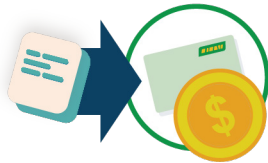


Chuyển quyền hưởng quyền lợi là gì?

Thỏa thuận của bạn cho phép Medicare thanh toán trực tiếp cho đơn vị cung cấp dịch vụ.



Những thay đổi chính

1 Không cần giấy tờ!

Giờ đây, bạn có thể ký biểu mẫu điện tử: hệ thống gửi qua SMS, bạn chỉ cần chạm "Chấp nhận" trên điện thoại.



2 Tăng tính linh hoạt

Bạn có thể ký biểu mẫu trước, trong hoặc sau khi sử dụng dịch vụ được tính phí theo hình thức bulk billing.

Quét mã QR để xem video ngắn và tìm hiểu thêm



Trang web
bestpracticesoftware.com



Email
sales@bpsoftware.net

Thay đổi về Chuyển quyền hưởng Medicare

Những điều cần biết trước ngày 1 tháng 7 năm 2026

Từ ngày 1 tháng 7 năm 2026

Bạn cần chuyển quyền lợi để buổi tư vấn được thanh toán.

Nếu bạn không chuyển quyền lợi, sẽ áp dụng mức phí dịch vụ tư.



Thay đổi về Chuyển quyền lợi (Assignment of Benefit)

Chuyển quyền hưởng trợ cấp là gì?

Từ ngày 1 tháng 7 năm 2026, Chuyển quyền lợi (AoB) là quy trình theo đó người bệnh cho phép Medicare thanh toán quyền lợi trực tiếp cho cơ sở cung cấp dịch vụ y tế, thay vì hoàn tiền cho người bệnh. Cách thức này giúp đơn giản hóa việc thanh toán cho nhà cung cấp và giảm bớt thủ tục hành chính cho cả người bệnh lẫn phòng khám.

Bạn cần biết những gì?

Biểu mẫu điện tử

Cơ sở cung cấp dịch vụ sẽ có thể tạo và gửi biểu mẫu điện tử (qua SMS) để người bệnh chuyển quyền hưởng quyền lợi thông qua biểu mẫu web trên chính thiết bị của mình.

Linh hoạt trước và sau khi chuyển quyền lợi

Các lựa chọn số mới cho phép chuyển quyền lợi ngay khi đặt lịch dịch vụ (chuyển trước) hoặc sau khi dịch vụ đã được thực hiện (chuyển sau), thay vì chỉ giới hạn trong thời điểm khám.

Mô tả dịch vụ cơ bản

Đối với thỏa thuận chuyển quyền trước khi khám, biểu mẫu sẽ hiển thị "mô tả dịch vụ cơ bản" thay cho mã hạng mục. (ví dụ: Bác sĩ gia đình – Tiêu chuẩn, Chuyên khoa – Thủ thuật) nhằm cung cấp cho người bệnh thông tin dễ hiểu và hữu ích trước buổi khám.

Vì sao bạn được yêu cầu ký lại biểu mẫu?

Đôi khi Medicare không chấp nhận hồ sơ yêu cầu thanh toán ngay lần nộp đầu tiên. Điều này có thể xảy ra nếu Medicare cần thêm thông tin hoặc cần cập nhật chi tiết trên hồ sơ ban đầu. Khi đó, cơ sở của quý vị theo quy định pháp luật phải đề nghị quý vị chuyển quyền hưởng quyền lợi Medicare lại để có thể nộp lại hồ sơ đã được chỉnh sửa.

Bạn có thể được yêu cầu phân bổ lại quyền lợi của mình theo một trong hai cách sau:

- Qua SMS: Bạn có thể nhận được tin nhắn SMS từ phòng khám kèm liên kết bảo mật để phê duyệt Giấy chuyển quyền lợi (Assignment of Benefit) mới thông qua biểu mẫu trực tuyến.

- Bằng mẫu giấy: Phòng khám cũng có thể đề nghị bạn ký một mẫu Chuyển quyền lợi (Assignment of Benefit) bản giấy mới.

Việc phân bổ lại quyền lợi giúp phòng khám có thể tính phí theo hình thức bulk billing cho dịch vụ một lần nữa. Nếu bạn chọn không thực hiện bước này, Medicare sẽ không cho phép xử lý yêu cầu thanh toán theo hình thức bulk-billed, và bạn sẽ cần thanh toán toàn bộ chi phí dịch vụ.

Vì sao có những thay đổi này?

Mặc dù mang lại nhiều lợi ích, quy trình Chuyển quyền hưởng quyền lợi (Assignment of Benefit) hiện nay vẫn gặp không ít khó khăn. Quy trình dựa trên giấy tờ có thể chậm, dễ sai sót và khó quản lý, nhất là khi khám từ xa và các dịch vụ y tế số ngày càng phổ biến.

Việc tuân thủ pháp lý cũng trở nên phức tạp hơn do các yêu cầu về chấp thuận/đồng ý liên tục thay đổi, đặc biệt khi thỏa thuận điện tử và thỏa thuận bằng lời ngày càng nhiều. Các đợt kiểm tra đã phát hiện những điểm chưa đạt trong quy trình xin chấp thuận và lưu trữ hồ sơ, nhất là khi chấp thuận bằng lời được ghi nhận trong các buổi khám từ xa.

Những hạn chế này cho thấy cần hiện đại hóa, bao gồm các giải pháp số tích hợp hơn, tiêu chuẩn pháp lý rõ ràng hơn và quy trình hỗ trợ tốt hơn cho cả cơ sở cung cấp dịch vụ lẫn người bệnh trong bối cảnh y tế thay đổi nhanh chóng.

Bạn cần ký chuyển quyền hưởng trợ cấp để buổi tư vấn được thanh toán



Người bệnh có thể điền biểu mẫu trước, trong hoặc sau buổi khám



Sẽ có biểu mẫu qua SMS hoặc bản giấy

