

فيما يلي ملخص للخدمات والعلاجات التي ندفع مزايا تأمينية بشأنها بموجب تغطيتك. يرجى قراءة هذا الملخص والاحتفاظ به في مكان آمن للرجوع إليه في المستقبل. للحصول على فهم أفضل للطريقة التي تعمل بها تغطيتك، يُرجى الرجوع إلى دليل أعضاء ahm OSHC الخاص بك، أو الاتصال بنا على الرقم 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 المُستثناة، 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

نحن ندفع المزايا التأمينية مقابل الإقامة في المستشفى لليلة واحدة وكذلك بخصوص اليوم الواحد، والرعاية المركزة والخدمات الطبية التي تكون فيها ميزة Medicare مستحقة الدفع.

الخدمة المستثناة

تتمثل الخدمة المستثناة 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 تلقاها.

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 المُجرّاة داخل المستشفى وبعض عمليات المسح والفحوصات والتخدير المرتبطة بدخولك المستشفى.

نقل بسيارة الإسعاف

سوف ندفع كامل التكلفة بنسبة 100%، ودون حد، مقابل النقل بسيارة الإسعاف في حالة الطوارئ في جميع أنحاء أستراليا. وتتعلم هذه الخدمة بالنقل باستخدام سيارة الإسعاف إلى المستشفى حيث يتحتم تلقي العناية الطبية بشكل فوري، وذلك حيث يتعدّد نقلك بأي طريقة أخرى بسبب الحالة الصحية التي تعاني منها.

أقسام الحوادث والطوارئ

إذا كنت بحاجة إلى الذهاب إلى قسم الحوادث والطوارئ في مستشفى عام أو خاص، فسوف نقوم بدفع كامل التكلفة بنسبة 100% من أي رسوم للمرافق" يفرضها المستشفى، سواء تم إدخالك المستشفى أم لا.

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.

لا تشمل تغطية المستشفى العلاج التجميلي الذي لا يشكل ضرورة طبية. 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 المُقدمة بالمستشفى
✓	الرعاية التلطيفية
✓	المخ والجهاز العصبي
✓	العيون (غير مرض إعتام عدسة العين)
✓	الأنف والأذن والحنجرة
✓	اللوزتين واللحمية والمَرسان (أنبوب التهوية)
✓	العظام والمفاصل والعضلات
✓	إعادة ترميم المفاصل
✓	الكلى والمثانة
✓	الجهاز التناسلي الذكري
✓	الجهاز الهضمي
✓	الفتق والزائدة الدودية
✓	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^
✓	جراحة القدم (والتي يقوم جراح قدم مسجّل بإجرائها)+
✓	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 بالوم

* جدير بالذكر أننا سنقوم بتسديد النفقات المترتبة على الجراحات المتعلقة بمرض السرطان والمرتبطة بخدمة مشمولة بموجب التغطية التأمينية التي تتمتع بها فقط.

^ بالنسبة لجراحات الأسنان التي يجريها طبيب أسنان، بدلاً من الطبيب الممارس، فإننا سندفع 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.

+ 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 النقطه أيضاً أننا لا ندفع أية استحقاقات مقابل أتعاب 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). 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).	ندفع 100% من رسوم MBS (جدول المزايا التأمينية لدى Medicare) 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.	ندفع 85% من رسوم MBS (جدول المزايا التأمينية لدى Medicare) مقابل:
خدمات القطاع الصحي (Allied Health services) التي تتم المحاسبة عليها وفقاً لرقم بند من جدول مزايا الرعاية الطبية (MBS) (على سبيل المثال: فحوصات العينين وخطط 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 للطلاب الأجانب (OSHC) التي توفرها إدارة الصحة الأسترالية (ahm) المزايا التأمينية مقابل تكلفة الأدوية المؤهلة الموصوفة بموجب وصفة طبية. ستتم مطالبتك بدفع مساهمة مقابل تكلفة كل دواء مؤهل قبل قيامنا بدفع أية مزايا تأمينية.

الأدوية المؤهلة التي يتم وصفها بموجب تذكرة طبية	
سيتم دفع المزايا الخاصة بالأدوية التي لا تصرف إلا بموجب وصفة طبية والتي لا تخضع لنظام المزايا الصيدلانية PBS بعد خصم مبلغ يعادل الدفعة المشتركة الحالية غير الميسرة الخاصة بنظام المزايا الصيدلانية PBS.*	مساهمة الأعضاء
50 دولار	المبلغ الذي سندفعه (الحد الأقصى لكل بند)
500 دولار	الحد السنوي - عضوية واحدة
500 دولار عن كل عضو / 1000 دولار عن كل عضوية	الحد السنوي - عضوية الزوجين/الأسرة

- إذا زادت تكلفة الدواء الموصوف عن الاستحقاق الذي ندفعه، فسيجب عليك سداد الفرق.
 - لا تُدفع المزايا التأمينية إلا للأدوية التي يتم صرفها بموجب تذكرة طبية يصفها الطبيب (سواء كان ممارس عام أو طبيب متخصص)، وذلك لعلاج مرض أو إصابة أو حالة.
 - 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).

*لمزيد من المعلومات، راجع pbs.gov.au.

المعلومات التي تحتاج لمعرفةها بشأن تغطية OSHC الخاصة بك

الحدود السنوية

الحد السنوي هو الحد الأقصى لقيمة المزايا التأمينية التي تدفع عن كل عضو و/ أو عن كل عضوية، خلال سنة تقويمية واحدة (1 يناير/كانون الثاني إلى 31 ديسمبر/كانون الأول).

فترات الانتظار

يتم تطبيق فترة انتظار عند انضمامك إلى ahm OSHC، أو تغيير التغطية التأمينية الخاصة بك بحيث تشمل خدمات جديدة أو مطورة. ولن 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 البقاء قيد فترات الانتظار مجددًا في حالة انضمامك إلى برنامج ahm OSHC 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	
النقل بسيارة الإسعاف	لا يوجد
الخدمات الطبية المتلقاة خارج المستشفى (مثل: الاستشارات التي يقدمها الطبيب الممارس العام).	
الأدوية الموصوفة بموجب تذكرة طبية.	
علاج الحالات التي تتطلب الإقامة بالمستشفى والتي لا يتم تصنيفها على أساس كونها حالات مرضية سابقة لسريان عقد التغطية التأمينية.	
للحالات الموجودة في السابق المتعلقة بخدمات الطب النفسي في المستشفى.	شهران
الحالات المرضية السابقة لسريان عقد التغطية التأمينية داء أو مرض أو حالة، وذلك بحسب رأي الممارس الطبي المعين من جانبنا، كانت علاماتها أو أعراضها موجودة وقائمة في أي وقت خلال فترة الستة أشهر السابقة لليوم الذي أصبحت فيه خاضعًا للتغطية التأمينية بموجب ahm OSHC.	12 شهر
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

توجد لدينا ترتيبات مع معظم المستشفيات الخاصة والمراكز التي تقدم خدمة جراحات اليوم الواحد في أستراليا - وتُعرف تلك المؤسسات باسم المستشفيات الخاصة الشريكة. في حالة تلقي خدمة مشمولة في مستشفى خاصة شريكة، فسوف ندفع تكلفة الإقامة في المستشفى في حالة الليلة الواحدة أو اليوم الواحد سواء كانت في غرفة مشتركة أو خاصة، ذلك بالإضافة إلى مصاريف العناية المركزة ورسوم غرفة العمليات وعنبر الولادة. وعلى وجه العموم سوف تحصل على قيمة أفضل إذا ذهبت إلى أحد مزودي الخدمة هؤلاء.

للعثور على أقرب مستشفى خاصة شريكة في منطقتك، قم بزيارة ahmoshc.com.au/find-provider. تخضع المستشفيات الخاصة الشريكة للتغيير من وقت لآخر، كما إنها لا تكون متوفرة في جميع المناطق.

إذا تلقيت العلاج في مستشفى خاصة غير شريكة وحصلت على خدمة غير مشمولة بالتغطية، فسندفع على وجه العموم بدفع مزايا تأمينية أقل مقابل الخدمة المشمولة التي حصلت عليها وقد تتكبد نفقات كبيرة تدفعها من مالك الخاص.

عندما تتلقى العلاج عن خدمة مشمولة باعتبارك مريض خاص في مستشفى عام، فسندفع المزايا التأمينية التي تغطي تكلفة الإقامة لليلة واحدة ويوم واحد في غرفة مشتركة أو خاصة، ذلك بالإضافة إلى مصاريف العناية المركزة ورسوم غرفة العمليات وعنبر الولادة. في حالة إقامتك في غرفة خاصة في مستشفى عام، فقد ندفع مبلغًا إضافيًا مقابل ذلك، ولكن تظل هناك احتمالية أن تحملك المستشفى بعض النفقات التي تدفعها من مالك الخاص.

كما سندفع أيضًا المزايا التأمينية التي تغطي تكلفة أي رسوم مرافق متعلقة بقسم الحوادث والطوارئ في مستشفى عام أو خاص، بالإضافة إلى المزايا التي ستحصل عليها مقابل الخدمات الطبية التي تم تلقيها في أقسام الحوادث والطوارئ أو في العيادات الخارجية.

اختيار الطبيب المعالج أو الأخصائي

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

الأجهزة الطبية ومنتجات الأنسجة البشرية

بالنسبة لأي خدمة متضمنة، سندفع الحد الأدنى من المزايا التأمينية كما هو مدرج في قائمة الحكومة الأسترالية المقررة للأجهزة الطبية ومنتجات الأنسجة البشرية.

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

هل تحتاج إلى دعم إضافي؟ يمكنك الاتصال على الرقم 1800 006 745 في أي وقت، ليلاً أو نهاراً، للحصول على الاستشارات الصحية من ممرضة مسجلة، وخدمات الإرشاد والتوجيه، والاستشارات القانونية في حالة الطوارئ، والمساعدة فيما يتصل بوثائق السفر، وخدمات الترجمة، والمزيد.

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

تعد الخدمات المتاحة للأعضاء عبر الإنترنت (OMS) والخاصة ببرنامج OSHC OMS 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 يعمل بمجال المحاسبة المباشرة أو إيجاد مستشفى خاصة شريكة، والمزيد غير ذلك. وأفضل ما في الأمر هو أن التسجيل في الخدمات المتاحة للأعضاء عبر الإنترنت (OMS) يستغرق دقيقتين فقط عبر الرابط ahmoshc.com.au

تطبيق ahm OSHC

تطبيق ahm OSHC مصمم للطلاب الدوليين، ويمكن أن يساعدك في إدارة عضويتك في ahm OSHC:

مراجعة تفاصيل تغطيتك التأمينية

تقديم المطالبات الخاصة بمعظم الخدمات الطبية

العثور على طبيب يعمل بنظام الدفع المباشر بالقرب منك

الحصول على استشارة عبر الإنترنت مع طبيب مؤهل

الحصول على بطاقة العضوية الرقمية من ahm OSHC الخاصة بك

ترجمة بعض خواص وميزات التطبيق إلى اللغة الصينية المبسطة.

قد لا تكون بعض الخدمات متاحة على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع وقد تكون هناك حاجة إلى معاودة الاتصال.

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 تمتعت - في أي وقت كان - باستحقاقات الرعاية الطبية الكاملة الخاصة ببرنامج Medicare، أو إذا تغيرت حالة تأشيرة الإقامة الخاصة بك (إذا مُنحت إقامة دائمة، أو تأشيرة الخريجين المؤقتة (فئة فرعية 485)، على سبيل المثال)، فقد لا تظل هذه التغطية التأمينية مناسبة لك. يُرجى إبلاغنا بأية تغييرات في ظروفك عبر الرقم التالي: **134 148**. يجوز أن 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 ahmoshc.com.au

كيفية الحصول على المزيد من المعلومات

الاتصال بالرقم (+613 9862 1095) 134 148 من خارج أستراليا)  الرسائل عبر الويب ahmoshc.com.au/contact-us 

تم إجراء آخر تحديث لهذه المعلومات في يناير/كانون الثاني 2025، وهي قابلة للتغيير والتعديل من وقت لآخر. وهي تنطبق فقط على ahm OSHC. إذا كنت ترغب في تلقي المعلومات حول أي من برامج التغطيات التأمينية التي نقدمها، يُرجى الاتصال بنا على رقم 134 148.

السياسات في هذا المنتج قابلة للإحالة إلى OSHC التابعة لإدارة الصحة الأسترالية، والمعروفة أيضًا باسم «ahm OSHC»، ahm OSHC هي إحدى شركات Medibank Private Limited.

ABN 47 080 890 259