

Tóm Tắt về Chương trình Bảo Hiểm

Gói bảo hiểm Y tế và Bệnh viện Nâng cao Medibank Pacific Workers.

medibank

Dưới đây là tóm tắt về các dịch vụ và trị liệu được bao gồm trong gói bảo hiểm của bạn. Vui lòng đọc kỹ và cất giữ tài liệu ở nơi an toàn để tiện cho việc tham khảo trong tương lai. Để hiểu rõ hơn về cách thức hoạt động của bảo hiểm, vui lòng tham khảo tài liệu Hướng dẫn dành cho Hội viên, đây là bản tóm tắt về Quy tắc Quỹ và chính sách của chúng tôi hoặc vui lòng gọi cho chúng tôi theo số 132 331.

Bảo hiểm Bệnh viện.

Bảo hiểm bệnh viện có thể thanh toán cho các dịch vụ và điều trị mà bạn sử dụng khi nhập viện là một bệnh nhân dùng bảo hiểm tư nhân.

Dưới đây là các dịch vụ bệnh viện được bao gồm trong gói bảo hiểm của bạn.

Bạn có thể vẫn phải chịu chi phí tự trả trên 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	
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	✓
Viêm amidan, viêm hạch vòm họng và đặt ống grommet	✓
Xương, khớp và cơ bắp	✓
Tái tạo 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	✓
Lung, 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 chi trả các phúc lợi bảo hiểm cho dịch vụ nằm viện qua đêm hay trong ngày, dịch vụ chăm sóc tăng cường và các dịch vụ y tế mà hóa đơn được lập có các mục thuộc Danh Mục Phúc Lợi Bảo Hiểm Medicare (MBS) hợp lệ.

Dịch vụ Chung và Dịch vụ Hỗ trợ

Có một số các mục trong Danh Mục Phúc Lợi Bảo Hiểm Medicare (MBS) cũng sẽ được bao gồm để hỗ trợ các dịch vụ thuộc bảo hiểm này trong đó phúc lợi 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

Không giới hạn dịch vụ xe cứu thương khẩn cấp 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 bệnh viện công

Nếu bạn cần được chăm sóc tại khoa cấp cứu và tai nạn ở bệnh viện công, chúng tôi sẽ thanh toán 100% cho bất kỳ "phí tiện lợi" nào do bệnh viện tính khi bạn 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 các khoản chi mà bạn phải tự chi trả ví dụ như chụp X-quang, xét nghiệm máu và bất cứ khoản phí nào mà bác sĩ đưa ra vượt quá mức phúc lợi bảo hiểm mà chúng tôi chi trả.

Chúng tôi không chi trả cho dịch vụ có liên quan tới các dịch vụ thẩm mỹ hoặc các dịch vụ không có trong MBS. (bản phúc lợi y tế của chính phủ Úc) Theo chương trình bảo hiểm Bệnh Viện của bạn, chúng tôi không chi trả các phúc lợi đối với các loại được phẩm không được liệt kê trong PBS (Danh Mục Phúc Lợi Bảo Hiểm 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).

* Đối với phẫu thuật Nha khoa được thực hiện bởi một nha sĩ thay vì bởi một bác sĩ y khoa, chúng tôi chỉ chi trả phúc lợi đối với các chi phí bệnh viện. Nếu ca phẫu thuật được bác sĩ y khoa thực hiện và được lập hóa đơn theo khoản mục dịch vụ MBS, thì chúng tôi sẽ chi trả phúc lợi cho cả chi phí bệnh viện và chi phí y tế.

+ Đối với phẫu thuật Chuyên khoa chân, chúng tôi chỉ chi trả phúc lợi đối với các chi phí bệnh viện. Không có khoản mục dịch vụ MBS nào áp dụng cho phẫu thuật chuyên khoa chân. Điều này có nghĩa là chúng tôi cũng không chi trả cho bất kỳ phúc lợi bảo hiểm nào đối với 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 Y tế.

Bảo hiểm của bạn bao gồm các phúc lợi bảo hiểm về các dịch vụ y tế do bác sĩ cung cấp, được liệt kê trong Danh Mục Phúc Lợi Bảo Hiểm Medicare (MBS) của chính phủ. MBS là danh sách các dịch vụ y tế và lệ phí tương ứng. Chúng tôi chỉ trả 125% phí MBS cho:

- tư vấn của bác sĩ đa khoa (general practitioner, GP)
- các dịch vụ y tế khác được cung cấp ngoài bệnh viện (ví dụ: bác sĩ chuyên khoa, bệnh học và chụp X-quang)
- các dịch vụ y tế trong bệnh viện được cung cấp như một phần của dịch vụ được Bao gồm (ví dụ: phí bác sĩ phẫu thuật và phí gây mê)
- các dịch vụ y tế liên kết được lập hóa đơn với số hạng mục MBS (ví dụ: khám mắt và các dịch vụ liên quan đến bệnh mạn tính và các chương trình quản lý sức khỏe tâm thần).

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

Hồi hương (đưa về nước).

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

Trong trường hợp không may có người qua đời, chúng tôi sẽ thanh toán chi phí hợp lý cho việc di chuyển hài cốt của bạn hoặc bất kỳ ai khác được bao gồm trong tư cách hội viên của bạn về nước.

Việc cung cấp bất kỳ phúc lợi hồi hương nào là tùy theo quyết định của chúng tôi.

Có điều kiện áp dụng, bao gồm cả thời gian chờ đợi, để biết thêm chi tiết, hãy gọi cho chúng tôi theo số 132 331.

Những điều bạn cần biết về bảo hiểm Y tế và Bệnh viện của mình.

Thời gian chờ.

Một khoảng thời gian chờ sẽ được áp dụng khi bạn tham gia Medibank hoặc thay đổi bảo hiểm của bạn để bao gồm các dịch vụ mới hoặc nâng cấp. 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 Medibank 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.

Miễn thời gian Chờ đối với Trường hợp Tai nạn.

Trong trường hợp thời gian chờ đợi hai tháng áp dụng cho một dịch vụ hoặc điều trị theo bảo hiểm Bệnh Viện của bạn, thời gian chờ đó có thể được miễn trừ đối với các yêu cầu phúc lợi bảo hiểm do Tai Nạn xảy ra sau khi tham gia bảo hiểm này.

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).
	Điều trị cho các bệnh trạng cần nhập viện mà không được coi là bệnh trạng có từ trước.
2 tháng	Các dịch vụ điều trị tâm thần tại Bệnh viện, Phục hồi Chức năng và Chăm sóc Giảm nhẹ (bao gồm cả những bệnh trạng đã có từ trước).
12 tháng	Bệnh trạng có từ trước Một bệnh, chứng bệnh hoặc tình trạng mà theo ý kiến của bác sĩ do chúng tôi chỉ định, có các dấu hiệu hoặc triệu chứng đã tồn tại vào bất kỳ thời điểm nào trong vòng sáu tháng trước ngày bạn bắt đầu được bảo hiểm theo hợp đồng hoặc thay đổi phạm vi bảo hiểm.
	Mang thai và sinh con.
	Loại thiết bị Áp suất dương Liên tục (Continuous Positive Airway Pressure, CPAP).

(tiếp tục trên trang sau)

Tận dụng tối đa phúc lợi Bảo hiểm Bệnh viện của bạn.

Chọn bệnh viện.

Chúng tôi có thỏa thuận hợp tác 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 thuộc Lựa chọn của Hội viên gần nơi bạn ở nhất, hãy truy cập medibank.com.au/memberschoice. 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.

Trong trường hợp bạn được điều trị như một **bệnh nhân dùng dịch vụ tư nhân trong một bệnh viện công** cho một dịch vụ được bao gồm trong gói bảo hiểm, thì chúng tôi sẽ trả chi phí nằm viện qua đêm và trong ngày trong một phòng chung hoặc phòng riêng, chi phí chăm sóc hồi sức tích cực, chi phí phòng mổ và chi phí phòng sinh. Chúng tôi cũng sẽ trả chi phí của bất kỳ phí cơ sở cấp cứu và tai nạn tại bệnh viện công nào, cũng như các phúc lợi bảo hiểm cho các dịch vụ y tế nhận được trong các khoa cấp cứu và tai nạn hoặc ngoại trú.

Thuốc trong Danh mục Phúc lợi Bảo hiểm Dược phẩm (PBS).

Chúng tôi sẽ thanh toán cho chi phí dược phẩm hội đủ điều kiện được cung cấp như một phần trong quá trình điều trị của bạn tại bệnh viện cho một dịch vụ được Bao gồm, sau khi số tiền đóng góp đã được khấu trừ. Số tiền đóng góp là số tiền bạn phải trả cho chi phí của một loại dược phẩm hội đủ điều kiện, phù hợp với khoản đồng thanh toán PBS và được đưa vào danh sách chỉ mục hàng năm.

Bảo hiểm Bệnh Viện của bạn không bao gồm các phúc lợi đối với dược phẩm không được liệt kê trong PBS. Điều này có nghĩa là bạn có thể phải chịu chi phí tự trả lớn nếu bạn cần thuốc giá cao không có trong PBS, chẳng hạn như những thuốc được sử dụng trong ung thư (điều trị ung thư).

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 dùng dịch vụ tư nhân.

Thiết bị y tế và sản phẩm từ mô người.

Đối với dịch vụ được bao gồm trong gói bảo hiểm, chúng tôi sẽ thanh toán mức phúc lợi bảo hiểm tối thiểu được liệt kê trong Danh mục Thiết bị Y tế và Sản phẩm từ Mô người theo Quy định của Chính phủ Úc.

Loại thiết bị Áp suất dương Liên tục (Continuous Positive Airway Pressure, CPAP).

Phúc lợi lên đến 500 USD cho mỗi hội viên cứ mỗi 5 năm một lần cho việc thuê hoặc mua một thiết bị đã được phê duyệt.

Có áp dụng các điều kiện, hãy tham khảo tài liệu Hướng Dẫn dành cho Hội Viên của bạn.

Hỗ trợ Y tế 24/7.

Hội viên bảo hiểm y tế Medibank có thể trao đổi với y tá đã đăng ký hành nghề hoặc chuyên gia sức khỏe tâm thần mà không phải trả thêm chi phí.#

Trò chuyện qua điện thoại hoặc trực tuyến với đội ngũ Hỗ trợ Y tá Medibank 24/7 và Hỗ trợ Sức khỏe Tâm thần Medibank 24/7.

Gọi 1800 644 325 hoặc trò chuyện trực tuyến bằng ứng dụng My Medibank.

Quản lý tài khoản hội viên của bạn trực tuyến với My Medibank.

Cập nhật thông tin chi tiết của bạn, kiểm tra gói bảo hiểm của bạn bao gồm những gì, thực hiện thanh toán, v.v. My Medibank cho phép bạn quản lý gói bảo hiểm y tế của mình ở bất cứ đâu và bất cứ khi nào phù hợp với bạn.

Hơn hết, chỉ mất hai phút để đăng ký My Medibank, tại medibank.com.au/members

Bạn cũng có thể tải xuống ứng dụng Medibank trên điện thoại thông minh của bạn. Bạn chỉ cần tìm Medibank trong cửa hàng ứng dụng của bạn hoặc truy cập medibank.com.au/mobile

Live Better.

Live Better mang lại sự khích lệ và động lực để giúp mọi người sống tốt hơn và 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.

Một số dịch vụ được chuyển khám/điều trị có thể phát sinh chi phí tự chi trả và thời gian chờ cũng có thể được áp dụng.

Hãy liên hệ với chúng tôi trước.

Liên hệ với chúng tôi.

Trong trường hợp có thể, trước khi đặt lịch hẹn hoặc nhận điều trị, bạn nên luôn luôn gọi cho chúng tôi để hỏi về những phúc lợi 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 với bệnh viện và bác sĩ (bao gồm bác sĩ phẫu thuật, trợ lý bác sĩ phẫu thuật và bác sĩ gây mê) trước khi nhập viện.

Thông tin quan trọng.

Nếu bất cứ lúc nào bạn được phép có các phúc lợi của Medicare 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 Medibank nếu hoàn cảnh của bạn thay đổi.

Tóm Tắt Bảo Hiểm này có thể được cập nhật tùy từng thời điểm. Bạn có thể tải xuống phiên bản mới nhất từ My Medibank của mình tại medibank.com.au/members

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 trực tuyến tại medibank.com.au/glossary

Thông tin này được cập nhật tính đến ngày 1 tháng 4 năm 2026 và có thể thay đổi theo thời gian. Nếu bạn muốn thay đổi bảo hiểm của mình, thì vui lòng liên hệ với chúng tôi theo số 132 331. Tư cách hội viên trong Medibank Private phải tuân theo Quy tắc Quý và chính sách của chúng tôi, những quy tắc và chính sách này có thể được điều chỉnh theo từng thời điểm và được tóm tắt trong Sổ tay Hội viên của chúng tôi.

Medibank Private Limited ABN 47 080 890 259