការទូទាត់របស់អ្នកសម្រាប់ខែមេសា និងខែដែលនៅសល់ទាំងអស់ក្នុងឆ្នាំនេះ]
<hr/>	
9 [ខែដែលនៅសល់ក្នុងឆ្នាំនេះ]	

ទោះបីជាការទូទាត់របស់អ្នកប្រែប្រួលជារៀងរាល់ខែក៏ដោយ ក៏នៅដំណាច់ឆ្នាំអ្នកនឹងមិនដែលទូទាត់ច្រើនជាង៖

- ចំនួនទឹកប្រាក់សរុបដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ចេញពីហោប៉ៅនោះឡើយ។
- ចំនួនអតិបរមានៃថ្លៃបង់ចេញពីហោប៉ៅប្រចាំឆ្នាំសរុប (\$2,000 ក្នុងឆ្នាំ 2025)។

សូមចងចាំថានេះគ្រាន់តែជាការទូទាត់ប្រចាំខែរបស់អ្នកសម្រាប់ថ្លៃចំណាយលើឱសថចេញពីហោប៉ៅរបស់អ្នកប៉ុណ្ណោះ។ អ្នកនៅតែត្រូវទូទាត់ថ្លៃធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងសុខភាព ឬឱសថរបស់អ្នក (ប្រសិនបើអ្នកមានមួយ) ជារៀងរាល់ខែ។

ឧទាហរណ៍ទី 1៖ ចាប់ផ្តើមការចូលរួមក្នុងខែមករាជាមួយនឹងថ្លៃចំណាយលើឱសថខ្ពស់នៅដើមឆ្នាំ

ខែ	ថ្លៃចំណាយលើឱសថរបស់អ្នក (ដោយគ្មានជម្រើសនៃការទូទាត់នេះ)	ការទូទាត់ប្រចាំខែរបស់អ្នក (ជាមួយជម្រើសនៃការទូទាត់នេះ)	កំណត់ចំណាំ
ខែមករា	\$500	\$166.67	នេះគឺនៅពេលដែលអ្នកចាប់ផ្តើមចូលរួមក្នុងជម្រើសបង់ប្រាក់នេះ។ សូមចងចាំថា វិក្កយបត្រប្រចាំខែដំបូងរបស់អ្នកគឺផ្អែកលើការគណនា “ការទូទាត់អតិបរមានៃអាយុវិក្កយបត្រ”។ យើងគណនាវិក្កយបត្ររបស់អ្នកសម្រាប់រយៈពេលដែលនៅសល់នៃខែក្នុងឆ្នាំខុសពីគ្នា។
ខែកុម្ភៈ	\$500	\$75.76	
ខែមីនា	\$500	\$125.76	
ខែមេសា	\$500	\$181.31	ខែនេះអ្នកបានឈានដល់ចំនួនអតិបរមានៃថ្លៃចំណាយចេញពីហោប៉ៅប្រចាំឆ្នាំ (\$2,000 ក្នុងឆ្នាំ 2025)។ អ្នកនឹងមិនមានថ្លៃចំណាយចេញពីហោប៉ៅលើឱសថថ្មីនោះឡើយសម្រាប់រយៈពេលនៅសល់នៃឆ្នាំនេះ។
ខែឧសភា	\$0.00	\$181.31 *	* អ្នកនឹងនៅតែទទួលបានថ្លៃឱសថចំនួន \$500 របស់អ្នកជារៀងរាល់ខែ ប៉ុន្តែដោយសារតែអ្នកបានឈានដល់ចំនួនអតិបរមានៃថ្លៃចំណាយចេញពីហោប៉ៅប្រចាំឆ្នាំ អ្នកនឹងមិនទទួលបានថ្លៃចំណាយចេញពីហោប៉ៅថ្មីបន្ថែមសម្រាប់រយៈពេលនៅសល់នៃឆ្នាំនេះទេ។ អ្នកនឹងបន្តបង់អ្វីដែលអ្នកជំពាក់រួចហើយ។
ខែមិថុនា	\$0.00	\$181.31 *	
ខែកក្កដា	\$0.00	\$181.31 *	
ខែសីហា	\$0.00	\$181.31 *	
ខែកញ្ញា	\$0.00	\$181.31 *	
ខែតុលា	\$0.00	\$181.31 *	
ខែវិច្ឆិកា	\$0.00	\$181.31 *	
ខែធ្នូ	\$0.00	\$181.31 *	
សរុប	\$2,000.00	\$2,000.00	អ្នកនឹងត្រូវបង់ចំនួនទឹកប្រាក់សរុបដូចគ្នាសម្រាប់ឆ្នាំនេះ ទោះបីជាអ្នកមិនប្រើជម្រើសបង់ប្រាក់នេះក៏ដោយ។

ប្រសិនបើអ្នកព្រួយបារម្ភអំពីការបង់ប្រាក់ \$500 រៀងរាល់ខែចាប់ពីខែមករាដល់ខែមេសា ជម្រើសនៃការបង់ប្រាក់នេះនឹងជួយអ្នកក្នុងការគ្រប់គ្រងការចំណាយរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើអ្នកចង់បង់ប្រាក់ \$500 ក្នុងមួយខែសម្រាប់រយៈពេល 4 ខែ ហើយបន្ទាប់មកបង់ \$0 សម្រាប់រយៈពេលដែលនៅសល់នៃឆ្នាំ ជម្រើសនៃការបង់ប្រាក់នេះប្រហែលជាមិនសមនឹងអ្នកទេ។ សូមទាក់ទងគម្រោងសុខភាព ឬឱសថរបស់អ្នកសម្រាប់ជំនួយផ្ទាល់ខ្លួន។

ឧទាហរណ៍ 2៖

អ្នកប្រើឱសថជាច្រើនមុខដែលមានថ្លៃចំណាយចេញពីហោប៉ៅសរុបចំនួន \$80 ក្នុងមួយខែ។ នៅក្នុងខែមករា ឆ្នាំ 2025 អ្នកចូលរួមក្នុងគម្រោងការទូទាត់តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare តាមរយៈគម្រោងឱសថ Medicare ឬគម្រោងសុខភាព Medicare របស់អ្នកជាមួយនឹងការធានារ៉ាប់រងលើឱសថ។

យើងគណនាវិក្កយបត្រប្រចាំខែរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងទូទាត់តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare ខុសពីវិក្កយបត្ររបស់អ្នកសម្រាប់រយៈពេលដែលនៅសល់នៃខែក្នុងឆ្នាំ៖

- ជាដំបូង យើងរកឃើញ “ការទូទាត់ជាអតិបរមាដែលអាចធ្វើបាន” របស់អ្នកសម្រាប់ខែដំបូង៖

\$2,000 [ថ្លៃចំណាយចេញពីហោប៉ៅអតិបរមាជារៀងរាល់ឆ្នាំ]	
- \$0 [គ្មានការចំណាយចេញពីហោប៉ៅមុនពេលប្រើជម្រើសទូទាត់នេះ]	
<hr/>	
= \$2,000	= \$166.67 [“ការទូទាត់ជាអតិបរមាដែលអាចធ្វើបាន” របស់អ្នកសម្រាប់ខែដំបូង]
12 [ខែដែលនៅសល់ក្នុងឆ្នាំនេះ]	

- បន្ទាប់មក យើងរកឃើញថាអ្វីដែលអ្នកនឹងទូទាត់សម្រាប់ខែមករា៖

- ប្រៀបធៀបថ្លៃចំណាយចេញពីហោប៉ៅសរុបរបស់អ្នកសម្រាប់ខែមករា (\$80) ទៅនឹង “ការទូទាត់ជាអតិបរមាដែលអាចធ្វើបាន” ដែលយើងទើបតែគណនា៖ \$166.67។
- គម្រោងរបស់អ្នកនឹងចេញវិក្កយបត្រឱ្យអ្នកដោយយកតាមចំនួនមួយណាតិចជាង។ ដូច្នោះ អ្នកនឹងបង់ \$80 សម្រាប់ខែមករា។
- អ្នកមានសមតុល្យនៅសល់ចំនួន \$0។

សម្រាប់ខែកុម្ភៈ និងខែដែលនៅសល់ក្នុងឆ្នាំ យើងគណនាការទូទាត់របស់អ្នកខុសពីគ្នា៖

\$0 [សមតុល្យនៅសល់] + \$80 [ការចំណាយថ្មី] = \$80	
<hr/>	
11 [ខែដែលនៅសល់ក្នុងឆ្នាំនេះ]	= \$7.27 [ការទូទាត់របស់អ្នកសម្រាប់ខែកុម្ភៈ]

យើងនឹងគណនាការទូទាត់ខែមីនារបស់អ្នកដូចដែលយើងបានធ្វើសម្រាប់ខែកុម្ភៈ៖

\$72.73 [សមតុល្យនៅសល់] + \$80 [ការចំណាយថ្មី] =	
\$152.73	
<hr/>	
10 [ខែដែលនៅសល់ក្នុងឆ្នាំនេះ]	= \$15.27 [ការទូទាត់របស់អ្នកសម្រាប់ខែមីនា]

ទោះបីជាការទូទាត់របស់អ្នកប្រែប្រួលជារៀងរាល់ខែក៏ដោយ ក៏នៅដំណាច់ឆ្នាំ អ្នកនឹងមិនដែលបង់ថ្លៃច្រើនជាង៖

- ចំនួនទឹកប្រាក់សរុបដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ចេញពីហោប៉ៅនោះឡើយ។
- ចំនួនអតិបរមានៃថ្លៃបង់ចេញពីហោប៉ៅប្រចាំឆ្នាំសរុប (\$2,000 ក្នុងឆ្នាំ 2025)។

សូមចងចាំថានេះគ្រាន់តែជាការទូទាត់ប្រចាំខែរបស់អ្នកសម្រាប់ថ្លៃចំណាយលើឱសថចេញពីហោប៉ៅរបស់អ្នកប៉ុណ្ណោះ។ អ្នកនៅតែត្រូវទូទាត់ថ្លៃធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងសុខភាព ឬឱសថរបស់អ្នក (ប្រសិនបើអ្នកមានមួយ) ជារៀងរាល់ខែ។

ឧទាហរណ៍ 2៖ ចាប់ផ្តើមចូលរួមក្នុងខែមករាជាមួយនឹងការចំណាយជាប់លាប់ពេញមួយឆ្នាំ

ខែ	ថ្លៃចំណាយលើឱសថរបស់អ្នក (ដោយគ្មានជម្រើសនៃការទូទាត់នេះ)	ការទូទាត់ប្រចាំខែរបស់អ្នក (ជាមួយជម្រើសនៃការទូទាត់នេះ)	កំណត់ចំណាំ
ខែមករា	\$80.00	\$80.00	នេះគឺនៅពេលដែលអ្នកចាប់ផ្តើមប្រើជម្រើសបង់ប្រាក់នេះ។ សូមចងចាំថា វិក្កយបត្រប្រចាំខែដំបូងរបស់អ្នកគឺផ្អែកលើការគណនា “ការទូទាត់អតិបរមាដែលអាចធ្វើបាន”។ យើងគណនាវិក្កយបត្ររបស់អ្នកសម្រាប់រយៈពេលដែលនៅសល់នៃខែក្នុងឆ្នាំខុសពីគ្នា។
ខែកុម្ភៈ	\$80.00	\$7.27	
ខែមីនា	\$80.00	\$15.27	
ខែមេសា	\$80.00	\$24.16	
ខែឧសភា	\$80.00	\$34.16	
ខែមិថុនា	\$80.00	\$45.59	
ខែកក្កដា	\$80.00	\$58.93	
ខែសីហា	\$80.00	\$74.92	
ខែកញ្ញា	\$80.00	\$94.93	
ខែតុលា	\$80.00	\$121.59	
ខែវិច្ឆិកា	\$80.00	\$161.59	
ខែធ្នូ	\$80.00	\$241.59	
សរុប	\$960.00	\$960.00	អ្នកនឹងត្រូវបង់ចំនួនទឹកប្រាក់សរុបដូចគ្នាសម្រាប់ឆ្នាំនេះ ទោះបីជាអ្នកមិនប្រើជម្រើសបង់ប្រាក់នេះក៏ដោយ។

អាស្រ័យលើកាលៈទេសៈជាក់លាក់របស់អ្នក អ្នកប្រហែលជាមិនទទួលបានអត្ថប្រយោជន៍ពីការប្រើប្រាស់ជម្រើសបង់ប្រាក់នេះទេ ដោយសារការបង់ប្រាក់កាន់តែខ្ពស់ដែលចាប់ផ្តើមនៅក្នុងខែកញ្ញា។ សូមទាក់ទងគម្រោងសុខភាព ឬឱសថរបស់អ្នកសម្រាប់ជំនួយផ្ទាល់ខ្លួន។

ឧទាហរណ៍ ៣៖

អ្នកបង់ប្រាក់ចំនួន \$4 ជារៀងរាល់ខែជាថ្លៃចំណាយចេញពីហោប៉ៅសម្រាប់វេជ្ជបញ្ជាដែលអ្នកប្រើជាទៀងទាត់។ នៅខែមេសា ឆ្នាំ 2025 អ្នកត្រូវការវេជ្ជបញ្ជាមួយដងថ្មីដែលមានតម្លៃ \$613 ដូច្នេះការចំណាយសរុបរបស់អ្នកចេញពីហោប៉ៅក្នុងខែមេសាគឺ \$617។ នៅខែដដែលនោះ មុនពេលអ្នកបើកឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់អ្នក អ្នកសម្រេចចិត្តចូលរួមក្នុងគម្រោងការទូទាត់តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare តាមរយៈគម្រោងឱសថ Medicare របស់អ្នក ឬគម្រោងសុខភាព Medicare ជាមួយការរ៉ាប់រងលើឱសថ។

យើងគណនារក្សាបត្រប្រចាំខែរបស់អ្នកនៅក្នុងគម្រោងទូទាត់តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare ខុសពីរក្សាបត្ររបស់អ្នកសម្រាប់រយៈពេលដែលនៅសល់នៃខែក្នុងឆ្នាំ៖

- ជាដំបូង យើងរកឃើញ “ការទូទាត់ជាអតិបរមាដែលអាចធ្វើបាន” របស់អ្នកសម្រាប់ខែដំបូង៖

\$2,000 [ថ្លៃចំណាយចេញពីហោប៉ៅអតិបរមាជារៀងរាល់ឆ្នាំ]	
- \$12 [គ្មានការចំណាយចេញពីហោប៉ៅរបស់អ្នកមុនពេលប្រើជម្រើសទូទាត់នេះឡើយ]	
= \$1,988	= \$220.89 [“ការទូទាត់ជាអតិបរមាដែលអាចធ្វើបាន” របស់អ្នកសម្រាប់ខែដំបូង]
<hr/>	
9 [ខែដែលនៅសល់ក្នុងឆ្នាំនេះ]	

- បន្ទាប់មក យើងរកឃើញថាអ្នកនឹងចំណាយសម្រាប់ខែមេសា៖

- ប្រៀបធៀបថ្លៃចំណាយចេញពីហោប៉ៅសរុបរបស់អ្នកសម្រាប់ខែមេសា (\$617) ទៅនឹង “ការទូទាត់ជាអតិបរមាដែលអាចធ្វើបាន” ដែលយើងទើបតែគណនា៖ \$220.89។
- គម្រោងរបស់អ្នកនឹងចេញវិក្កយបត្រឱ្យអ្នកដោយយកតាមចំនួនមួយណាតិចជាង។ ដូច្នេះអ្នកនឹងបង់ \$220.89 សម្រាប់ខែមេសា។
- អ្នកមានសមតុល្យនៅសល់ចំនួន \$396.11 (\$617 - \$220.89)។

សម្រាប់ខែឧសភា និងខែដែលនៅសល់ក្នុងឆ្នាំ យើងគណនាការទូទាត់របស់អ្នកខុសពីគ្នា៖

\$396.11 [សមតុល្យនៅសល់] + \$4 [ការចំណាយថ្មី] =	
\$400.11	= \$50.01 [ការទូទាត់របស់អ្នកសម្រាប់ខែឧសភា]
<hr/>	
8 [ខែដែលនៅសល់ក្នុងឆ្នាំនេះ]	

ការទូទាត់របស់អ្នកនឹងប្រែប្រួលពេញមួយឆ្នាំ។ នោះគឺដោយសារតែអ្នកកំពុងបន្ថែមថ្លៃចំណាយលើឱសថក្នុងអំឡុងឆ្នាំនេះ ប៉ុន្តែអ្នកនៅសល់ប៉ុន្មានខែទៀតប៉ុណ្ណោះក្នុងឆ្នាំនេះ ដើម្បីចែកចាយការទូទាត់របស់អ្នកឱ្យពេញមួយរយៈពេលនេះ។

នៅដំណាច់ឆ្នាំ អ្នកនឹងមិនបង់ថ្លៃច្រើនជាង៖

- ចំនួនទឹកប្រាក់សរុបដែលអ្នកនឹងត្រូវបង់ចេញពីហោប៉ៅនោះឡើយ។
- ចំនួនអតិបរមានៃថ្លៃបង់ចេញពីហោប៉ៅប្រចាំឆ្នាំសរុប (\$2,000 ក្នុងឆ្នាំ 2025)។

សូមចងចាំថានេះគ្រាន់តែជាការទូទាត់ប្រចាំខែរបស់អ្នកសម្រាប់ថ្លៃចំណាយលើឱសថចេញពីហោប៉ៅរបស់អ្នកប៉ុណ្ណោះ។ អ្នកនៅតែត្រូវទូទាត់ថ្លៃធានារ៉ាប់រងនៃគម្រោងសុខភាព ឬឱសថរបស់អ្នក (ប្រសិនបើអ្នកមានមួយ) ជារៀងរាល់ខែ។

ឧទាហរណ៍ 3៖ ចាប់ផ្តើមចូលរួមក្នុងខែមេសាជាមួយនឹងការចំណាយផ្សេងៗគ្នានៅពេញមួយឆ្នាំ

ខែ	ថ្លៃចំណាយលើឱសថរបស់អ្នក (ដោយគ្មានជម្រើសនៃការទូទាត់នេះ)	ការទូទាត់ប្រចាំខែរបស់អ្នក (ជាមួយជម្រើសនៃការទូទាត់នេះ)	កំណត់ចំណាំ
ខែមករា	\$4.00	\$4.00*	* អ្នកបានធ្វើការទូទាត់ទាំងនេះដោយផ្ទាល់ទៅឱសថស្ថាន មុនពេលអ្នកចាប់ផ្តើមចូលរួមក្នុងគម្រោងទូទាត់តាមវេជ្ជបញ្ជារបស់ Medicare ។
ខែកុម្ភៈ	\$4.00	\$4.00*	
ខែមីនា	\$4.00	\$4.00*	
ខែមេសា	\$617.00	\$220.89	នេះគឺនៅពេលដែលអ្នកចាប់ផ្តើមប្រើជម្រើសបង់ប្រាក់នេះ។ សូមចងចាំថា វិក្កយបត្រប្រចាំខែដំបូងរបស់អ្នកគឺផ្អែកលើការគណនា “ការទូទាត់អតិបរមាដែលអាចធ្វើបាន”។ យើងគណនាវិក្កយបត្ររបស់អ្នកសម្រាប់រយៈពេលដែលនៅសល់នៃខែក្នុងឆ្នាំខុសពីគ្នា។
ខែឧសភា	\$4.00	\$50.01	
ខែមិថុនា	\$4.00	\$50.59	
ខែកក្កដា	\$124.00	\$71.25	ក្នុងខែនេះ អ្នកត្រូវការឱសថដែលមានតម្លៃ \$120 បន្ថែមពីលើឱសថដែលមានតម្លៃ \$4 របស់អ្នក។ អនុវត្តតាមរូបមន្តដូចគ្នាដែលយើងបានប្រើក្នុងខែឧសភា ការទូទាត់របស់អ្នកកើនឡើងដោយសារតែអ្នកកំពុងបន្ថែមថ្លៃចំណាយលើឱសថក្នុងអំឡុងឆ្នាំនេះ ប៉ុន្តែអ្នកនៅសល់ប៉ុន្មានខែទៀតប៉ុណ្ណោះ ក្នុងឆ្នាំនេះ ដើម្បីចែកចាយការទូទាត់របស់អ្នកឱ្យពេញមួយរយៈពេលនោះ។
ខែសីហា	\$4.00	\$72.05	
ខែកញ្ញា	\$4.00	\$73.05	
ខែតុលា	\$124.00	\$114.39	ក្នុងខែនេះ អ្នកត្រូវការឱសថដែលមានតម្លៃ \$120 បន្ថែមពីលើឱសថដែលមានតម្លៃ \$4 របស់អ្នក។ អនុវត្តតាមរូបមន្តដូចគ្នាដែលយើងបានប្រើក្នុងខែឧសភា ការទូទាត់របស់អ្នកកើនឡើងដោយសារតែអ្នកកំពុងបន្ថែមថ្លៃចំណាយលើឱសថក្នុងអំឡុងឆ្នាំនេះ ប៉ុន្តែអ្នកនៅសល់ប៉ុន្មានខែទៀតប៉ុណ្ណោះ ក្នុងឆ្នាំនេះ ដើម្បីចែកចាយការទូទាត់របស់អ្នកឱ្យពេញមួយរយៈពេលនោះ។
ខែវិច្ឆិកា	\$4.00	\$116.39	
ខែធ្នូ	\$4.00	\$120.38	
សរុប	\$901.00	\$901.00	អ្នកនឹងត្រូវបង់ចំនួនទឹកប្រាក់សរុបដូចគ្នាសម្រាប់ឆ្នាំនេះ ទោះបីជាអ្នកមិនប្រើជម្រើសបង់ប្រាក់នេះក៏ដោយ។

ប្រសិនបើអ្នកព្រួយបារម្ភអំពីការបង់ប្រាក់ \$617 ក្នុងខែមេសា ជម្រើសនៃការបង់ប្រាក់នេះនឹងជួយអ្នកក្នុងការចែកចាយការចំណាយរបស់អ្នកទៅតាមការបង់ប្រាក់ប្រចាំខែដែលប្រែប្រួលពេញមួយឆ្នាំនេះ។ ប្រសិនបើអ្នកព្រួយបារម្ភអំពីការបង់ប្រាក់កាន់តែខ្ពស់នៅចុងឆ្នាំ ជម្រើសនៃការបង់ប្រាក់នេះប្រហែលជាមិនសមនឹងអ្នកទេ។ សូមទាក់ទងគម្រោងសុខភាព ឬឱសថរបស់អ្នកសម្រាប់ជំនួយផ្ទាល់ខ្លួន។



Medicare

អ្នកមានសិទ្ធិទទួលបានព័ត៌មានអំពី Medicare តាមទម្រង់ដែលអាចចូលមើលបាន ដូចជាអក្សរពុម្ពធំៗ អក្សរស្លាបសម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬអូឌីយ៉ូ។ អ្នកក៏មានសិទ្ធិដាក់ពាក្យបណ្តឹងផងដែរ ប្រសិនបើអ្នកមានអារម្មណ៍ថាអ្នកត្រូវបានគេរើសអើង។ សូមចូលមើលគេហទំព័រ **Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice** ឬទូរសព្ទទៅលេខ 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែម។ អ្នកប្រើប្រាស់ TTY អាចទូរសព្ទទៅលេខ 1-877-486-2048។

ផលិតផលនេះត្រូវបានផលិតឡើងដោយការចំណាយរបស់អ្នកបង់ពន្ធអាមេរិក។