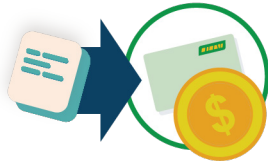


什麼是醫保報銷權益轉付 Assignment of Benefit?

您授權 Medicare 將權益款項直接支付給醫療服務提者的協議。



主要變更

1 無需紙本表單！

現在，您可以選擇以電子方式簽署表單。診所將透過短信傳送連結至您的手機，您只需點擊 (Accept) 「接受」即可完成簽署。



2 更靈活便利

您可在接受全額報銷 (Bulk Bill) 服務之前、期間或之後簽署表單。

掃描 QR Code，觀看簡短影片
以了解更多資訊



 Best Practice



網站
bestpracticesoftware.com



電子郵件
sales@bpsoftware.net

醫保報銷權益轉付 (Assignment of Benefit) 的 變更

2026 年 7 月 1 日前您需要了解的重要資訊

自 2026 年 7 月 1 日起：

您必須授權 Medicare 將
報銷款項支付給診所，
您的診療費用才能透過
Medicare 支付。

如果您未完成報銷權益轉
付，則需依私人收費標準
支付相關費用

 Best Practice

醫保報銷權益轉付的變更

什麼是醫保報銷權益轉 (Assignment of Benefit)?

自 2026 年 7 月 1 日起，醫保報銷權益轉付 (Assignment of Benefit, AoB) 是指患者授權 Medicare 將報銷款項直接支付給醫療服務提供者，而非支付給患者本人的程序。

此安排可簡化向醫療服務提供者付款的流程，並減少患者與診所雙方的行政作業負擔。

您需要了解什麼？

電子表單

醫療服務提供者可透過短信向患者發送電子表單，患者可在自己的設備上透過網頁表單完成醫保報銷權益轉付。

您必須完成醫保報銷權益轉付授權，診療費用才能透過 Medicare 支付



診療前與診療後授權的靈活性

新的數位化選項將允許患者在預約服務時 (診療前授權) 或於服務完成後 (診療後授權) 完成 Medicare 報銷權益轉付，而不再僅限於就診期間辦理。

服務項目說明

對於診療前授權的安排，表單上將提供「服務項目說明」而非 Medicare 項目編號 (例如：全科醫師—一般門診、專科醫師—醫療程序)，讓患者在就診前能獲得更清晰且有意義的資訊。

為什麼您可能需要再次簽署表單？

有時 Medicare 不會於首次提交時接受理賠申請。這可能是因為 Medicare 需要補充資料，或原申請中的資訊需要更新。當發生此情況時，診所依法必須請您重新授權醫保報銷權益轉付，以便重新提交修正後的申請。

診所可能透過以下兩種方式請您重新完成授權：

- 透過短信: 您可能會收到診所發送的短信，其中包含安全連結，讓您透過線上表單完成新的醫保報銷權益轉付。

患者可於診療前、診療中或診療後完成表單



- 透過紙本表單: 診所亦可能請您簽署新的紙本醫保報銷權益轉付表單。

重新完成權益轉付授權後，診所即可再次以全額報銷方式處理該項服務。

如果您選擇不完成此程序，Medicare 將無法以全額報銷方式處理該申請，而您將需要自行支付該項服務的全部費用。

為什麼會有這些變更？

儘管現行的權益轉付制度具有許多優點，但仍面臨若干挑戰。以紙本為基礎的作業流程可能較為緩慢、容易發生錯誤，且管理不易，尤其是在遠距醫療 (Telehealth) 及數位健康服務日益普及的情況下更為明顯。

此外，隨著電子同意及口頭同意方式逐漸增加，相關法規對同意程序的要求也日趨複雜。審計結果顯示，目前在同意程序及紀錄保存方面仍存在不足，特別是在遠距醫療服務期間取得口頭同意的情況下。

這些限制突顯出制度現代化的必要性，包括更完善整合的數位解決方案、更明確的法律規範，以及能夠在快速變化的醫療環境中更有效支援醫療服務提供者與患者的作業流程。

提供短信與紙本表單

