

# Kế hoạch Thanh toán Đơn thuốc Medicare là gì?

Kế hoạch Thanh toán Đơn thuốc Medicare là tùy chọn thanh toán mới trong luật thuốc theo toa áp dụng với bảo hiểm thuốc hiện tại của quý vị để hỗ trợ quý vị quản lý chi phí thuốc tự chi trả Medicare Phần D của mình thông qua phân bổ chi phí trong suốt năm dương lịch (Tháng Một-Tháng Mười Hai). Bắt đầu từ năm 2025, bất kỳ người nào có bảo hiểm thuốc Medicare hoặc bảo hiểm sức khỏe Medicare kèm chi trả tiền thuốc (như Bảo hiểm Medicare Advantage kèm chi trả tiền thuốc) đều có thể sử dụng tùy chọn thanh toán này. **Tất cả gói bảo hiểm đều có cung cấp tùy chọn thanh toán này và việc tham gia là tự nguyện.**

Nếu quý vị chọn tùy chọn thanh toán này, quý vị sẽ tiếp tục thanh toán phí bảo hiểm theo gói của mình mỗi tháng (nếu có) và sẽ nhận được hóa đơn từ bảo hiểm sức khỏe hoặc bảo hiểm thuốc của mình để thanh toán cho thuốc theo đơn của quý vị (thay vì thanh toán cho nhà thuốc). Không cần mất phí để tham gia Kế hoạch Thanh toán Đơn thuốc Medicare.

## Điều cần biết trước khi tham gia

### Chương trình hoạt động như thế nào?

Khi quý vị mua thuốc theo đơn được chi trả theo Phần D, quý vị sẽ không thanh toán cho nhà thuốc (cả với nhà thuốc đặt mua qua bưu điện và nhà thuốc chuyên khoa). Thay vào đó, quý vị sẽ nhận hóa đơn từng tháng từ chương trình bảo hiểm y tế hoặc thuốc của mình.

Mặc dù quý vị sẽ không phải trả tiền thuốc tại nhà thuốc, quý vị vẫn là người chịu trách nhiệm cho khoản chi phí đó. Nếu quý vị muốn biết thuốc của mình có phí bao nhiêu trước khi mang về nhà, hãy gọi cho chương trình bảo hiểm của quý vị hoặc hỏi dược sĩ.

**Tùy chọn thanh toán này có thể giúp quý vị quản lý chi tiêu hàng tháng của mình, chứ không tiết kiệm tiền cho quý vị hay giúp giảm chi phí thuốc men của quý vị.** Hãy chuyển đến trang 5 để tìm hiểu về Trợ giúp Thêm và các chương trình khác có thể tiết kiệm tiền cho quý vị nếu quý vị đáp ứng điều kiện chương trình.

### Hóa đơn hàng tháng của tôi được tính toán thế nào?

Hóa đơn hàng tháng của quý vị được dựa trên số tiền quý vị cần trả cho mỗi đơn thuốc quý vị nhận được, cộng thêm số dư tháng trước của quý vị, chia cho số tháng còn lại trong năm. Tất cả các gói sử dụng cùng một công thức tính toán khoản chi trả hàng tháng của quý vị.

Chuyển đến trang 6 để xem ví dụ về cách tính hóa đơn hàng tháng.

**Khoản chi trả hàng tháng của quý vị có thể thay đổi mỗi tháng, vì thế quý vị có thể không biết trước được chính xác hóa đơn của mình là bao nhiêu.** Khoản chi trả tương lai có thể tăng nếu quý vị có thêm đơn thuốc mới (hoặc mua lại đơn thuốc hiện tại) vì khi có chi phí tự chi trả mới được thêm vào khoản chi trả hàng tháng của quý vị thì còn lại ít tháng hơn trong năm để phân bổ các khoản thanh toán còn lại đó.

Trong một năm dương lịch (Tháng Một – Tháng Mười Hai), quý vị sẽ không bao giờ phải chi trả nhiều hơn:

- Tổng số tiền quý vị đáng lẽ phải tự chi trả cho nhà thuốc nếu quý vị không tham gia tùy chọn thanh toán này.
- Giới hạn tự chi trả tiền thuốc Medicare hàng năm tối đa (\$2,000 trong năm 2025).

Mức trần cho chi phí thuốc tự chi trả theo luật thuốc theo đơn là \$2,000 trong năm 2025. **Điều này đúng với mọi người có bảo hiểm chi trả thuốc Medicare, ngay cả khi quý vị không tham gia vào Kế hoạch Thanh toán Đơn thuốc Medicare.**

### **Chương trình có hữu ích với tôi không?**

Còn tùy thuộc vào tình huống của quý vị. **Xin nhớ là tùy chọn thanh toán này có thể giúp quý vị quản lý chi tiêu hàng tháng của mình, chứ không tiết kiệm tiền cho quý vị hay giúp giảm chi phí thuốc men của quý vị.**

Quý vị sẽ nhiều khả năng có lợi nhất khi tham gia Kế hoạch Thanh toán Đơn thuốc Medicare nếu quý vị có chi phí thuốc cao vào đầu năm. Mặc dù quý vị có thể tham gia vào tùy chọn thanh toán này bất cứ lúc nào trong năm, nhưng hãy bắt đầu sớm từ đầu năm (như là trước Tháng Chín), thì quý vị sẽ có nhiều tháng hơn để phân bổ chi phí thuốc của mình. Truy cập trang [Medicare.gov/prescription-payment-plan/will-this-help-me](https://www.medicare.gov/prescription-payment-plan/will-this-help-me) để trả lời một số câu hỏi, và tìm hiểu xem quý vị có được lợi từ tùy chọn thanh toán này không.

### **Tùy chọn thanh toán này có thể không phải là lựa chọn tốt nhất cho quý vị nếu:**

- Chi phí thuốc hàng năm của quý vị thấp.
- Chi phí thuốc của quý vị như nhau mỗi tháng.
- Quý vị đang cân nhắc đăng ký tùy chọn thanh toán muộn vào cuối năm (sau Tháng Chín).
- Quý vị không muốn thay đổi cách thức quý vị trả tiền thuốc.
- Quý vị có hoặc hội đủ điều kiện nhận Trợ giúp Thêm từ Medicare.
- Quý vị có hoặc hội đủ điều kiện nhận Chương trình Tiết kiệm Medicare.
- Quý vị nhận được hỗ trợ chi trả tiền thuốc từ các tổ chức khác, như Chương trình Trợ cấp Dược phẩm Tiểu bang (SPAP), chương trình thẻ giảm giá hoặc chương trình bảo hiểm sức khỏe khác.

Chuyển đến trang 5 để tìm hiểu về chương trình có thể giúp giảm chi phí cho quý vị.

## Ai có thể giúp tôi quyết định liệu tôi có nên tham gia?

- **Bảo hiểm y tế hoặc thuốc của quý vị:** Hãy truy cập trang web bảo hiểm của quý vị, hoặc gọi cho bảo hiểm của quý vị để có thêm thông tin. Nếu quý vị cần lấy thuốc gấp, hãy gọi cho bảo hiểm của quý vị để thảo luận về tùy chọn của quý vị.
- **Medicare:** Truy cập [Medicare.gov/prescription-payment-plan](https://www.medicare.gov/prescription-payment-plan) để biết thêm về tùy chọn thanh toán này và liệu tùy chọn này có phù hợp cho quý vị không.
- **Chương trình Hỗ trợ Bảo hiểm Y tế Tiểu bang (SHIP):** Truy cập [shiphelp.org](https://www.shiphelp.org) để có số điện thoại chương trình SHIP tại địa phương quý vị và nhận được tư vấn miễn phí và cá nhân hóa về gói bảo hiểm y tế.

## Làm cách nào để tôi đăng ký?

Truy cập trang web bảo hiểm y tế hoặc thuốc của quý vị, hoặc gọi cho bảo hiểm của quý vị để bắt đầu tham gia vào tùy chọn thanh toán này:

- **Trong năm 2024, cho năm 2025:** Nếu quý vị tham gia vào Kế hoạch Thanh toán Đơn thuốc Medicare cho năm 2025, hãy liên hệ với bảo hiểm của quý vị. Việc tham gia của quý vị sẽ bắt đầu từ ngày 1 Tháng Một, 2025.
- **Trong năm 2025:** Bắt đầu từ ngày 1 Tháng Một 2025, quý vị có thể liên hệ với bảo hiểm của mình để bắt đầu tham gia Kế hoạch Thanh toán Đơn thuốc Medicare bất kỳ lúc nào trong năm.

Xin nhớ rằng tùy chọn thanh toán này có thể không phải là lựa chọn tốt nhất cho quý vị nếu quý vị đăng ký muộn cuối năm (sau Tháng Chín). Đó là do khi chi phí thuốc mới được cộng thêm vào khoản chi trả hàng tháng của quý vị thì còn lại ít tháng hơn để phân bổ đều cho các khoản thanh toán của quý vị.

## Điều gì cần biết nếu tôi tham gia

### Điều gì xảy ra sau khi tôi đăng ký?

Khi bảo hiểm y tế hoặc bảo hiểm thuốc xem xét yêu cầu tham gia của quý vị, họ sẽ gửi thư xác nhận sự tham gia của quý vị vào Kế hoạch Thanh toán Đơn thuốc Medicare. Sau đó:

1. Khi quý vị nhận đơn thuốc được chi trả theo Phần D, bảo hiểm của quý vị sẽ tự động cho nhà thuốc biết là quý vị tham gia vào tùy chọn thanh toán này, và quý vị sẽ không trả tiền đơn thuốc cho nhà thuốc.  
Mặc dù quý vị sẽ không phải trả tiền thuốc tại nhà thuốc, quý vị vẫn là người chịu trách nhiệm cho khoản chi phí đó. Nếu quý vị muốn biết thuốc của mình có phí bao nhiêu trước khi mang về nhà, hãy gọi cho chương trình bảo hiểm của quý vị hoặc hỏi dược sĩ.
2. Mỗi tháng, bảo hiểm của quý vị sẽ gửi quý vị hóa đơn số tiền quý vị nợ cho đơn thuốc của mình, khi nào đến hạn trả, và thông tin cách thức thực hiện chi trả. Quý vị sẽ nhận hóa đơn riêng về phí bảo hiểm hàng tháng của mình (nếu quý vị có).

## **Tôi thanh toán hóa đơn của mình thế nào?**

Sau khi bảo hiểm y tế hoặc thuốc thông qua việc tham gia Kế hoạch Thanh toán Đơn thuốc Medicare của quý vị thì quý vị sẽ nhận được thư từ bảo hiểm về thông tin cách thức quý vị thanh toán hóa đơn của mình.

## **Điều gì xảy ra nếu tôi không thanh toán hóa đơn của mình?**

Quý vị sẽ nhận được lời nhắc từ bảo hiểm y tế hoặc thuốc của mình nếu quý vị bỏ lỡ lần thanh toán. Nếu quý vị không thanh toán hóa đơn của mình trước ngày được nêu trong lời nhắc, quý vị sẽ bị loại khỏi Kế hoạch Thanh toán Đơn thuốc Medicare. Quý vị được yêu cầu thanh toán số tiền còn nợ, nhưng **quý vị không phải trả lãi suất hay trả phí ngay cả khi khoản thanh toán của quý vị bị chậm trễ**. Quý vị có thể chọn thanh toán số tiền đó một lần hoặc lập thành hóa đơn hàng tháng. Nếu quý vị bị loại khỏi Kế hoạch Thanh toán Đơn thuốc Medicare, **quý vị vẫn sẽ được tham gia gói bảo hiểm y tế hoặc thuốc Medicare**.

**Luôn thanh toán phí bảo hiểm y tế và thuốc hàng tháng của mình trước (nếu quý vị có), như vậy quý vị sẽ không mất quyền lợi được chi trả tiền thuốc.** Nếu quý vị lo lắng về việc chi trả tiền bảo hiểm hàng tháng và hóa đơn Kế hoạch Thanh toán Đơn thuốc Medicare của mình, hãy chuyển tới trang 5 để xem thông tin về chương trình có thể giúp giảm chi phí cho quý vị.

Hãy gọi cho bảo hiểm của quý vị nếu quý vị nghĩ họ đã nhầm lẫn về hóa đơn Kế hoạch Thanh toán Đơn thuốc Medicare của quý vị. Nếu quý vị cho rằng họ đã nhầm lẫn, quý vị có quyền thực hiện quy trình khiếu nại ghi trong Sổ tay Hội viên hoặc Chứng từ Bảo hiểm của quý vị.

## **Tôi rời chương trình bằng cách nào?**

Quý vị có thể rời khỏi Kế hoạch Thanh toán Đơn thuốc Medicare bất cứ lúc nào bằng cách liên hệ với bảo hiểm y tế hoặc thuốc của quý vị. Rời chương trình sẽ không ảnh hưởng đến quyền lợi chi trả thuốc Medicare và các quyền lợi Medicare khác. Nên nhớ:

- Nếu quý vị vẫn có số dư nợ, quý vị được yêu cầu thanh toán số tiền còn nợ, dù quý vị đã không còn tham gia vào tùy chọn thanh toán này.
- Quý vị có thể chọn thanh toán dư nợ đó một lần hoặc lập thành hóa đơn hàng tháng.
- Quý vị sẽ trả cho nhà thuốc trực tiếp các chi phí thuốc tự chi trả mới sau khi rời khỏi Kế hoạch Thanh toán Đơn thuốc Medicare.

## **Điều gì xảy ra nếu tôi thay đổi bảo hiểm y tế hoặc thuốc?**

Nếu quý vị dừng gói bảo hiểm hiện tại của mình, hoặc chuyển sang gói bảo hiểm thuốc Medicare hoặc bảo hiểm y tế Medicare mới kèm chi trả tiền thuốc (như Gói bảo hiểm Medicare Advantage kèm chi trả tiền thuốc), việc tham gia Kế hoạch Thanh toán Đơn thuốc Medicare của quý vị sẽ chấm dứt.

Hãy liên hệ với bảo hiểm mới của quý vị nếu quý vị lại muốn tham gia vào Kế hoạch Thanh toán Đơn thuốc Medicare.

## Chương trình nào có thể giúp giảm chi phí cho tôi?

Nếu quý vị có thu nhập và nguồn lực hạn chế, hãy tìm hiểu xem liệu quý vị có hội đủ điều kiện cho các chương trình này không:

- **Trợ giúp Thêm:** Chương trình Medicare mà có giúp chi trả cho chi phí thuốc Medicare của quý vị. Truy cập [ssa.gov/medicare/part-d-extra-help](https://ssa.gov/medicare/part-d-extra-help) để tìm hiểu liệu quý vị có đủ điều kiện không và đăng ký.  
Quý vị cũng có thể đăng ký với phòng Hỗ trợ Y tế Tiểu bang (Medicaid). Truy cập [Medicare.gov/ExtraHelp](https://Medicare.gov/ExtraHelp) để tìm hiểu thêm.
- **Chương trình Medicare Tiết kiệm:** Chương trình do Tiểu bang vận hành có thể giúp chi trả một số hoặc toàn bộ phí Medicare, các khoản khấu trừ, đồng thanh toán và đồng bảo hiểm của quý vị.  
Truy cập [Medicare.gov/medicare-savings-programs](https://Medicare.gov/medicare-savings-programs) để tìm hiểu thêm.
- **Chương trình Trợ cấp Dược phẩm Tiểu bang (SPAPs):** Chương trình có thể chi trả cho phí bảo hiểm thuốc Medicare và/hoặc chia sẻ chi phí. Khoản đóng góp SPAP có thể tính thêm vào giới hạn chi phí tự chi trả thuốc Medicare của quý vị.  
Truy cập [go.medicare.gov/spap](https://go.medicare.gov/spap) để tìm hiểu thêm.
- **Chương trình Hỗ trợ Dược phẩm của Nhà sản xuất (đôi khi được gọi là Chương trình Hỗ trợ Bệnh nhân (PAP)):** Chương trình từ nhà sản xuất thuốc giúp giảm chi phí thuốc cho người dùng Medicare. Truy cập [go.medicare.gov/pap](https://go.medicare.gov/pap) để tìm hiểu thêm.

Nhiều người đủ điều kiện để có thể tiết kiệm nhưng họ không nhận ra điều đó. Truy cập [Medicare.gov/basics/costs/help](https://Medicare.gov/basics/costs/help), hoặc liên hệ văn phòng An sinh Xã hội địa phương để tìm hiểu thêm. Tìm phòng An Sinh Xã hội địa phương của quý vị tại [ssa.gov/locator/](https://ssa.gov/locator/).

## Tôi có thể có thêm thông tin ở đâu?

- **Bảo hiểm y tế hoặc thuốc của quý vị:** Hãy truy cập trang web bảo hiểm của quý vị, hoặc gọi cho bảo hiểm của quý vị để có thêm thông tin.
- **Medicare:** Truy cập [Medicare.gov/prescription-payment-plan](https://Medicare.gov/prescription-payment-plan), hoặc gọi số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), 24 giờ một ngày, 7 ngày một tuần. Người dùng TTY có thể gọi 1-877-486-2048.

## Ví dụ về cách tính hóa đơn hàng tháng

### Ví dụ 1:

Quý vị dùng một vài thuốc chi phí cao có tổng chi phí tự chi trả lên đến \$500 mỗi tháng. Vào Tháng Một 2025, quý vị tham gia Kế hoạch Thanh toán Đơn thuốc Medicare thông qua gói bảo hiểm thuốc Medicare hoặc bảo hiểm y tế Medicare kèm chi trả tiền thuốc của mình.

**Chúng tôi tính toán hóa đơn tháng đầu tiên của quý vị trong Kế hoạch Thanh toán Đơn thuốc Medicare khác với hóa đơn cho các tháng còn lại trong năm:**

- **Đầu tiên chúng tôi tính “khoản chi trả khả dụng tối đa” của quý vị cho tháng đầu tiên:**

$$\begin{array}{r}
 \$2,000 \text{ [mức tối đa tự chi trả hàng năm]} \\
 - \$0 \text{ [không có chi phí tự chi trả nào trước khi sử dụng tùy chọn thanh toán này]} \\
 = \$2,000 \\
 \hline
 12 \text{ [số tháng còn lại trong năm]}
 \end{array}
 \quad = \$166.67 \text{ [“khoản chi trả khả dụng tối đa” của quý vị cho tháng đầu tiên]}$$

- **Sau đó, chúng tôi tính số tiền quý vị sẽ trả cho Tháng Một:**

- So sánh tổng chi phí tự chi trả của quý vị trong Tháng Một (\$500) với “khoản chi trả khả dụng tối đa” chúng tôi vừa tính được: \$166.67.
- **Bảo hiểm của quý vị sẽ lập hóa đơn theo số tiền thấp hơn trong hai số đó.** Vậy nên quý vị sẽ trả \$166.67 cho Tháng Một.
- Quý vị có số dư nợ còn lại \$333.33 (\$500-\$166.67).

**Trong Tháng Hai và các tháng còn lại trong năm, chúng tôi tính khoản chi trả của quý vị theo cách khác:**

$$\begin{array}{r}
 \$333.33 \text{ [số dư còn lại]} + \$500 \text{ [chi phí mới]} \\
 = \$833.33 \\
 \hline
 11 \text{ [số tháng còn lại trong năm]}
 \end{array}
 \quad = \$75.76 \text{ [khoản chi trả của quý vị cho Tháng Hai]}$$

**Chúng tôi tính toán khoản chi trả Tháng Ba của quý vị giống như đã làm cho Tháng Hai:**

$$\begin{array}{r}
 \$757.57 \text{ [số dư còn lại]} + \$500 \text{ [chi phí mới]} = \\
 \$1,257.57 \\
 \hline
 10 \text{ [số tháng còn lại trong năm]}
 \end{array}
 \quad = \$125.76 \text{ [khoản chi trả của quý vị cho Tháng Ba]}$$

**Trong Tháng Tư, khi quý vị mua lại đơn thuốc của mình, quý vị sẽ đạt mức tối đa chi trả hàng năm cho năm này (\$2,000 trong năm 2025).** Quý vị sẽ tiếp tục trả những gì quý vị còn nợ và nhận thuốc, nhưng sau Tháng Tư, quý vị sẽ không cộng thêm bất kỳ khoản phí tự chi trả nào cho thời gian còn lại của năm.

$$\begin{array}{r}
 \$1,131.81 \text{ [số dư còn lại]} + \$500 \text{ [chi phí mới]} \\
 = \$1631.81 \\
 \hline
 9 \text{ [số tháng còn lại trong năm]}
 \end{array}
 \quad = \$181.31 \text{ [khoản chi trả Tháng Tư và tất cả các tháng còn lại trong năm]}$$

Mặc dù khoản thanh toán của quý vị thay đổi mỗi tháng, đến cuối năm, **quý vị sẽ không bao giờ trả nhiều hơn:**

- Tổng số tiền quý vị đáng lẽ phải tự chi trả.
- Giới hạn tự chi trả hàng năm tối đa (\$2,000 trong năm 2025).

Xin nhớ là đây chỉ là khoản chi trả hàng tháng cho chi phí thuốc tự chi trả của quý vị. Quý vị vẫn phải trả phí bảo hiểm y tế hoặc thuốc hàng tháng của mình (nếu quý vị có).

### Ví dụ 1: Bắt đầu tham gia vào Tháng Một với chi phí thuốc cao vào đầu năm

Tháng	Chi phí thuốc của quý vị (khi không chọn tùy chọn thanh toán này)	Khoản chi trả hàng tháng của quý vị (khi chọn tùy chọn thanh toán này)	Lưu ý
Tháng Một	\$500	\$166.67	Đây là khi quý vị bắt đầu tham gia vào tùy chọn thanh toán này. Xin nhớ là hóa đơn tháng đầu tiên của quý vị là dựa trên tính toán mức "chi trả khả dụng tối đa". Chúng tôi tính toán cách khác hóa đơn của quý vị cho các tháng còn lại trong năm.
Tháng Hai	\$500	\$75.76	
Tháng Ba	\$500	\$125.76	
Tháng Tư	\$500	\$181.31	Tháng này quý vị đã chạm tới ngưỡng tối đa tự chi trả hàng năm (\$2,000 trong năm 2025). Quý vị sẽ không có thêm chi phí thuốc tự chi trả mới nào cho thời gian còn lại trong năm.
Tháng Năm	\$0.00	\$181.31 *	*Quý vị sẽ vẫn nhận được thuốc trị giá \$500 mỗi tháng của mình, nhưng vì quý vị đã đạt tới mức tối đa tự chi trả, quý vị sẽ không phải cộng thêm bất kể chi phí tự chi trả mới nào trong thời gian còn lại của năm. Quý vị tiếp tục trả cho những khoản mình còn nợ.
Tháng Sáu	\$0.00	\$181.31 *	
Tháng Bảy	\$0.00	\$181.31 *	
Tháng Tám	\$0.00	\$181.31 *	
Tháng Chín	\$0.00	\$181.31 *	
Tháng Mười	\$0.00	\$181.31 *	
Tháng Mười Một	\$0.00	\$181.31 *	
Tổng số	<b>\$2,000.00</b>	<b>\$2,000.00</b>	<b>Quý vị sẽ trả tổng số tiền như nhau cho cả năm, dù quý vị không sử dụng tùy chọn thanh toán này.</b>

Nếu quý vị lo lắng về việc thanh toán \$500 mỗi tháng từ Tháng Một đến Tháng Tư thì tùy chọn thanh toán này sẽ giúp quý vị quản lý chi phí của mình. Nếu quý vị thích trả \$500 mỗi tháng trong 4 tháng rồi không phải trả gì trong khoảng thời gian còn lại trong năm hơn thì lựa chọn thanh toán này có thể không phù hợp cho quý vị. Hãy liên hệ với chương trình bảo hiểm y tế hoặc thuốc của quý vị để được trợ giúp vấn đề cá nhân.

**Ví dụ 2:**

Quý vị nhận một vài thuốc có tổng chi phí tự chi trả là \$80 mỗi tháng. Vào Tháng Một 2025, quý vị tham gia Kế hoạch Thanh toán Đơn thuốc Medicare thông qua gói bảo hiểm thuốc Medicare hoặc bảo hiểm y tế Medicare kèm chi trả tiền thuốc của mình.

**Chúng tôi tính toán hóa đơn tháng đầu tiên của quý vị trong Kế hoạch Thanh toán Đơn thuốc Medicare khác với hóa đơn cho các tháng còn lại trong năm:**

- **Đầu tiên chúng tôi tính “khoản chi trả khả dụng tối đa” của quý vị cho tháng đầu tiên:**

\$2,000 [mức tối đa tự chi trả hàng năm]	
- \$0 [không có chi phí tự chi trả nào trước khi sử dụng tùy chọn thanh toán này]	
= \$2,000	<b>= \$166.67 [“khoản chi trả khả dụng tối đa” của quý vị cho tháng đầu tiên]</b>
12 [Số tháng còn lại trong năm]	

- **Sau đó, chúng tôi tính số tiền quý vị sẽ trả cho Tháng Một:**

- So sánh tổng chi phí tự chi trả của quý vị trong Tháng Một (\$80) với “khoản chi trả khả dụng tối đa” chúng tôi vừa tính được: \$166.67.
- **Bảo hiểm của quý vị sẽ lập hóa đơn theo số tiền thấp hơn trong hai số đó.** Vậy nên quý vị sẽ trả \$80 cho Tháng Một.
- Quý vị có số dư nợ còn lại \$0.

**Trong Tháng Hai và các tháng còn lại trong năm, chúng tôi tính khoản chi trả của quý vị theo cách khác:**

\$0 [số dư còn lại] + \$80 [chi phí mới] = \$80	
11 [số tháng còn lại trong năm]	<b>= \$7.27 [khoản chi trả của quý vị cho Tháng Hai]</b>

Chúng tôi tính toán khoản chi trả Tháng Ba của quý vị giống như đã làm cho Tháng Hai:

\$72.73 [số dư còn lại] + \$80 [chi phí mới] = \$152.73	
10 [số tháng còn lại trong năm]	<b>= \$15.27 [khoản chi trả của quý vị cho Tháng Ba]</b>

Mặc dù khoản thanh toán của quý vị thay đổi mỗi tháng, **đến cuối năm, quý vị sẽ không bao giờ trả nhiều hơn:**

- Tổng số tiền quý vị đáng lẽ phải tự chi trả.
- Giới hạn tự chi trả hàng năm tối đa (\$2,000 trong năm 2025).

Xin nhớ là đây chỉ là khoản chi trả hàng tháng cho chi phí thuốc tự chi trả của quý vị. Quý vị vẫn phải trả phí bảo hiểm y tế hoặc thuốc hàng tháng của mình (nếu quý vị có).



## Ví dụ 2: Bắt đầu tham gia vào Tháng Một với khoản phí không đổi trong cả năm

Tháng	Chi phí thuộc của quý vị (khi không chọn tùy chọn thanh toán)	Khoản chi trả hàng tháng của quý vị (khi chọn tùy chọn thanh toán này)	Lưu ý
Tháng Một	\$80.00	\$80.00	Đây là khi quý vị bắt đầu sử dụng lựa chọn thanh toán này. Xin nhớ là hóa đơn tháng đầu tiên sẽ dựa trên tính toán mức "chi trả khả dụng tối đa". Chúng tôi tính toán cách khác hóa đơn của quý vị cho các tháng còn lại trong năm.
Tháng Hai	\$80.00	\$7.27	
Tháng Ba	\$80.00	\$15.27	
Tháng Tư	\$80.00	\$24.16	
Tháng Năm	\$80.00	\$34.16	
Tháng Sáu	\$80.00	\$45.59	
Tháng Bảy	\$80.00	\$58.93	
Tháng Tám	\$80.00	\$74.92	
Tháng Chín	\$80.00	\$94.93	
Tháng Mười	\$80.00	\$121.59	
Tháng Mười Một	\$80.00	\$161.59	
Tháng Mười Hai	\$80.00	\$241.59	
<b>Tổng số</b>	<b>\$960.00</b>	<b>\$960.00</b>	<b>Quý vị sẽ trả tổng số tiền như nhau cho cả năm, dù quý vị không sử dụng tùy chọn thanh toán này.</b>

Tùy theo trường hợp cụ thể của quý vị mà có thể quý vị không có lợi khi sử dụng tùy chọn thanh toán này do khoản thanh toán cao hơn sẽ bắt đầu vào Tháng Chín. Hãy liên hệ với chương trình bảo hiểm y tế hoặc thuốc của quý vị để được trợ giúp vấn đề cá nhân.

**Ví dụ 3:**

Quý vị trả \$4 mỗi tháng chi phí tự chi trả cho một đơn thuốc quý vị dùng thường xuyên. Trong Tháng Tư 2025, quý vị cần đơn thuốc mới một lần mà tốn \$613, do vậy tổng số chi phí tự chi trả trong Tháng Tư của quý vị là \$617. Cùng tháng đó, trước khi quý vị nhận đơn thuốc của mình, quý vị quyết định tham gia vào Kế hoạch Thanh toán Đơn thuốc Medicare thông qua gói bảo hiểm thuốc Medicare hoặc bảo hiểm y tế Medicare kèm chi trả tiền thuốc của mình.

**Chúng tôi tính toán hóa đơn tháng đầu tiên của quý vị trong Kế hoạch Thanh toán Đơn thuốc Medicare khác với hóa đơn cho các tháng còn lại trong năm:**

- **Đầu tiên chúng tôi tính “khoản chi trả khả dụng tối đa” của quý vị cho tháng đầu tiên:**

\$2,000 [mức tối đa tự chi trả hàng năm]	
– \$12 [chi phí tự chi trả trước khi sử dụng tùy chọn thanh toán này]	
= \$1,988	<b>= \$220.89 [“khoản chi trả khả dụng tối đa” của quý vị cho tháng đầu tiên]</b>
9 [số tháng còn lại trong năm]	

- **Sau đó, chúng tôi tính số tiền quý vị sẽ trả cho Tháng Tư:**

- So sánh tổng chi phí tự chi trả của quý vị trong Tháng Tư (\$617) với “khoản chi trả khả dụng tối đa” chúng tôi vừa tính được: \$220.89.
- **Bảo hiểm của quý vị sẽ lập hóa đơn theo số tiền thấp hơn trong hai số đó.** Vậy nên quý vị sẽ trả \$220.89 cho Tháng Tư.
- Quý vị có số dư nợ còn lại \$396.11 (\$617 – \$220.89).

**Trong Tháng Năm và các tháng còn lại trong năm, chúng tôi tính khoản chi trả của quý vị theo cách khác:**

\$396.11 [số dư còn lại] + \$4 [chi phí mới] = \$400.11	
8 [số tháng còn lại trong năm]	<b>= \$50.01 [khoản chi trả của quý vị cho Tháng Năm]</b>

Khoản chi trả của quý vị sẽ thay đổi trong suốt năm. Đó là vì quý vị bổ sung thêm chi phí thuốc trong năm, nhưng lại còn ít tháng hơn để phân bổ đều chi phí.

**Đến cuối năm, quý vị sẽ không bao giờ phải chi trả nhiều hơn:**

- Tổng số tiền quý vị đáng lẽ phải tự chi trả.
- Giới hạn tự chi trả hàng năm tối đa (\$2,000 trong năm 2025).

Xin nhớ là đây chỉ là khoản chi trả hàng tháng cho chi phí thuốc tự chi trả của quý vị. Quý vị vẫn phải trả phí bảo hiểm y tế hoặc thuốc hàng tháng của mình (nếu quý vị có).

### Ví dụ 3: Bắt đầu tham gia vào Tháng Tư với chi phí thay đổi trong cả năm

Tháng	Chi phí thuốc của quý vị (khi không chọn tùy chọn thanh toán)	Khoản chi trả hàng tháng của quý vị (khi chọn tùy chọn thanh toán này)	Lưu ý
Tháng Một	\$4.00	\$4.00*	*Quý vị thực hiện các khoản chi trả này trực tiếp cho nhà thuốc trước khi bắt đầu tham gia Kế hoạch Thanh toán Đơn thuốc Medicare.
Tháng Hai	\$4.00	\$4.00*	
Tháng Ba	\$4.00	\$4.00*	
Tháng Tư	\$617.00	\$220.89	Đây là khi quý vị bắt đầu sử dụng lựa chọn thanh toán này. Xin nhớ là hóa đơn tháng đầu tiên sẽ dựa trên tính toán mức "chi trả khả dụng tối đa". Chúng tôi tính toán cách khác hóa đơn của quý vị cho các tháng còn lại trong năm.
Tháng Năm	\$4.00	\$50.01	
Tháng Sáu	\$4.00	\$50.59	
Tháng Bảy	\$124.00	\$71.25	Tháng này quý vị cần thuốc có giá \$120, bổ sung thêm vào thuốc \$4 của quý vị. Áp dụng cùng công thức tính chúng tôi dùng trong Tháng Năm, khoản chi trả của quý vị tăng lên vì quý vị bổ sung thêm chi phí thuốc trong năm, nhưng lại còn ít tháng hơn để phân bổ đều chi phí.
Tháng Tám	\$4.00	\$72.05	
Tháng Chín	\$4.00	\$73.05	
Tháng Mười	\$124.00	\$114.39	Tháng này quý vị cần thuốc có giá \$120, bổ sung thêm vào thuốc \$4 của quý vị. Áp dụng cùng công thức tính chúng tôi dùng trong Tháng Năm, khoản chi trả của quý vị tăng lên vì quý vị bổ sung thêm chi phí thuốc trong năm, nhưng lại còn ít tháng hơn để phân bổ đều chi phí.
Tháng Mười Một	\$4.00	\$116.39	
Tháng Mười Hai	\$4.00	\$120.38	
<b>Tổng số</b>	<b>\$901.00</b>	<b>\$901.00</b>	<b>Quý vị sẽ trả tổng số tiền như nhau cho cả năm, dù quý vị không sử dụng tùy chọn thanh toán này.</b>

Nếu quý vị lo lắng về việc chi trả \$617 vào Tháng Tư thì lựa chọn thanh toán này có thể giúp quý vị dàn trải chi phí của mình cho khoản chi trả hàng tháng thay đổi trong cả năm. Nếu quý vị lo lắng về khoản chi trả tăng dần về cuối năm thì lựa chọn thanh toán này có thể không phù hợp với quý vị. Hãy liên hệ với chương trình bảo hiểm y tế hoặc thuốc của quý vị để được trợ giúp vấn đề cá nhân.



## Medicare

Quý vị có quyền nhận thông tin Medicare theo định dạng quý vị có thể tiếp cận được, như bản in lớn, chữ nổi, hoặc bản thoại. Quý vị cũng có quyền nộp đơn khiếu nại nếu quý vị cảm thấy mình bị phân biệt đối xử. Truy cập [Medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice](https://www.medicare.gov/about-us/accessibility-nondiscrimination-notice), hoặc gọi số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) để có thông tin thêm. Người dùng TTY có thể gọi 1-877-486-2048.

This product was produced at U.S. taxpayer expense.