

Tóm tắt Bảo hiểm OSHC Toàn diện

Dưới đây là tóm tắt về bảo hiểm của bạn. Phần này chứa thông tin quan trọng và chúng tôi khuyên bạn nên đọc kỹ và giữ tài liệu này ở nơi an toàn để tham khảo trong tương lai. Bạn có thể tìm thêm thông tin về tư cách hội viên và các điều khoản được quy định trong tài liệu này bằng cách tham khảo Hướng dẫn về Medibank OSHC cho Hội viên hoặc gọi cho chúng tôi theo số **134 148**.

Bảo hiểm bệnh viện

Bảo hiểm bệnh viện có thể thanh toán cho các dịch vụ bạn nhận được khi nhập viện và được điều trị như một bệnh nhân tư.

Dưới đây là các dịch vụ bệnh viện được Bao gồm hoặc Loại trừ theo bảo hiểm của bạn.

Bạn có thể vẫn phải chịu chi phí tự trả vượt quá số tiền chúng tôi trả. Trước khi đặt dịch vụ điều trị, hãy gọi cho chúng tôi để tìm hiểu những lợi ích bảo hiểm nào bạn có thể nhận được và bất kỳ chi phí tự trả nào bạn có thể phải chịu.

Các dịch vụ được Bao gồm hoặc Loại trừ	
Phục hồi chức năng	✓
Dịch vụ điều trị tâm thần tại bệnh viện	✓
Chăm sóc giảm nhẹ	✓
Não và hệ thần kinh	✓
Mắt (không phải đục thủy tinh thể)	✓
Tai, mũi và họng	✓
Bệnh amidan, bệnh về hạch vòm họng và đặt ống grommet	✓
Xương, khớp và cơ bắp	✓
Tái tạo sụn khớp	✓
Thận và bàng quang	✓
Hệ sinh sản nam	✓
Hệ tiêu hóa	✓
Thoát vị và ruột thừa	✓
Nội soi tiêu hóa	✓
Phụ khoa	✓
Sảy thai và chấm dứt thai kỳ	✓
Hóa trị, xạ trị và liệu pháp miễn dịch cho bệnh ung thư*	✓
Quản lý cơn đau	✓
Da	✓
Phẫu thuật vú (cần thiết về mặt y tế)	✓
Quản lý bệnh tiểu đường (không bao gồm bơm insulin)	✓
Hệ tim mạch	✓
Phổi và ngực	✓
Máu	✓
Lưng, cổ và cột sống	✓
Phẫu thuật thẩm mỹ và tái tạo (cần thiết về mặt y tế)	✓
Phẫu thuật nha khoa [^]	✓
Phẫu thuật chuyên khoa chân (được cung cấp bởi một bác sĩ phẫu thuật chuyên khoa chân đã đăng ký hành nghề) ⁺	✓
Cấy ghép thiết bị trợ thính	✓
Đục thủy tinh thể	✓
Thay khớp	✓
Lọc máu cho bệnh suy thận mạn tính	✓
Mang thai và sinh con	✓
Dịch vụ hỗ trợ sinh sản	✗
Phẫu thuật giảm cân	✓
Bơm insulin	✓
Quản lý cơn đau bằng thiết bị	✓
Nghiên cứu giấc ngủ	✓

Điều này có nghĩa là gì?

✓ Dịch vụ được bao gồm

Dịch vụ được bao gồm là dịch vụ mà chúng tôi chỉ trả cho các lợi ích bảo hiểm về dịch vụ lưu trú tại bệnh viện qua đêm và trong ngày, dịch vụ chăm sóc tăng cường và dịch vụ y tế trong đó hóa đơn được lập có một mục theo Danh mục lợi ích bảo hiểm Medicare (MBS) hợp lệ.

✗ Dịch vụ bị Loại trừ

Dịch vụ bị Loại trừ là dịch vụ mà chúng tôi sẽ không chi trả cho bất cứ lợi ích bảo hiểm nào, bao gồm mọi dịch vụ lưu trú tại bệnh viện hoặc dịch vụ y tế.

Dịch vụ chung và hỗ trợ

Có một số các mục trong Danh mục Lợi ích bảo hiểm Medicare (MBS) cũng sẽ được bao gồm trong chương trình bảo hiểm để hỗ trợ các dịch vụ theo bảo hiểm này trong trường hợp một lợi ích bảo hiểm có thể được chi trả. Các dịch vụ này có thể bao gồm các mục như tư vấn tại bệnh viện và một số dịch vụ chụp phim, xét nghiệm và gây mê có liên quan đến việc nhập viện của bạn.

Dịch vụ xe cứu thương

Dịch vụ xe cứu thương khẩn cấp không giới hạn trên toàn nước Úc. Đối với việc sử dụng xe cứu thương hoặc vận chuyển đến bệnh viện trong trường hợp cần được điều trị chuyên môn ngay lập tức và tình trạng y tế của bạn khiến cho bạn không thể được vận chuyển theo bất kỳ cách nào khác.

Khoa cấp cứu và tai nạn

Nếu bạn cần được chăm sóc tại khoa cấp cứu và tai nạn, chúng tôi sẽ thanh toán 100% cho bất kỳ "phí cơ sở" nào được bệnh viện tính khi được điều trị tại khoa cấp cứu và tai nạn của họ.

Phí này có thể không bao gồm tất cả các dịch vụ y tế được cung cấp và bạn có thể phải chịu chi phí tự trả như chụp x-quang, xét nghiệm máu và bất kỳ khoản phí nào được bác sĩ đưa ra vượt quá mức lợi ích bảo hiểm mà chúng tôi chi trả.

Chúng tôi không chi trả cho điều trị thẩm mỹ hoặc dịch vụ không có mục MBS. Theo bảo hiểm của bạn, chúng tôi chỉ trả cho các lợi ích bảo hiểm hạn chế về dược phẩm. Bạn có thể phải chịu chi phí tự trả lớn nếu bạn cần thuốc giá cao, chẳng hạn như những thuốc được sử dụng trong ung thư (điều trị ung thư).

* Chúng tôi sẽ chỉ thanh toán cho phẫu thuật liên quan đến ung thư có liên quan đến một dịch vụ được Bao gồm theo bảo hiểm của bạn.

[^] Đối với phẫu thuật Nha khoa được thực hiện bởi một nha sĩ chứ không phải là một bác sĩ y khoa, chúng tôi chỉ chi trả cho các lợi ích bảo hiểm về chi phí bệnh viện. Nếu cuộc phẫu thuật được thực hiện bởi một bác sĩ y khoa và được lập hóa đơn với một số mục MBS, chúng tôi sẽ chỉ trả cho các lợi ích bảo hiểm về chi phí bệnh viện và chi phí y tế.

⁺ Đối với phẫu thuật chuyên khoa chân, chúng tôi chỉ chi trả cho các lợi ích bảo hiểm về viện phí. Không có mục MBS cho phẫu thuật chuyên khoa chân. Điều này có nghĩa là chúng tôi cũng không chi trả cho bất kỳ lợi ích bảo hiểm nào về các khoản phí của bác sĩ phẫu thuật chuyên khoa chân theo Bảo hiểm bệnh viện và bạn có thể phải chịu chi phí tự trả đáng kể.

Bảo hiểm của bạn bao gồm các lợi ích bảo hiểm về các dịch vụ y tế do bác sĩ cung cấp, được liệt kê trong Danh mục Lợi ích bảo hiểm Medicare (MBS) của chính phủ. MBS là danh sách các dịch vụ y tế và lệ phí tương ứng.

Đối với các dịch vụ được bao gồm

Chúng tôi trả 100% phí MBS cho:	Dịch vụ y tế trong bệnh viện được cung cấp như một phần của dịch vụ được Bao gồm (ví dụ: phí phẫu thuật viên, phí gây mê). Tư vấn Bác sĩ Đa khoa (GP).
Chúng tôi trả 85% phí MBS cho:	Các dịch vụ y tế khác được cung cấp ngoài bệnh viện (ví dụ: bác sĩ chuyên khoa, bệnh lý và chụp x-quang), ngoại trừ các dịch vụ Hỗ trợ sinh sản. Các dịch vụ của Allied Health được lập hóa đơn với số mục MBS (ví dụ: kiểm tra mắt và các dịch vụ liên quan đến bệnh mạn tính và các kế hoạch quản lý sức khỏe tâm thần).

Bạn phải trả bất kỳ khoản chênh lệch nào giữa lợi ích bảo hiểm chúng tôi trả và khoản phí thực tế mà bác sĩ tính.

Thuốc theo toa (dược phẩm)

OSHC Toàn diện cung cấp các lợi ích bảo hiểm về chi phí thuốc theo toa đủ điều kiện. Bạn sẽ được yêu cầu đóng góp vào chi phí của mỗi loại thuốc theo toa đủ điều kiện trước khi chúng tôi thanh toán bất kỳ lợi ích bảo hiểm nào.

Đối với thuốc theo toa đủ điều kiện

Đóng góp của hội viên	\$30
Số tiền chúng tôi sẽ trả (tối đa cho mỗi mục)	100% chi phí
Giới hạn hàng năm - Tư cách hội viên đơn lẻ	\$500
Giới hạn hàng năm - Tư cách hội viên Vợ chồng/Gia đình	\$500 cho mỗi hội viên / \$1,000 cho mỗi tư cách hội viên

- Nếu chi phí của thuốc theo toa cao hơn lợi ích bảo hiểm mà chúng tôi trả, bạn phải trả khoản tiền chênh lệch.
- Lợi ích bảo hiểm được trả chỉ cho các loại thuốc theo toa do bác sĩ (bác sĩ đa khoa hoặc bác sĩ chuyên khoa) kê toa để điều trị bệnh, chấn thương hoặc một tình trạng.
- Chúng tôi không chi trả lợi ích bảo hiểm cho các loại thuốc được kê toa cho mục đích tránh thai hoặc thẩm mỹ hoặc cho thuốc theo toa liên quan đến một dịch vụ bị Loại trừ.

Điều quan trọng cần lưu ý là bạn có thể phải chịu chi phí tự trả lớn nếu bạn cần điều trị bằng dược phẩm chi phí cao (ví dụ: điều trị ung thư).

Với OSHC Toàn diện, bạn có quyền tiếp cận các tính năng và dịch vụ bổ sung để cung cấp thêm một phần hỗ trợ.

Dịch vụ điều trị tâm lý tư nhân

OSHC Toàn diện cung cấp lợi ích đối với các dịch vụ tâm lý nhận được từ các nhà cung cấp được công nhận và được lập hóa đơn tư nhân (nghĩa là không có số mục MBS).

Số tiền chúng tôi sẽ trả (tối đa cho mỗi lần tư vấn)	\$100
Giới hạn hàng năm - Tư cách hội viên đơn lẻ	\$200
Giới hạn hàng năm - Tư cách hội viên vợ chồng/Gia đình	\$400

Xem Bảo hiểm y tế trên trang 2 để biết cách chúng tôi thanh toán cho các dịch vụ điều trị tâm lý được lập hóa đơn với số mục MBS (ví dụ theo chương trình quản lý sức khỏe tâm thần).

Hồi hương

Nếu bạn hoặc bất kỳ người nào có tên trong đăng ký tư cách hội viên của bạn bị khuyết tật đáng kể làm thay đổi cuộc sống hoặc một tình trạng y tế nghiêm trọng, theo sự xác định của chúng tôi, và cần phải trở về nước của họ, chúng tôi có thể sắp xếp và trả chi phí hợp lý cho việc đi lại của họ kèm theo dịch vụ theo dõi y tế phù hợp (tối đa \$100,000).

Trong trường hợp không may qua đời, chúng tôi sẽ thanh toán chi phí cho việc đưa thi hài của bạn hoặc bất kỳ ai khác có tên trong đăng ký tư cách hội viên của bạn về nước của họ đến tối đa \$10,000.

Việc cung cấp bất kỳ lợi ích hồi hương nào là tùy theo quyết định của chúng tôi và chỉ được thanh toán một lần trong đời cho mỗi hội viên.

Thời gian chờ đợi 12 tháng chỉ được áp dụng để hồi hương một hội viên bị ốm hoặc bị thương đối với:

- Bệnh trạng có từ trước
- Mang thai và sinh con.

Điều kiện này sẽ được miễn nếu bác sĩ y khoa chứng nhận, và chúng tôi đồng ý, rằng bạn cần Điều trị khẩn cấp.

Có áp dụng các điều kiện, hãy gọi cho chúng tôi theo số **134 148** để biết thêm thông tin.

Lợi ích bảo hiểm cho thân nhân tại bệnh viện (phí nội trú)

Nếu bạn hoặc ai đó có tên trong đăng ký tư cách hội viên của bạn được nhập viện cho một dịch vụ được bao gồm và vợ/chồng, thành viên gia đình trực hệ, người chăm sóc hoặc người thân ("người ở nội trú") cần ở lại bệnh viện với họ, chúng tôi sẽ thanh toán chi phí chỗ ở và các bữa ăn được bệnh viện tính phí cho người ở nội trú đó lên tới \$150 cho mỗi lần nhập viện.

? Những điều bạn cần biết về OSHC của bạn

Giới hạn hàng năm

Giới hạn hàng năm là số tiền lợi ích bảo hiểm tối đa có thể chi trả cho mỗi hội viên và/hoặc mỗi tư cách hội viên, trong vòng một năm dương lịch (từ 1 tháng 1 đến 31 tháng 12).

Thời gian chờ

Một khoảng thời gian chờ được áp dụng khi bạn tham gia OSHC Toàn diện. Chúng tôi sẽ không chi trả lợi ích bảo hiểm cho bất kỳ mục nào đã mua hoặc dịch vụ đã nhận được trong suốt thời gian chờ của bạn.

Chuyển đến từ một công ty bảo hiểm y tế khác?

Bạn có thể không cần trải qua thời gian chờ một lần nữa nếu bạn tham gia OSHC Toàn diện trong vòng hai tháng sau khi rời khỏi công ty bảo hiểm y tế Úc trước đây và bạn đã trải qua thời gian chờ cho dịch vụ đó.

Thời gian chờ	
Không có	Dịch vụ xe cứu thương.
	Dịch vụ y tế ngoài bệnh viện (ví dụ tư vấn bác sĩ đa khoa).
	Thuốc theo toa.
	Dịch vụ điều trị tâm lý tư nhân.
	Các dịch vụ tâm thần của bệnh viện (bao gồm cả những bệnh trạng có từ trước).
	Điều trị cho các bệnh trạng cần nhập viện mà không được coi là bệnh trạng có từ trước.
12 tháng	Bệnh trạng có từ trước Một căn bệnh, ốm đau hoặc tình trạng mà, theo một chuyên gia y tế do chúng tôi chỉ định, có các dấu hiệu hoặc triệu chứng tồn tại bất cứ lúc nào trong sáu tháng trước ngày bạn được bảo hiểm theo OSHC Toàn diện.
	Mang thai và sinh con.

Miễn trừ thời gian chờ đối với điều trị khẩn cấp

Lợi ích bảo hiểm thường không được chi trả cho bất kỳ dịch vụ hoặc mục nào có được trong suốt thời gian chờ của bạn. Tuy nhiên, thời gian chờ không áp dụng khi bác sĩ điều trị của bạn chứng nhận và chúng tôi đồng ý rằng bạn cần Điều trị khẩn cấp.

(tiếp tục trên trang sau)

Tận dụng tối đa OSHC của bạn

Chọn bệnh viện

Chúng tôi có sự sắp xếp với hầu hết các bệnh viện tư nhân và trung tâm phẫu thuật trong ngày tại Úc - những cơ sở này được gọi là các bệnh viện theo Lựa chọn của Hội viên. Đối với một dịch vụ được bao gồm trong một **bệnh viện theo Lựa chọn của Hội viên**, chúng tôi sẽ thanh toán chi phí lưu trú tại bệnh viện qua đêm và trong cùng ngày trong một phòng chung hoặc phòng riêng, chăm sóc tăng cường, phí phòng mổ và phí phòng sinh. Nhìn chung, bạn sẽ nhận được giá trị tốt hơn nếu bạn đến bệnh viện theo Lựa chọn của Hội viên so với bệnh viện tư nhân không phải Lựa chọn của Hội viên miễn là dịch vụ mà bạn tiếp nhận được bao gồm trong bảo hiểm của bạn.

Để tìm bệnh viện theo Lựa chọn của Hội viên gần nơi bạn ở nhất, hãy truy cập medibankoshc.com.au/find-provider. Bệnh viện theo Lựa chọn của Hội viên có thể thay đổi theo thời gian và không có sẵn ở tất cả các khu vực.

Nếu bạn được điều trị tại một **bệnh viện tư nhân không phải Lựa chọn của Hội viên** cho một dịch vụ được bao gồm, chúng tôi thường sẽ trả lợi ích bảo hiểm thấp hơn và bạn có thể phải chịu Chi phí tự trả đáng kể.

Tại đây bạn được đối xử như một **bệnh nhân tư trong một bệnh viện công** đối với dịch vụ được Bao gồm, chúng tôi sẽ trả chi phí chỗ ở qua đêm và trong cùng ngày trong một phòng chung hoặc phòng riêng, chăm sóc tăng cường, phí phòng mổ và phí phòng sinh. Chúng tôi cũng sẽ trả chi phí cho bất kỳ phí cơ sở khoa cấp cứu và tai nạn tại bệnh viện công nào, cũng như chi trả các lợi ích bảo hiểm cho các dịch vụ y tế nhận được trong các khoa cấp cứu và tai nạn hoặc ngoại trú.

Lựa chọn bác sĩ điều trị hoặc bác sĩ chuyên khoa

Bạn có thể chọn bác sĩ hoặc bác sĩ chuyên khoa khi bạn được điều trị tại bệnh viện như một bệnh nhân tư.

Phẫu thuật cấy ghép bộ phận giả

Đối với một dịch vụ được Bao gồm, chúng tôi sẽ chi trả lợi ích bảo hiểm tối thiểu như được liệt kê trong Danh sách phẫu thuật ghép bộ phận giả của Chính phủ Úc.

Đường dây hỗ trợ và chăm sóc sức khỏe sinh viên 24/7

Thành viên OSHC của Medibank có thể gọi **1800 887 283** để được:

- Hỗ trợ y tế từ một y tá đã đăng ký hành nghề
- Dịch vụ tư vấn
- Tư vấn pháp lý khẩn cấp
- Hỗ trợ tài liệu du lịch
- Hướng dẫn hệ thống y tế
- Dịch vụ nhắn tin gia đình và bạn bè
- Hỗ trợ sống tại Úc
- Dịch vụ phiên dịch.

Quản lý tài khoản trực tuyến của bạn với Dịch vụ Hội viên Trực tuyến (OMS)

Medibank OSHC OMS là một cách thuận tiện để quản lý tư cách hội viên trực tuyến của bạn.

Bạn có thể gửi yêu cầu quyền lợi bảo hiểm cho hầu hết các dịch vụ y tế, xem và cập nhật thông tin chi tiết về tư cách hội viên, xem lịch sử yêu cầu quyền lợi bảo hiểm, gia hạn bảo hiểm của bạn, tìm nhà cung cấp dịch vụ y tế Thanh toán Trực tiếp hoặc bệnh viện theo Lựa chọn của Hội viên và nhiều thông tin khác.

Trên hết, chỉ mất hai phút để đăng ký OMS tại medibankoshc.com

Ứng dụng Medibank OSHC

Ứng dụng Medibank OSHC cho phép bạn truy cập vào tất cả các tính năng của OMS trên điện thoại thông minh tiện lợi. Ngoài các dịch vụ được cung cấp qua OMS, bạn có thể:

- Truy cập Đường dây hỗ trợ và sức khỏe sinh viên 24/7 và các thông tin sức khỏe khác
- Yêu cầu quyền lợi bảo hiểm cho hầu hết các dịch vụ y tế mọi lúc, mọi nơi
- Biến điện thoại của bạn thành thẻ hội viên
- Quản lý bảo hiểm sức khỏe của bạn trong tầm tay
- Hãy để GPS trên điện thoại của bạn hướng dẫn bạn đến nhà cung cấp dịch vụ y tế gần nhất của chúng tôi
- Chuyển ngữ một số tính năng của ứng dụng sang tiếng Trung giản thể.

Sống tốt hơn

Sống tốt hơn mang lại sự khuyến khích và động lực để giúp mọi người sống tốt hơn, khỏe mạnh hơn. Tài liệu này chứa nhiều hướng dẫn về lối sống, thông tin về sức khỏe, dịch vụ cho hội viên, các khóa học và nhiều hơn nữa. Truy cập medibank.com.au/livebetter để tìm hiểu thêm.

Liên lạc với chúng tôi trước

Tham vấn chúng tôi

Nếu có thể trước khi đặt lịch hẹn hoặc nhận điều trị, bạn nên luôn gọi cho chúng tôi để hỏi về những lợi ích bảo hiểm bạn có thể nhận được và bất kỳ chi phí tự trả nào bạn có thể phải chịu.

Bạn cũng nên xác nhận bất kỳ chi phí tự trả nào trước khi nhập viện với bệnh viện và bác sĩ (bao gồm bác sĩ phẫu thuật, trợ lý bác sĩ phẫu thuật và bác sĩ gây mê).

Thông tin quan trọng

Nếu bất cứ lúc nào bạn có quyền tiếp cận các phúc lợi Medicare đầy đủ hoặc thay đổi tình trạng thị thực của bạn (ví dụ: bạn được cấp thường trú), thì bảo hiểm này có thể không còn phù hợp nữa. Vui lòng thông báo cho chúng tôi theo số **134 148** nếu hoàn cảnh của bạn thay đổi.

Tóm tắt Bảo hiểm này có thể được cập nhật theo thời gian. Bạn có thể tải xuống phiên bản mới nhất từ Dịch vụ Hội viên Trực tuyến của bạn tại medibankoshc.com.au

Làm thế nào để tìm hiểu thêm

Bảo hiểm y tế có thể phức tạp, đó là lý do tại sao chúng tôi đã chuẩn bị một bảng thuật ngữ hữu ích mà bạn có thể xem trong Hướng dẫn Hội viên Medibank OSHC.

Thông tin này được cập nhật tính đến ngày 1 tháng 4 năm 2019 và có thể thay đổi theo thời gian. Thông tin này chỉ áp dụng cho OSHC Toàn diện của Medibank.

Nếu bạn muốn tìm hiểu thông tin về bất kỳ dịch vụ bảo hiểm nào của chúng tôi, vui lòng liên hệ với chúng tôi theo số 134 148.

Các chính sách trong ấn phẩm này liên quan đến quý phúc lợi y tế Medibank Private Limited.

Medibank Private Limited ABN 47 080 890 259