

فيما يلي ملخص للتغطية التأمينية الخاصة بك. وهو يحتوي على معلومات مهمة، ونحن نوصيك بقراءة هذا الملخص بعناية والاحتفاظ به في مكان آمن للرجوع إليه مستقبلاً. يمكنك العثور على مزيد من المعلومات حول عضويتك والشروط المحددة في هذا المستند بالرجوع إلى دليل العضو الخاص بـ Medibank OSHC أو الاتصال بنا على رقم 134 148.

## التغطية التأمينية الخاصة بالمستشفيات

يمكن للتأمين الخاص بالمستشفيات أن يغطي نفقات الخدمات التي تتلقاها عند دخولك المستشفى، ذلك بالإضافة إلى مصاريف العلاج الذي يتم تزويدك به بصفتك مريض خاص. فيما يلي عرض للخدمات المشمولة أو المستثناة، بموجب تغطيتك التأمينية الخاصة بالمستشفيات.

من الجائز أن تتحمل مسؤولية تسديد بعض النفقات التي تتجاوز المبلغ الذي نقوم بدفعه، من مالك الخاص. قبل القيام بحجز موعد لتلقي العلاج، اتصل بنا لمعرفة قيمة الاستحقاقات التي يمكن أن تتوقع الحصول عليها، بالإضافة إلى أية نفقات قد تتكبدها من مالك الخاص.

### ماذا يعني ذلك؟

#### الخدمة المشمولة ✓

إن الخدمة المشمولة هي تلك التي تقوم بموجيها بدفع استحقاقات مقابل الإقامة في المستشفى ليوم وليلة واحدة وللإقامة بها في نفس اليوم، ذلك بالإضافة إلى العناية المركزة والخدمات الطبية حيث يتم إدخال رقم بند (MBS) صالح في الفاتورة.

#### الخدمة المستثناة ✗

إن الخدمة المستثناة تتمثل في تلك الحالات التي لا نقوم فيها بدفع أية استحقاقات مقابل الخدمة المعنية، بما في ذلك أية إقامة في المستشفى أو الخدمات الطبية التي يتم تلقيها.

#### الخدمات المتعارف عليها وخدمات الدعم

هناك عدد من بنود جدول استحقاقات الرعاية الطبية (MBS) التي سيتم تضمينها أيضاً لدعم الخدمات المشمولة بموجب هذه التغطية التأمينية، حيث يكون الاستحقاق واجب الدفع. وقد تتضمن هذه البنود خدمات مثل تلك التالية: الاستشارات الجراحة داخل المستشفى وبعض عمليات المسح والفحوصات والتخدير المرتبطة بدخولك المستشفى.

#### خدمات الإسعاف

خدمات إسعاف الطوارئ غير المحدودة والمتاحة في كافة أنحاء أستراليا. وتتعلق هذه الخدمة باستدعاء وحضور سيارة الإسعاف، أو النقل إلى المستشفى حيث يتحم تلقى العناية الطبية بشكل فوري، وذلك إذا تعذر نقلك بأية طريقة أخرى بسبب الحالة الصحية التي تعاني منها.

#### أقسام الحوادث والطوارئ

إذا كنت بحاجة إلى الذهاب إلى قسم الحوادث والطوارئ، فسنقوم بدفع 100 من "رسوم المرافق" التي تتقاضاها المستشفى مقابل استخدامك لقسم الحوادث والطوارئ الخاص بتلك المؤسسة الطبية.

قد لا تشمل الرسوم جميع الخدمات الطبية المقدمة، وقد تضطر إلى تسديد نفقات من مالك الخاص مثل المصاريف المتعلقة بعمليات إجراء مسح بالأشعة السينية وفحوصات الدم وأية رسوم يبلغ عنها الطبيب والتي تتجاوز قيمة الاستحقاقات التي ندفعها.

نحن لا ندفع مقابل العلاج التجميلي أو الخدمات التي لم يتم تضمينها في بند من جدول استحقاقات الرعاية الطبية (MBS). كما أننا نقوم بصرف استحقاقات محدودة مقابل الأدوية، بموجب التغطية التأمينية التي تتمتع بها. جدير بالذكر أنك قد تتكبد نفقات مالية كبيرة من جيبك الخاص إذا كنت بحاجة إلى أدوية عالية التكلفة، مثل تلك المستخدمة في حالات الأورام (علاج مرض السرطان).

الخدمات المشمولة أو المستثناة	✓
إعادة التأهيل	✓
خدمات الطب النفسي المقدمة بالمستشفى	✓
الرعاية التلطيفية	✓
المخ والجهاز العصبي	✓
العيون (غير مرض إعتام عدسة العين)	✓
الأنف والأذن والحنجرة	✓
اللوزتين واللحمية والغرسان (أنبوب إفراز سائل الأذن)	✓
العظام والمفاصل والعضلات	✓
إعادة ترميم المفاصل	✓
الكلى والمثانة	✓
الجهاز التناسلي الذكري	✓
الجهاز الهضمي	✓
الفق والزايدة الودية	✓
التنظير الداخلي للجهاز الهضمي	✓
طب النساء	✓
الإجهاض وإنهاء الحمل	✓
العلاج الكيميائي والعلاج بالإشعاع والعلاج المناعي لمرض السرطان*	✓
إدارة الألم	✓
الجلدية	✓
جراحة الثدي (بسبب ضرورة طبية)	✓
إدارة مرض السكري (باستثناء مضخات الأنسولين)	✓
القلب ونظام الأوعية الدموية	✓
الرئة والصدر	✓
الدم	✓
الظهر والرقبة والعمود الفقري	✓
الجراحات التجميلية والترميمية (بسبب ضرورة طبية)	✓
جراحة الأسنان <sup>٨</sup>	✓
جراحة القدم (والتي يقوم جراح قدم مسجل بإجرائها) <sup>٩</sup>	✓
زرع أجهزة السمع	✓
مرض إعتام عدسة العين	✓
استبدال المفصل	✓
غسيل الكلى للحالات التي تعاني من فشل كلوي مزمن	✓
الحمل والولادة	✓
الخدمات الإنجابية المساعدة	✗
جراحات إنقاص الوزن	✓
مضخات الأنسولين	✓
إدارة الألم من خلال جهاز	✓
الدراسات المتعلقة بالبنوم	✓

\* جدير بالذكر أننا سنقوم بتسديد النفقات المترتبة على الجراحات المتعلقة بمرض السرطان والمرتبطة بخدمة مشمولة بموجب التغطية التأمينية التي تتمتع بها فقط.  
<sup>٨</sup> أما بالنسبة لجراحات الأسنان التي يجريها طبيب أسنان، بدلاً من الطبيب الممارس، فإتينا سنضع مقابل رسوم المستشفى فقط لا غير. إذا قام الطبيب الممارس بإجراء العملية الجراحية وتمت المحاسبة على أساس رقم بند من جدول استحقاقات الرعاية الطبية (MBS)، فسنقوم بدفع الاستحقاقات مقابل المستشفى والرسوم الطبية.  
<sup>٩</sup> بالنسبة لجراحات القدم، فنقوم نحن بالدفع مقابل رسوم المستشفى فقط، حيث لا ترد بنود متعلقة بجراحة القدم في جدول استحقاقات الرعاية الطبية (MBS). وتفيد تلك النقط أيضاً أننا لا ندفع أية استحقاقات مقابل أعقاب جراح القدم بموجب التغطية التأمينية الخاصة بالمستشفيات، لذا فقد تتكبد نفقات كبيرة من مالك الخاص.

تشمل تغطيتك التأمينية استحقاقات عن الخدمات الطبية التي يقدمها الطبيب والمذكورة في الجدول الحكومي الخاص باستحقاقات الرعاية الطبية (MBS). إن جدول استحقاقات الرعاية الطبية (MBS) هو قائمة بالخدمات الطبية والرسوم المدفوعة مقابلها.

للخدمات المشمولة	
الخدمات الطبية التي يتم تلقيها داخل المستشفى والمقدمة كجزء من الخدمة المشمولة (على سبيل المثال: أتعاب الجراح وأخصائي التخدير).	نحن ندفع 100% من رسوم جدول استحقاقات الرعاية الطبية (MBS) مقابل:
الاستشارات التي يقدمها الطبيب الممارس العام.	
الخدمات الطبية الأخرى المقدمة خارج إطار المستشفى (على سبيل المثال: الأخصائيون وعلم الأمراض والأشعة السينية)، باستثناء الخدمات الإنجابية المساعدة.	كما أننا ندفع 85% من رسوم جدول استحقاقات الرعاية الطبية (MBS) مقابل:
الخدمات الصحية ذات الصلة التي تتم المحاسبة عليها وفقاً لرقم بند من جدول استحقاقات الرعاية الطبية (MBS) (على سبيل المثال: فحوصات العين والخدمات المتعلقة بخطط إدارة الأمراض المزمنة والصحة العقلية).	

ذلك وينبغي عليك سداد أية فروقات بين الاستحقاقات التي ندفعها والرسوم الفعلية التي يتقاضاها الطبيب.

## الأدوية الموصوفة من خلال تذكرة طبية (الأدوية الصيدلانية)

توفر التغطية التأمينية الصحية الشاملة للطلاب الدوليين (Comprehensive OSHC) الاستحقاقات مقابل تكلفة الأدوية المؤهلة الموصوفة بموجب تذكرة طبية. ستتم مطالبتك بدفع مساهمة مقابل تكلفة كل دواء مؤهل يصفه لك الطبيب قبل قيامنا بدفع أية استحقاقات.

الأدوية المؤهلة التي يتم وصفها بموجب تذكرة طبية	
مساهمة الأعضاء	30 دولار
المبلغ الذي سنُدفعه (الحد الأقصى لكل بند)	100% من التكلفة
الحد السنوي - عضوية واحدة	500 دولار
الحد السنوي - عضوية الزوجين/الأسرة	500 دولار عن كل عضو / 1000 دولار عن كل عضوية

- إذا زادت تكلفة الدواء الموصوف عن الاستحقاق الذي ندفعه، فسيجب عليك سداد الفرق.
- لا تُدفع الاستحقاقات إلا للأدوية التي يتم صرفها بموجب تذكرة طبية يصفها الطبيب (سواء كان ممارس عام أو طبيب متخصص) فقط لا غير، وذلك لعلاج مرض أو إصابة أو حالة.
- علمًا بأننا لا ندفع مقابل الأدوية الموصوفة لأغراض تتعلق بمنع الحمل أو التجميل أو تلك المرتبطة بخدمة مستثناة.
- من المهم ملاحظة أنك قد تتحمل مسؤولية تسديد نفقات كبيرة من مالك الخاص إذا كنت بحاجة إلى علاج يتطلب استخدام أدوية عالية التكلفة (مثل علاجات مرض السرطان، على سبيل المثال).

## من خلال برنامج التغطية التأمينية الصحية الشاملة للطلاب الدوليين (Comprehensive OSHC)، سيمكنك التمتع بمميزات وخدمات إضافية لتوفير بعض الدعم الإضافي.

### الخدمات الخاصة المتعلقة بالطب النفسي

توفر التغطية التأمينية Comprehensive OSHC استحقاقات مقابل الرعاية النفسية التي يقدمها موفري الخدمات المعترف بهم والتي تتم المحاسبة عليها بشكل خاص (أي بدون رقم بند وارد في جدول استحقاقات الرعاية الطبية [MBS]).

المبلغ الذي سن دفعه (الحد الأقصى لكل استشارة)	100 دولار
الحد السنوي - عضوية واحدة	200 دولار
الحد السنوي - عضوية الزوجين/الأسرة	400 دولار

رجاء مراجعة التغطية الطبية الواردة في الصفحة رقم 2 لمعرفة كيفية قيامنا بالدفع مقابل خدمات الرعاية النفسية التي تمت المحاسبة عليها بموجب رقم بند من جدول استحقاقات الرعاية الطبية (MBS) (في إطار خطة لإدارة الصحة العقلية، على سبيل المثال).

### الإعادة / الترحيل إلى الوطن

إذا تعرضت أنت - أو أي شخص آخر مدرج في برنامج عضويتك - لإعاقة بالغة غيرت من مسار حياتك أو لحالة طبية خطيرة، على النحو الذي نحدده نحن، وكنت بحاجة للعودة إلى بلدك الأم، فقد نقوم بترتيب ودفع تكلفة السفر المعقولة، وذلك مع توفير خدمات الإشراف الطبي المناسبة (بحد أقصى 100000 دولار).

في الحالات المؤسفة للوفاة، سن دفع 10000 دولار - بحد أقصى - مقابل إعادة رفات الموتى الخاصة بك أو بأي شخص آخر مدرج في برنامج عضويتك إلى البلد الأم.

إن سداد أية استحقاقات متعلقة بخدمة الإعادة إلى البلد الأم يتم وفقاً لتقديرنا الخاص، مع ملاحظة أن تلك الاستحقاقات ليست واجبة الدفع إلا مرة واحدة عن كل عضو في حياة المرء.

لا تنطبق فترة الانتظار التي تصل مدتها إلى 12 شهر إلا على إعادة عضو مريض أو مصاب لبلده الأم فيما يتعلق بالحالات التالية:

- الحالات المرضية السابقة لسريان عقد التغطية التأمينية
- الحمل والولادة.

كما سيتم الإعفاء من فترة الانتظار المذكورة إذا شهد الطبيب الممارس على احتياجك لتلقي العلاج بسبب حالة طارئة، شريطة موافقتنا على هذه الشهادة.

تطبيق الشروط والأحكام، اتصل بنا على رقم 134 148 للحصول على المزيد من المعلومات.

### الاستحقاقات واجبة الدفع للأسرة داخل المستشفى (رسوم الشخص المرافق)

إذا تم إدخالك أنت - أو أي شخص آخر مدرج في برنامج عضويتك - إلى المستشفى للحصول على خدمة مشمولة واحتاج شريك أو أحد أفراد الأسرة المباشرين أو فرد من مقدمي الرعاية أو أحد الأقارب من الدرجة الأولى ("المرافق") إلى البقاء في المستشفى مع الشخص المقيم بها، فنسندف 150 دولار - بحد أقصى - مقابل تكلفة الإقامة والوجبات التي تنقاضيها المستشفى عن المرافق، وذلك في حالة كل واقعة متعلقة بتسجيل الدخول للإقامة بالمستشفى.

## المعلومات التي تحتاج لمعرفة بشأن تغطية OSHC الخاصة بك

### الحدود السنوية

إن الحد السنوي هو الحد الأقصى لقيمة الاستحقاقات المدفوعة لكل عضو و/أو لكل عضوية، خلال سنة تقويمية واحدة (1 يناير/كانون الثاني إلى 31 ديسمبر/كانون الأول).

### فترات الانتظار

تنطبق فترة الانتظار عند انضمامك إلى تغطية التأمينية Comprehensive OSHC. ونحن لن ندفع مقابل أية أعراض تم شراؤها أو الخدمات التي قمت بتلقيها أثناء فترة الانتظار.

### هل أنت بصدد التحويل من شركة أخرى للتأمين الصحي؟

قد لا تحتاج إلى إعادة خدمة فترات الانتظار في حالة انضمامك إلى برنامج Comprehensive OSHC للتغطية التأمينية في غضون شهرين من تركك لشركة التأمين الصحي الأسترالية السابقة، وذلك إذا كنت قد أنهيت بالفعل فترة الانتظار الخاصة بتلك الخدمة.

### فترات الانتظار

فترات الانتظار	
لا يوجد	خدمات الإسعاف. الخدمات الطبية المتلقاة خارج المستشفى (مثل: الاستشارات التي يقدمها الطبيب الممارس العام). الأدوية الموصوفة بموجب تذكرة طبية. الخدمات الخاصة المتعلقة بالطب النفسي. خدمات الطب النفسي المقدمة بالمستشفيات (بما في ذلك الحالات المرضية السابقة لسريان عقد التغطية التأمينية). علاج الحالات التي تتطلب الإقامة بالمستشفى والتي لا يتم تصنيفها على أساس كونها حالات مرضية سابقة لسريان عقد التغطية التأمينية.
12 شهر	الحالات المرضية السابقة لسريان عقد التغطية التأمينية داء أو مرض أو حالة، يرى الممارس الطبي المعين من جانبنا، أن علاماتها أو أعراضها كانت موجودة وقائمة بأي وقت خلال فترة الستة أشهر السابقة لبدء سريان عقد تغطية التأمينية Comprehensive OSHC. الحمل والولادة.

### الإعفاء من فترة الانتظار عند تلقي العلاج في حالات الطوارئ

لا تُدفع الاستحقاقات، عمومًا، عن أية خدمات أو أعراض تم الحصول عليها أثناء فترة الانتظار. ومع ذلك، لا تنطبق القيود المفروضة على فترة الانتظار عندما يشهد الطبيب الممارس الذي يقوم بعلاجك على احتياجك لتلقي العلاج بسبب حالة طارئة، شريطة موافقتنا على هذه الشهادة.

### اختيار المستشفى

إن لدى شركتنا ترتيبات متفق عليها مع معظم المستشفيات الخاصة والمراكز التي تقدم خدمة الجراحات النهارية في أستراليا - وتُعرف تلك المؤسسات باسم مستشفيات من اختيار الأعضاء. في حالة تلقي خدمة مضمولة في مستشفى من اختيار الأعضاء، فإننا سنقوم بدفع تكلفة الإقامة في المستشفى ليوم وليلة واحدة وللإقامة بها في نفس اليوم سواء كانت في غرفة مشتركة أو خاصة، ذلك بالإضافة إلى مصاريف العناية المركزة ورسوم غرفة العمليات وعبر الولادة. وبشكل عام، فإنك ستحصل على قيمة أفضل إذا ذهبت إلى مستشفى من اختيار الأعضاء مقارنة بذهابك لمستشفى خاص غير مشمول في شبكة موردينا، بشرط أن تكون الخدمة التي تتلقاها مضمولة بموجب التغطية التأمينية التي تتمتع بها.

للعثور على أقرب مستشفى من اختيار الأعضاء، تفضل بزيارة الرابط التالي: [medibankoshc.com.au/find-provider](http://medibankoshc.com.au/find-provider). من الجائز تغيير المستشفيات من اختيار الأعضاء من وقت لآخر، كما أنها لا تتوفر في جميع المناطق.

إذا تلقت العلاج في مستشفى خاص غير مشمول في شبكة موردينا، سنقوم عامة بدفع استحقاقات أقل مقابل الخدمة المضمولة التي حصلت عليها وقد تتكبد نفقات كبيرة من مالك الخاص. عندما تتلقى العلاج عن خدمة مضمولة باعتبارك مريض خاص في مستشفى عام فسنقوم بمقابل تكلفة الإقامة ليوم وليلة واحدة وللإقامة بها في نفس اليوم في غرفة مشتركة أو خاصة، ذلك بالإضافة إلى مصاريف العناية المركزة ورسوم غرفة العمليات وعبر الولادة. كما أننا سندفع أيضاً تكلفة أية رسوم مرافق متعلقة بقسم الحوادث والطوارئ في مستشفى عام، بالإضافة إلى الاستحقاقات التي ستحصل عليها مقابل الخدمات الطبية التي تم تلقيها في أقسام الحوادث والطوارئ الخاصة بتلك المستشفيات أو عياداتها الخارجية.

### اختيار الطبيب المعالج أو الأخصائي

يمكنك اختيار طبيبك المعالج أو الأخصائي عند علاجك في المستشفى باعتبارك مريض خاص.

### الأطراف الصناعية المزروعة جراحياً

إذا ارتبطت الحالة بخدمة مضمولة، سندفع الحد الأدنى من الاستحقاقات على النحو الوارد في قائمة الأطراف الاصطناعية الخاصة بالحكومة الأسترالية.

### خط صحة الطلاب والدعم المتاح على مدار الساعة، طوال الأسبوع (24/7)

يمكن لأعضاء التغطية التأمينية Medibank OSHC التي يقدمها الاتصال على الرقم التالي 1800 887 283 فيما يخص:

- المساعدة الطبية المقدمة من قبل ممرضة مسجلة
- خدمات الاستشارة
- المشورة القانونية في حالات الطوارئ
- المساعدة المتعلقة بوثائق السفر
- دليل النظام الصحي
- خدمة الرسائل الموجهة للعائلة والأصدقاء
- دعم الإقامة في أستراليا
- الخدمات التي يقدمها مترجم فوري.

### إدارة حسابك عبر شبكة الإنترنت من خلال الخدمات المتاحة للأعضاء عبر الإنترنت (OMS)

تعد الخدمات المتاحة للأعضاء عبر الإنترنت (OMS) والخاصة ببرنامج Medibank OSHC للتغطية التأمينية الصحية، وسيلة مريحة وملائمة لإدارة عضويتك عبر الإنترنت. حيث يمكنك تلك الخدمة من تقديم المطالبات المتعلقة بمعظم الخدمات الطبية والإطلاع على تفاصيل العضوية وتحديثها واستعراض تاريخ المطالبات وتجديد تغطيتك التأمينية والعثور على مزود طبي مرسل للفواتير لنا مباشرة أو إيجاد مستشفى من اختيار الأعضاء، وما إلى ذلك.

وأفضل ما في الأمر هو أن التسجيل في الخدمات المتاحة للأعضاء عبر الإنترنت (OMS) يستغرق دقيقتين فقط عبر الرابط التالي: [medibankoshc.com.au](http://medibankoshc.com.au)

### تطبيق Medibank OSHC

يتيح لك تطبيق Medibank OSHC إمكانية الولوج إلى جميع خواص وميزات الخدمات المتاحة للأعضاء عبر الإنترنت (OMS) الخاصة بك في الباقة المناسبة لهاتفك الذكي. بالإضافة إلى الخدمات المقدمة من خلال (OMS)، يمكنك:

- الولوج إلى خط صحة الطلاب والدعم وعدد من المعلومات الصحية الأخرى على مدار الساعة وطوال أيام الأسبوع (24/7)
- تقديم المطالبات المتعلقة بمعظم الخدمات الطبية في أي مكان وبأي وقت
- تحويل هاتفك إلى بطاقة عضويتك
- إدارة تغطيتك التأمينية الصحية بنفسك
- دع خدمة تحديد المواقع (GPS) المتاحة عبر هاتفك ترشدك إلى أقرب مزود صحي تابع لنا
- ترجمة بعض خواص وميزات التطبيق إلى اللغة الصينية المبسطة.

### Live Better (عش حياة أفضل)

يوفر Live Better التشجيع والتحفيز لمساعدة الناس على أن يعيشوا حياتهم بشكل أفضل وبطريقة أكثر صحية. وهو غني بإرشادات حول نمط عيش الحياة والمعلومات الصحية والعروض المقدمة للأعضاء والدورات، وأكثر. تفضل بزيارة الرابط التالي لمعرفة المزيد: [medibank.com.au/livebetter](http://medibank.com.au/livebetter).

#### تواصل معنا

حيثما كان ذلك ممكنًا، يجب عليك دائمًا الاتصال بنا قبل حجز أو تلقي العلاج، وذلك بغرض الاستفسار عن الاستحقاقات التي يمكن أن تتوقع الحصول عليها وقيمة النفقات التي قد تتكبدها من مالك الخاص. كما يوصى أيضًا بالتحقق من قيمة أية نفقات قد تتكبدها من مالك الخاص قبل تسجيل الدخول إلى المستشفى وتلقي الخدمات التي يقدمها الأطباء (بما في ذلك الجراح والجراح المساعد وأخصائي التخدير).

#### معلومات مهمة

إذا مُنحت - في أي وقت كان - استحقاقات الرعاية الطبية الكاملة الخاصة ببرنامج Medicare، أو إذا تغيرت حالة تأشيرة الإقامة الخاصة بك (إذا مُنحت إقامة دائمة، على سبيل المثال)، فقد لا تظل هذه التغطية التأمينية مناسبة لك. يُرجى إبلاغنا بأية تغييرات في ظروفك عبر الرقم التالي: 134 148. قد يتم تحديث ملخص التغطية التأمينية القائم من حين لآخر. يمكنك تنزيل أحدث إصدار من خلال الخدمات المتاحة للأعضاء عبر الإنترنت (Online Member Services) عن طريق الرابط التالي: [medibankoshc.com.au](http://medibankoshc.com.au)

#### كيفية معرفة المزيد من المعلومات

يمكن للتأمين الصحي أن يكون معقدًا، ولذا فقد قمنا بإعداد مسرد للمصطلحات المفيدة والذي يمكنك الإطلاع عليه في دليل عضو Medibank OSHC.

تم إجراء آخر تحديث لهذه المعلومات بتاريخ 1 أبريل/نيسان من عام 2019، وهي قابلة للتغيير والتعديل من وقت لآخر. وهي تنطبق فقط على تغطية Comprehensive OSHC التأمينية التي يقدمها Medibank.

إذا كنت ترغب في تلقي المعلومات حول أي من برامج التغطيات التأمينية التي نقدمها، يُرجى الاتصال بنا على رقم 134 148.

إن السياسات الواردة في هذا المنتج قابلة للإحالة إلى صندوق مديبتانك الخاص المحدود للاستحقاقات الصحية (Medibank Private Limited health benefits fund).

Medibank Private Limited ABN 47 080 890 259