

สรุปแผนความคุ้มครอง OSHC แบบครอบคลุม

นี่คือสรุปบริการและการรักษาที่เราจ่ายผลประโยชน์ตามความคุ้มครองของคุณ กรุณาอ่านและเก็บไว้ในที่ปลอดภัยเพื่อใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงในอนาคต หากต้องการทำความเข้าใจให้ชัดเจนยิ่งขึ้นเกี่ยวกับรายละเอียดความคุ้มครองของคุณ โปรดดูคู่มือสมาชิก Medibank OSHC ของคุณ หรือโทรติดต่อเราที่ **134 148**

ความคุ้มครองด้านการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล

การคุ้มครองการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลจะจ่ายตามจริงของค่าใช้จ่ายที่คุณได้รับเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยภายใน

ต่อไปนี้เป็นบริการด้านการรักษาพยาบาลที่รวมหรือไม่รวมอยู่ในแผนการคุ้มครองของคุณ

คุณอาจต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมนอกเหนือจากจำนวนเงินที่เราจ่าย ก่อนจ้องการรักษาของคุณ โปรดโทรติดต่อเราเพื่อสอบถามผลประโยชน์ที่คุณจะได้รับ รวมถึงค่าใช้จ่ายที่คุณอาจต้องทำการจ่ายเอง

บริการที่รวมหรือไม่รวมอยู่ในความคุ้มครอง	
การฟื้นฟูสมรรถภาพ	✓
บริการจิตเวชในโรงพยาบาล	✓
การดูแลแบบประคับประคอง	✓
สมองและระบบประสาท	✓
ตา (ไม่ใช่ต้อกระจก)	✓
หู คอ จมูก	✓
ต่อมทอนซิล ต่อมอะดีนอยด์ และเยื่อแก้วหู	✓
กระดูก ข้อต่อ และกล้ามเนื้อ	✓
การแก้ไขหรือฟื้นฟูข้อต่อ	✓
ไตและกระเพาะปัสสาวะ	✓
ระบบสืบพันธุ์ของเพศชาย	✓
ระบบย่อยอาหาร	✓
ใส่เล็นและใส่ตัง	✓
การตรวจสอบกล้องระบบทางเดินอาหาร	✓
นรีเวชวิทยา	✓
การแท้งบุตรและการยุติการตั้งครรภ์	✓
เคมีบำบัด ฉายรังสี และภูมิคุ้มกันบำบัดสำหรับโรคมะเร็ง*	✓
การบำบัดดูแลรักษาอาการปวด	✓
ผิว	✓
การผ่าตัดเต้านม (ตามความจำเป็นทางการแพทย์)	✓
การจัดการโรคเบาหวาน (ไม่รวมเครื่องอินซูลินปั๊ม)	✓
ระบบหัวใจและหลอดเลือด	✓
ปอดและหน้าอก	✓
เลือด	✓
หลัง คอ และกระดูกสันหลัง	✓
ศัลยกรรมตกแต่งและเสริมสร้าง (ตามความจำเป็นทางการแพทย์)	✓
การผ่าตัดทางทันตกรรม^	✓
การผ่าตัดโรคเกาต์ (ให้บริการโดยศัลยแพทย์โรคเกาต์ที่ขึ้นทะเบียนแล้ว)+	✓
การฝังอุปกรณ์ช่วยฟัง	✓
ต้อกระจก	✓
การเปลี่ยนข้อต่อ	✓
การฟอกไตสำหรับโรคไตวายเรื้อรัง	✓
การตั้งครุฑและการคลอด	✓
บริการช่วยเหลือการเจริญพันธุ์	✗
การผ่าตัดลดน้ำหนัก	✓
อินซูลินปั๊ม	✓
การจัดการความเจ็บปวดด้วยอุปกรณ์	✓
การตรวจคุณภาพการนอนหลับ	✓

หมายความว่าอย่างไร

- ✓ **บริการที่รวมอยู่ในความคุ้มครอง**
เราจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการห้องพักรักษาตัวและระหว่างวันในโรงพยาบาล ค่าบริการในการดูแลผู้ป่วยหนัก และค่ารักษาพยาบาลที่ Medicare จ่ายผลประโยชน์ให้
- ✗ **บริการที่ไม่รวมอยู่ในความคุ้มครอง**
ค่าบริการที่ไม่รวมอยู่ในความคุ้มครอง คือ ค่าบริการที่เราจะไม่จ่ายผลประโยชน์ใดๆ รวมถึงค่าห้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือค่ารักษาพยาบาลใดๆ

บริการทั่วไปและการช่วยเหลือ

มีรายการสิทธิประโยชน์ของ Medicare Benefits Schedule (MBS) หลายรายการที่ถูกรวมไว้เพื่อสนับสนุนบริการที่สามารถรับผลประโยชน์ได้ภายใต้ความคุ้มครองนี้ บริการเหล่านี้รวมถึงรายการต่างๆ เช่น การปรึกษาแพทย์ในโรงพยาบาล การสแกน การตรวจสอบ และการตรวจยาสูบ บางประเภทที่เกี่ยวข้องกับการรับเข้ารักษาในโรงพยาบาลของคุณ

บริการรพพยาบาลฉุกเฉิน

เราจะจ่าย 100% ของค่าใช้จ่ายสำหรับบริการรพพยาบาลฉุกเฉินแบบไม่จำกัดจำนวนทั่วประเทศออสเตรเลีย สำหรับการใช้บริการรพพยาบาลฉุกเฉินหรือการเคลื่อนย้ายไปยังโรงพยาบาลในกรณีที่ต้องมีการรักษาพยาบาลทันที และเมื่อภาวะสุขภาพของคุณไม่เอื้ออำนวยให้ทำการเคลื่อนย้ายด้วยวิธีอื่น

แผนอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

หากคุณจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาที่แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินของโรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชน เราจะชำระ 'ค่าธรรมเนียมสถานพยาบาล' ที่เรียกเก็บโดยโรงพยาบาล 100% ไม่ว่าคุณจะได้รับรักษาในโรงพยาบาลหรือไม่ก็ตาม

ค่าบริการอาจไม่ครอบคลุมบริการทางการแพทย์ทั้งหมด และอาจมีค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่ต้องจ่ายเอง เช่น ค่าเอกซเรย์ ค่าการตรวจเลือด และค่าใช้จ่ายใดๆ ที่แพทย์เรียกเก็บเกินกว่าผลประโยชน์ที่เราจ่าย

ความคุ้มครองในการรักษาพยาบาลจะไม่จ่ายค่ารักษาที่เกี่ยวข้องกับการเสริมความงามที่ไม่จำเป็นทางการแพทย์ ภายใต้แผนความคุ้มครองของคุณ เราจ่ายผลประโยชน์ที่จำกัดสำหรับยา คุณอาจจะต้องชำระค่าใช้จ่ายเองจำนวนมากหากต้องใช้ยาที่มีราคาสูง เช่น ยาที่ใช้ในการรักษาเนื้องอก (การรักษาโรคมะเร็ง)

* เราจะจ่ายเฉพาะค่าผ่าตัดที่เกี่ยวข้องกับโรคมะเร็งซึ่งรวมอยู่ในบริการภายใต้ความคุ้มครองของคุณเท่านั้น

^ สำหรับการผ่าตัดทางทันตกรรมที่ทำโดยทันตแพทย์ที่ไม่ใช่แพทย์เวชปฏิบัติ เราจะไม่จ่ายผลประโยชน์เฉพาะค่าบริการทางการแพทย์เท่านั้น หากเป็นการผ่าตัดโดยแพทย์เวชปฏิบัติและมีกรเรียกเก็บเงินตามหมายเลขรายการ MBS เราจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าบริการทางการแพทย์และค่ารักษาพยาบาล

+ สำหรับการผ่าตัดเกาต์ เราจะจ่ายผลประโยชน์เฉพาะค่าบริการทางการแพทย์เท่านั้น ไม่มีหมายเลขในรายการ MBS สำหรับการผ่าตัดเกาต์ ซึ่งหมายความว่า เราจะจ่ายผลประโยชน์ใดๆ ต่อค่าธรรมเนียมของศัลยแพทย์โรคเกาต์ภายใต้ความคุ้มครองของการรักษาพยาบาล และคุณอาจต้องชำระค่าใช้จ่ายเองจำนวนมาก

ความคุ้มครองทางการแพทย์

ความคุ้มครองของคุณครอบคลุมผลประโยชน์สำหรับบริการทางการแพทย์ที่ให้บริการโดยแพทย์ ซึ่งระบุไว้ในตารางผลประโยชน์ Medicare ของรัฐบาล (MBS) MBS คือ รายการของบริการทางการแพทย์และค่าธรรมเนียมที่เกี่ยวข้อง

สำหรับบริการที่รวมอยู่ในความคุ้มครอง	
เราจ่ายค่าธรรมเนียม 100% ของ MBS สำหรับ	ค่าบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาลที่จัดเป็นส่วนหนึ่งของบริการที่รวมอยู่ในความคุ้มครอง (เช่น ค่าธรรมเนียมศัลยแพทย์และแพทย์วิสัญญี)
	ค่าบริการการปรึกษาแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป (GP)
เราจ่ายค่าธรรมเนียม 85% ของ MBS สำหรับ	ค่าบริการทางการแพทย์อื่น ๆ ที่ให้บริการนอกโรงพยาบาล (เช่น แพทย์เฉพาะทาง พยาธิวิทยา และเอกซเรย์) ยกเว้นบริการช่วยเหลือทางการสืบพันธุ์
	ค่าบริการทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องที่เรียกเก็บเงินโดยมีหมายเลขรายการ MBS (เช่น การตรวจสายตา และแผนการจัดการโรคเรื้อรังและสุขภาพจิต)

คุณจะต้องจ่ายค่าส่วนต่างระหว่างผลประโยชน์ที่เราจ่ายและค่าธรรมเนียมจริงที่แพทย์เรียกเก็บ

ยาที่ต้องใช้ใบสั่งแพทย์ (เภสัชภัณฑ์)

OSHC แบบครอบคลุมจะมอบผลประโยชน์ด้านค่าใช้จ่ายด้านยาที่ต้องใช้ใบสั่งยาแพทย์ คุณอาจต้องจ่ายเงินสมทบสำหรับค่ายาที่ต้องใช้ใบสั่งยาของแพทย์แต่ละรายการก่อนที่เราจะจ่ายผลประโยชน์ใดๆ

เงื่อนไขสำหรับยาตามใบสั่งแพทย์	
เงินสมทบที่สมาชิกต้องจ่าย	30 ดอลลาร์
จำนวนเงินที่เราจะจ่าย (สูงสุดต่อรายการ)	100% ของค่าใช้จ่าย
ความคุ้มครองสูงสุดต่อปี - สำหรับสมาชิกรายบุคคล	1,000 ดอลลาร์
ความคุ้มครองสูงสุดต่อปี - สำหรับสมาชิกแบบคู่สามีภรรยา หรือสมาชิกแบบครอบครัว	1,000 ดอลลาร์ต่อสมาชิก หรือ 2,000 ดอลลาร์ต่อจำนวนสมาชิกทั้งหมด

- หากค่าใช้จ่ายของยาตามใบสั่งแพทย์สูงกว่าผลประโยชน์ที่เราจ่าย คุณจะต้องจ่ายส่วนต่างเอง
- เราจะจ่ายผลประโยชน์ให้สำหรับยาที่ต้องใช้ใบสั่งยาที่ได้มาจากแพทย์ (เช่น GP หรือแพทย์เฉพาะทาง) เท่านั้นเพื่อใช้ในการรักษาอาการเจ็บป่วย อาการบาดเจ็บ หรือสภาพอาการต่างๆ
- เราจะไม่จ่ายผลประโยชน์สำหรับยาที่สั่งจ่ายเพื่อใช้ในการคุมกำเนิดหรือเพื่อความงาม หรือยาที่ต้องสั่งโดยแพทย์ซึ่งเป็นบริการที่ไม่รวมอยู่ในความคุ้มครอง

สิ่งสำคัญที่ควรทราบคือ คุณอาจจะต้องมีค่าใช้จ่ายส่วนตัวจำนวนมากที่จะต้องจ่ายเองหากคุณจำเป็นต้องทำการรักษาที่ใช้ยาที่มีราคาสูง (เช่น การรักษาโรคมะเร็ง)

ด้วย OSHC แบบครอบคลุม คุณจะสามารรถได้รับสิทธิเพิ่มเติมและบริการเสริมเพื่อให้ความช่วยเหลือพิเศษเพิ่มเติมอีกเล็กน้อย

การสนับสนุนช่วยเหลือด้านสุขภาพจิต

ความคุ้มครองของคุณครอบคลุมผลประโยชน์สำหรับการใช้บริการด้านจิตวิทยาและบริการด้านการให้คำปรึกษาจากผู้ให้บริการที่ได้รับการยอมรับและเรียกเก็บเงินเป็นการส่วนตัว (ไม่มีหมายเลขรายการ MBS)

	จิตวิทยา	การให้คำปรึกษา
จำนวนเงินที่เราจะจ่าย (สูงสุดต่อการให้คำปรึกษาแต่ละครั้ง)	100 ดอลลาร์	70 ดอลลาร์
ความคุ้มครองสูงสุดต่อปี - สำหรับสมาชิกรายบุคคล	200 ดอลลาร์	
ความคุ้มครองสูงสุดต่อปี - สมาชิกแบบคู่สามีภรรยา หรือสมาชิกแบบครอบครัว	400 ดอลลาร์	

โปรดดู 'ความคุ้มครองทางการแพทย์' ในหน้าที่ 2 เพื่อดูวิธีการชำระเงินสำหรับบริการสุขภาพจิตที่เรียกเก็บเงินโดยใช้หมายเลขรายการ MBS (เช่น การใช้บริการที่อยู่ภายใต้แผนการจัดการสุขภาพจิต)

การส่งกลับประเทศ

หากคุณหรือบุคคลใด ๆ ที่รวมอยู่ในสมาชิกภาพของคุณมีอาการสุขภาพร้ายแรงที่เปลี่ยนแปลงชีวิตหรือภาวะทางการแพทย์ที่ร้ายแรงตามที่เรารักษา และจำเป็นต้องเดินทางกลับประเทศบ้านเกิด เราอาจจัดการค่าใช้จ่ายและค่าเดินทางที่สมเหตุสมผล พร้อมกับการดูแลทางการแพทย์ที่เหมาะสม (สูงสุด 100,000 ดอลลาร์)

ในกรณีที่เหตุการณ์เสียชีวิต เราจะทำสำเนาของคุณหรือบุคคลอื่นที่เป็นสมาชิกกลับไปยังประเทศภูมิลำเนาเดิมของพวกเขาในวงเงินสูงสุด 10,000 ดอลลาร์

การให้ผลประโยชน์การดำเนินการส่งกลับประเทศนั้นขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของเรา และผลประโยชน์ที่เราสามารถจะจ่ายชดเชยจะได้เพียงครั้งเดียวต่อสมาชิก

ระยะรอคอยเป็นเวลา 12 เดือนถึงจะได้อำนาจพิเศษเฉพาะการส่งสมาชิกที่ป่วยหรือได้รับบาดเจ็บกลับประเทศเดิมเท่านั้น สำหรับ

- อาการเจ็บป่วยมีอยู่ก่อนการรับประกันสุขภาพ
- การตั้งครุฑและการคลอด

กรณีข้อยกเว้นหากมีการรับรองจากแพทย์และเราตกลงว่าคุณจำเป็นต้องได้รับการรักษาฉุกเฉิน

ภายใต้เงื่อนไขที่กำหนด กรุณาโทรติดต่อเราที่ 134 148 เพื่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม

การจ่ายค่าชดเชยสำหรับครอบครัวที่เข้าพักรักษาในโรงพยาบาล (ค่าธรรมเนียมญาติเฝ้าไข้)

หากคุณหรือบุคคลในสมาชิกของคุณต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลเพื่อรับบริการที่รวมอยู่ในความคุ้มครอง และคุณมีคู่ครอง สมาชิกครอบครัวใกล้ชิด ผู้ดูแล หรือญาติสนิท ('ญาติเฝ้าไข้') จำเป็นต้องเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลกับบุคคลดังกล่าว เราจะจ่ายค่าที่พักและอาหารที่เรียกเก็บโดยโรงพยาบาลสำหรับสมาชิกที่นอนเฝ้าไข้คนนั้น สูงสุด 150 ดอลลาร์ต่อการเข้าพักรักษาเป็นผู้ป่วยใน

? สิ่งที่คุณต้องทราบเกี่ยวกับ OSHC ของคุณ

ความคุ้มครองสูงสุดต่อปี

ความคุ้มครองสูงสุดต่อปี คือ จำนวนเงินสูงสุดของผลประโยชน์ที่จ่ายให้ต่อสมาชิกและ/หรือต่อการเป็นสมาชิกภายใน 1 ปีปฏิทิน (1 มกราคมถึง 31 ธันวาคม)

ระยะเวลาการรอคอย

ระยะเวลาการรอคอยจะเริ่มเมื่อคุณเข้าร่วมกับ Medibank หรือถ้าคุณเปลี่ยนแผนความคุ้มครองของคุณเพื่อรวมบริการใหม่หรืออัปเดตบริการ เราจะไม่จ่ายผลประโยชน์สำหรับการซื้อสินค้าหรือการเข้ารับบริการใดๆ ในช่วงที่คุณยังอยู่ในระยะเวลาการรอคอย

คุณกำลังเปลี่ยนมาจากบริษัทประกันสุขภาพรายอื่นใช่ไหม

คุณอาจไม่จำเป็นต้องมีระยะเวลาการรอคอยใหม่หากคุณเข้าร่วม OSHC แบบครอบคลุม ภายในเวลา 2 เดือนหลังจากที่คุณออกจากบริษัทประกันสุขภาพในออสเตรเลียเดิมของคุณ และคุณได้ผ่านช่วงระยะเวลาการรอคอยสำหรับบริการนั้นแล้ว

ระยะเวลาการรอคอย

ไม่มี	บริการรพพยาบาลฉุกเฉิน
	บริการทางการแพทย์นอกโรงพยาบาล (เช่น การปรึกษาแพทย์ทั่วไป)
	ยาที่ต้องสั่งโดยแพทย์
	การบริการสนับสนุนช่วยเหลือด้านสุขภาพจิต
	การบริการจิตเวชในโรงพยาบาล (รวมถึงภาวะของอาการที่มีอยู่ก่อนแล้ว)
	การรักษาอาการป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลที่ไม่ถือว่าเป็นอาการเจ็บป่วยที่มีอยู่ก่อนแล้ว
12 เดือน	อาการเจ็บป่วยที่อยู่ก่อนการรับประกันสุขภาพ โรค การเจ็บป่วย หรือสภาพอาการที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ที่เราแต่งตั้ง โดยมีอาการหรือสัญญาณของโรคที่ปรากฏอยู่ในช่วง 6 เดือนก่อนวันที่คุณได้รับการประกันภายใต้ OSHC
	การตั้งครรภ์และการคลอด

การละเว้นการใช้ระยะเวลาการรอคอยสำหรับการรักษาฉุกเฉิน

โดยปกติแล้ว บริการหรือรายการใด ๆ ที่เกิดขึ้นในระหว่างระยะเวลาการรอคอยจะไม่ได้รับการจ่ายผลประโยชน์ อย่างไรก็ตาม ระยะเวลาการรอคอยจะไม่นับในกรณีที่แพทย์ผู้รักษาของคุณให้การรับรองและเราตกลงว่าคุณจำเป็นต้องได้รับการรักษาฉุกเฉิน

☆ ใช้ประโยชน์จาก OSHC ของคุณให้ได้มากที่สุด

การเลือกโรงพยาบาล

เรามีข้อตกลงกับโรงพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่และการผ่าตัดแบบรายวันในออสเตรเลีย ซึ่งเรียกว่าโรงพยาบาลเอกชนพันธมิตร สำหรับบริการที่อยู่ในความคุ้มครองในโรงพยาบาลเอกชนพันธมิตร เราจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าห้องพักรักษาตัวและในวันเดียวกันในโรงพยาบาลในห้องพักรวมหรือห้องพักรักษาตัว ค่าดูแลผู้ป่วยหนัก ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องคลอด โดยทั่วไปแล้วคุณจะได้รับผลประโยชน์ที่ดีกว่าถ้าคุณเลือกใช้บริการของโรงพยาบาลเอกชนพันธมิตร

หากต้องการค้นหาโรงพยาบาล **Members' Choice** ที่อยู่ใกล้คุณที่สุด โปรดไปที่ medibankoshc.com.au/find-provider โรงพยาบาล **Members' Choice** อาจมีการเปลี่ยนแปลงเป็นครั้งคราว และบางพื้นที่อาจไม่มีบริการนี้

หากคุณเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ใช่พันธมิตรเพื่อใช้บริการที่รวมอยู่ในความคุ้มครอง โดยทั่วไปแล้วเราจะจ่ายผลประโยชน์ที่ต่ำกว่า และคุณอาจต้องเสียค่าใช้จ่ายเองเป็นจำนวนมาก

หากคุณได้รับการรักษาในฐานะผู้ป่วยภายในโรงพยาบาลของรัฐสำหรับใช้บริการที่รวมอยู่ในความคุ้มครอง เราจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าที่พักรักษาตัวหรือระหว่างวันที่เป็นห้องรวมหรือห้องส่วนตัว ค่าห้องไอซียู ค่าห้องผ่าตัด และค่าห้องคลอด หากคุณมีห้องส่วนตัวในโรงพยาบาลของรัฐ เราอาจมีการจ่ายเงินเพิ่มเติมให้ แต่ทางโรงพยาบาลอาจยังต้องเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมจากคุณอยู่

เราจะจ่ายผลประโยชน์สำหรับค่าธรรมเนียมแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉินของโรงพยาบาลรัฐหรือเอกชน รวมถึงผลประโยชน์สำหรับบริการทางการแพทย์ที่ได้รับในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หรือแผนกผู้ป่วยนอก

การเลือกแพทย์ผู้รักษาหรือแพทย์เฉพาะทาง

คุณสามารถเลือกแพทย์หรือแพทย์เฉพาะทางได้เมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในฐานะผู้ป่วยส่วนตัว

อุปกรณ์การแพทย์และผลิตภัณฑ์เนื้อเยื่อของมนุษย์

สำหรับบริการที่รวมอยู่ในความคุ้มครองเราจะจ่ายผลประโยชน์ขึ้นต่ำตามที่ระบุไว้ในรายการอุปกรณ์การแพทย์และผลิตภัณฑ์เนื้อเยื่อของมนุษย์ที่กำหนดโดยรัฐบาลออสเตรเลีย

สายด่วนด้านสุขภาพและการช่วยเหลือนักศึกษาตลอด 24 ชั่วโมงทุกวัน

หากต้องการความช่วยเหลือเพิ่มเติม คุณสามารถโทรไปที่หมายเลข 1800 887 283 ได้ตลอดเวลาทั้งกลางวันและกลางคืน[^] เพื่อขอคำแนะนำด้านสุขภาพจากพยาบาลวิชาชีพ บริการให้คำปรึกษา คำแนะนำทางกฎหมายฉุกเฉิน ความช่วยเหลือด้านเอกสารการเดินทาง บริการล่าม และอื่นๆ อีกมากมาย

จัดการบัญชีของคุณออนไลน์ด้วยบริการสมาชิกออนไลน์ (OMS)

OMS ของ Medibank OSHC เป็นวิธีที่สะดวกในการจัดการสมาชิกของคุณแบบออนไลน์

คุณสามารถเคลมค่าสินไหมทดแทนสำหรับบริการทางการแพทย์ส่วนใหญ่ ดูและอัปเดตรายละเอียดการเป็นสมาชิก ดูประวัติการเคลมเรียกร้องสินไหมต่ออายุประกันภัย ค้นหาค่าผู้ให้บริการทางการแพทย์ที่เรียกเก็บเงินโดยตรงหรือโรงพยาบาลเอกชนพันธมิตร และอื่นๆ อีกมากมาย

ที่เยี่ยมไปกว่านั้น คือใช้เวลาเพียง 2 นาทีในการลงทะเบียน OMS ที่ medibankoshc.com.au

แอป Medibank OSHC

แอป Medibank OSHC ได้รับการออกแบบมาสำหรับนักเรียนต่างชาติเพื่อช่วยในการจัดการด้านสมาชิกภาพ Medibank OSHC ของคุณ ดังนี้

- ตรวจสอบรายละเอียดความคุ้มครองของคุณ
- เรียกร้องค่าสินไหมทดแทนสำหรับบริการทางการแพทย์ส่วนใหญ่
- ค้นหาแพทย์ที่เรียกเก็บเงินโดยตรงใกล้บ้านคุณ
- เข้ารับคำปรึกษาออนไลน์กับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
- เข้าถึงบัตรสมาชิกดิจิทัล Medibank ของคุณ
- แพลตฟอร์มบางอย่างของแอปเป็นภาษาจีนตัวย่อ

[^] บริการบางอย่างอาจไม่พร้อมให้บริการตลอด 24 ชั่วโมงทุกวัน และอาจต้องโทรกลับ

ติดต่อเราก่อนล่วงหน้า

ติดต่อสอบถามเรา

หากเป็นไปได้ ก่อนจองหรือก่อนเข้ารับการรักษา คุณควรโทรติดต่อเราเสมอเพื่อสอบถามเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ที่คุณคาดว่าจะได้รับและค่าใช้จ่ายส่วนเกินที่คุณอาจจะต้องจ่ายเอง


นอกจากนี้ ควรยืนยันค่าใช้จ่ายส่วนเกินต่างๆ กับโรงพยาบาลและแพทย์ (รวมถึงศิลาแพทย์ ผู้ช่วยศิลาแพทย์ และแพทย์วิสัญญี) ก่อนเข้ารับการรักษา

ข้อมูลที่สำคัญ

หากเมื่อใดก็ตามที่คุณได้รับสิทธิการเข้าถึง Medicare เต็มรูปแบบ หรือสถานะวีซ่าของคุณมีการเปลี่ยนแปลง (เช่น คุณได้รับอนุมัติให้มีถิ่นที่อยู่ถาวร หรือได้วีซ่า 485 Temporary Graduate) ความคุ้มครองนี้อาจไม่เหมาะสมสำหรับคุณ กรุณาแจ้งให้เราทราบที่ 134 148 หากสถานภาพของคุณมีการเปลี่ยนแปลง

สรุปความคุ้มครองนี้อาจได้รับการอัปเดตเป็นครั้งคราว คุณสามารถดาวน์โหลดเวอร์ชันล่าสุดได้จากบริการสมาชิกออนไลน์ที่ medibankoshc.com.au

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม

 โทร 134 148 (+613 9862 1095 หากโทรจากนอกประเทศออสเตรเลีย)

 ด้วยตนเองที่ร้าน Medibank ในพื้นที่ของคุณ

 WhatsApp +61 3 9862 1345

 การส่งข้อความบนเว็บ medibankoshc.com.au/contact-us

ข้อมูลนี้เป็นข้อมูลล่าสุด ณ เดือนมกราคม พ.ศ. 2568 และอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้เป็นครั้งคราว และใช้ได้เฉพาะแผนการคุ้มครอง OSHC แบบครอบคลุมของ Medibank เท่านั้น หากคุณต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับความคุ้มครองในด้านต่างๆ ของเรา โปรดติดต่อเราที่ 134 148 นโยบายในผลิตภัณฑ์นี้สามารถดูได้จากกองทุนสวัสดิการสุขภาพ Medibank Private Limited Medibank Private Limited ABN 47 080 890 259