

Berikut ringkasan layanan dan perawatan yang kami bayarkan manfaatnya sesuai pertanggungan Anda. Harap dibaca dan disimpan di tempat yang aman untuk referensi di masa mendatang. Untuk memahami cara kerja ertanggungan Anda dengan lebih baik, lihat Panduan Anggota ahm OSHC, atau hubungi kami di **134 148**.

Pertanggungan rumah sakit

Pertanggungan rumah sakit dapat menanggung biaya layanan yang Anda terima saat dirawat di rumah sakit sebagai pasien swasta.

Berikut adalah layanan rumah sakit yang Tercakup atau Dikecualikan berdasarkan pertanggungan Anda.

Anda mungkin tetap harus menanggung sendiri biaya yang melebihi jumlah yang kami tanggung. Sebelum memesan perawatan, hubungi kami untuk mengetahui manfaat yang dapat Anda terima dan biaya yang mungkin perlu Anda tanggung sendiri.

Layanan yang Tercakup atau Dikecualikan	
Rehabilitasi	✓
Layanan psikiatri rumah sakit	✓
Perawatan paliatif	✓
Otak dan sistem saraf	✓
Mata (bukan katarak)	✓
Telinga, hidung, dan tenggorokan	✓
Amandel, adenoid, dan grommet	✓
Tulang, sendi, dan otot	✓
Rekonstruksi sendi	✓
Ginjal dan kandung kemih	✓
Sistem reproduksi pria	✓
Sistem pencernaan	✓
Hernia dan apendiks	✓
Endoskopi gastrointestinal	✓
Ginekologi	✓
Keguguran dan penghentian kehamilan	✓
Kemoterapi, radioterapi, dan imunoterapi untuk kanker*	✓
Manajemen nyeri	✓
Kulit	✓
Bedah payudara (diperlukan secara medis)	✓
Manajemen diabetes (tidak termasuk pompa insulin)	✓
Jantung dan sistem vaskular	✓
Paru dan dada	✓
Darah	✓
Punggung, leher, dan tulang belakang	✓
Bedah plastik dan rekonstruktif (diperlukan secara medis)	✓
Bedah gigi [^]	✓
Bedah podiatri (dilakukan oleh ahli bedah podiatri terdaftar)+	✓
Implantasi alat bantu dengar	✓
Katarak	✓
Penggantian sendi	✓
Dialisis untuk gagal ginjal kronis	✓
Kehamilan dan persalinan	✓
Layanan reproduksi berbantu	✗
Bedah penurunan berat badan	✓
Pompa insulin	✓
Manajemen nyeri dengan perangkat	✓
Studi tidur	✓

Apa maksudnya?

Layanan yang Tercakup

Kami membayarkan manfaat untuk biaya akomodasi rumah sakit untuk rawat inap maupun rawat jalan di hari yang sama, perawatan intensif, serta layanan medis yang memenuhi syarat untuk memperoleh manfaat Medicare.

Layanan yang Dikecualikan

Layanan yang Dikecualikan adalah layanan yang tidak akan kami bayarkan manfaatnya, termasuk segala akomodasi rumah sakit maupun layanan medis.

Layanan Umum dan Dukungan

Sejumlah item dalam Medicare Benefits Schedule (MBS) juga akan dicakup untuk mendukung layanan dalam pertanggungan ini, apabila manfaat dapat dibayarkan. Ini dapat mencakup item seperti konsultasi di rumah sakit serta beberapa pemindaian, tes, dan anestesi yang terkait dengan rawat inap Anda di rumah sakit.

Transportasi ambulans

Kami akan menanggung 100% biaya transportasi ambulans darurat tanpa batas di seluruh Australia. Untuk transportasi ambulans ke rumah sakit saat perhatian profesional segera diperlukan dan kondisi medis menyebabkan Anda tidak dapat dipindahkan dengan cara lain.

Unit gawat darurat

Jika Anda perlu mengunjungi unit kecelakaan dan gawat darurat di rumah sakit umum atau swasta, kami akan menanggung 100% biaya fasilitas yang dikenakan rumah sakit, baik Anda dirawat inap maupun tidak.

Biaya tersebut mungkin tidak mencakup semua layanan medis yang diberikan. Anda mungkin juga perlu menanggung biaya pribadi, misalnya untuk rontgen, tes darah, atau biaya dokter yang melebihi manfaat yang kami tanggung.

Pertanggungan rumah sakit tidak menanggung biaya perawatan kosmetik yang tidak diperlukan secara medis. Dalam pertanggungan Anda, kami hanya menanggung biaya obat-obatan. Anda mungkin harus menanggung sendiri biaya yang besar jika memerlukan obat-obatan dengan harga tinggi, seperti yang digunakan dalam onkologi (pengobatan kanker).

* Kami hanya akan menanggung biaya pembedahan terkait kanker apabila tindakan tersebut tercakup dalam pertanggungan Anda.

[^] Untuk bedah gigi yang dilakukan oleh dokter gigi, bukan praktisi medis, kami hanya membayarkan manfaat untuk biaya rumah sakit. Jika pembedahan dilakukan oleh praktisi medis dan nomor item MBS ditagihkan, kami akan membayarkan manfaat untuk biaya rumah sakit dan biaya medis.

⁺ Untuk bedah podiatri, kami hanya membayarkan manfaat untuk biaya rumah sakit. Tidak ada item MBS untuk bedah podiatri. Artinya, biaya dokter bedah podiatri juga tidak ditanggung dalam pertanggungan Rumah Sakit, sehingga Anda mungkin harus menanggung biaya pribadi yang cukup besar.

Pertanggung jawaban Anda mencakup manfaat untuk layanan medis yang diberikan oleh dokter, yang tercantum dalam Medicare Benefits Schedule (MBS) pemerintah. MBS adalah daftar layanan medis beserta biaya terkait.

Untuk Layanan yang Tercakup	
Kami menanggung 100% biaya MBS untuk:	Layanan medis di rumah sakit yang diberikan sebagai bagian dari Layanan yang Tercakup (misalnya, biaya dokter bedah dan dokter anastesi).
	Konsultasi dengan dokter umum (GP).
Kami menanggung 85% biaya MBS untuk:	Layanan medis lain yang diberikan di luar rumah sakit (misalnya, spesialis, patologi, dan rontgen), kecuali layanan Reproduksi berbantu.
	Layanan Allied Health yang ditagihkan menggunakan nomor item MBS (misalnya, pemeriksaan mata serta paket manajemen penyakit kronis dan kesehatan mental).

Anda harus membayar selisih antara manfaat yang kami bayarkan dan biaya aktual yang ditagihkan oleh dokter.

Obat Resep (farmasi)

ahm OSHC memberikan manfaat untuk biaya obat resep yang memenuhi syarat. Anda diwajibkan membayar kontribusi untuk setiap obat yang memenuhi syarat sebelum kami membayarkan manfaat.

Untuk obat resep yang memenuhi syarat	
Kontribusi anggota	Manfaat untuk obat-obatan non-PBS yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter akan dibayarkan setelah jumlah yang setara dengan pembayaran bersama PBS nonkonsesi saat ini dikurangi.*
Jumlah yang akan kami bayarkan (maksimal per item)	\$50
Batas tahunan - Keanggotaan tunggal	\$500
Batas tahunan - Keanggotaan pasangan/keluarga	\$500 per anggota / \$1.000 per keanggotaan

- Jika biaya obat resep lebih tinggi daripada manfaat yang kami bayarkan, Anda harus membayar selisihnya.
- Manfaat dibayarkan untuk obat-obatan yang hanya dapat diperoleh dengan resep dokter (dokter umum atau dokter spesialis) untuk mengobati penyakit, cedera, atau kondisi tertentu.
- Kami tidak membayarkan manfaat untuk obat yang diresepkan untuk tujuan kosmetik atau obat resep yang berkaitan dengan Layanan yang Dikecualikan.

Penting untuk dicatat bahwa Anda mungkin harus menanggung sendiri biaya yang besar jika memerlukan perawatan yang menggunakan obat-obatan dengan harga tinggi (misalnya, pengobatan kanker).

* Lihat pbs.gov.au untuk informasi lebih lanjut.

? Hal-hal yang perlu diketahui tentang OSHC Anda

Batas tahunan

Batas tahunan adalah jumlah manfaat maksimum yang dapat dibayarkan per anggota dan/atau per keanggotaan dalam satu tahun kalender (1 Januari–31 Desember).

Masa tunggu

Masa tunggu berlaku saat Anda bergabung dengan ahm OSHC, atau mengubah pertanggungan untuk menyertakan layanan baru atau yang ditingkatkan. Kami tidak akan membayarkan manfaat untuk item yang dibeli atau layanan yang diterima selama Anda masih menjalani masa tunggu.

Beralih dari perusahaan asuransi kesehatan lain?

Jika Anda bergabung dari OSHC perusahaan asuransi kesehatan Australia lainnya, tidak boleh ada jeda antara tanggal berakhirnya pertanggungan sebelumnya dan tanggal mulai keanggotaan ahm OSHC Anda.

Jika pertanggungan asuransi sebelumnya bukan OSHC, maka selama Anda bergabung dengan ahm OSHC dalam waktu dua bulan setelah berhenti dari perusahaan asuransi Australia sebelumnya, Anda umumnya tidak perlu menjalani masa tunggu lagi di ahm.

Masa tunggu	
Tidak ada	Transportasi ambulans.
	Layanan medis di luar rumah sakit (misalnya, konsultasi dengan dokter umum).
	Obat resep.
	Perawatan untuk kondisi yang memerlukan rawat inap yang tidak dianggap sebagai kondisi yang sudah ada sebelumnya.
	Layanan kehamilan dan persalinan, serta keguguran dan penghentian kehamilan (polis dengan jangka waktu 2 tahun atau lebih*)
2 bulan	Untuk kondisi yang sudah ada sebelumnya yang berkaitan dengan layanan psikiatri Rumah Sakit.
12 bulan	Kondisi yang sudah ada sebelumnya Suatu penyakit, gangguan kesehatan, atau kondisi yang—menurut pendapat tenaga medis yang ditunjuk oleh kami—tanda atau gejalanya sudah ada kapan pun dalam periode enam bulan yang berakhir pada hari Anda menjadi bertanggung berdasarkan polis atau mengubah pertanggungan Anda.
	Kehamilan dan persalinan - layanan di rumah sakit dan di luar rumah sakit (polis dengan jangka waktu kurang dari 2 tahun*)

***Informasi penting tentang masa tunggu yang berkaitan dengan kehamilan** Jangka waktu polis mengacu pada total jangka waktu Pertanggungan Kesehatan Pelajar Luar Negeri (Overseas Student Health Cover/OSHC) yang dibeli berdasarkan polis Anda, sesuai dengan masa berlaku visa pelajar Anda. Jika jangka waktu polis Anda adalah 2 tahun atau lebih, tidak akan ada masa tunggu untuk layanan Kehamilan dan persalinan, serta kondisi yang sudah ada sebelumnya yang berkaitan dengan Keguguran dan penghentian kehamilan.

Pengabaian Masa Tunggu untuk Perawatan Darurat

Manfaat umumnya tidak akan dibayarkan untuk layanan atau item apa pun yang diperoleh selama Anda menjalani masa tunggu. Namun, masa tunggu tidak berlaku jika praktisi medis yang merawat Anda menyatakan, dan kami setuju, bahwa Anda memerlukan Perawatan Darurat.



Memanfaatkan OSHC Anda dengan sebaik-baiknya

Memilih rumah sakit

Kami memiliki kerja sama dengan sebagian besar rumah sakit swasta dan klinik bedah rawat jalan di Australia—rumah sakit ini dikenal sebagai rumah sakit Swasta Mitra. Untuk Layanan yang Tercakup di rumah sakit Swasta Mitra, kami akan membayarkan manfaat untuk biaya akomodasi rawat inap dan rawat jalan di kamar bersama atau kamar pribadi, perawatan intensif, biaya ruang operasi, serta biaya ruang persalinan. Secara umum, Anda akan mendapatkan manfaat yang lebih baik jika memilih salah satu penyedia layanan tersebut.

Untuk menemukan rumah sakit Swasta Mitra terdekat, kunjungi ahmoshc.com.au/find-provider. Rumah sakit Swasta Mitra dapat berubah sewaktu-waktu dan mungkin tidak tersedia di wilayah tertentu.

Jika Anda menerima perawatan untuk Layanan yang Tercakup di rumah sakit Swasta Nonmitra, kami umumnya akan membayarkan manfaat yang lebih rendah sehingga Anda mungkin perlu menanggung biaya pribadi yang cukup besar.

Jika Anda menerima perawatan sebagai **pasien swasta di rumah sakit umum** untuk Layanan yang Tercakup, kami akan menanggung biaya akomodasi rawat inap dan rawat sehari di kamar bersama atau kamar pribadi, perawatan intensif, biaya ruang operasi, serta biaya ruang persalinan. Kami juga akan menanggung biaya fasilitas unit kecelakaan dan gawat darurat di rumah sakit umum, serta membayarkan manfaat untuk layanan medis yang diterima di unit kecelakaan dan gawat darurat atau rawat jalan.

Pilihan dokter atau dokter spesialis yang merawat

Anda dapat memilih dokter atau dokter spesialis ketika dirawat di rumah sakit sebagai pasien swasta.

Perangkat medis dan produk jaringan manusia

Untuk Layanan yang Tercakup, kami akan membayarkan manfaat minimum sebagaimana tercantum dalam Daftar Perangkat Medis dan Produk Jaringan Manusia yang Ditetapkan oleh Pemerintah Australia.

Nomor Dukungan dan Kesehatan Mahasiswa 24/7

Butuh dukungan ekstra? Anda dapat menghubungi 1800 006 745 kapan saja, siang atau malam^{*}, untuk mendapatkan saran kesehatan dari perawat terdaftar, layanan konseling, nasihat hukum darurat, bantuan dokumen perjalanan, layanan penerjemah, dan lainnya.

Mengelola akun Anda secara online dengan Layanan Anggota Online (Online Member Services/OMS)

ahm OSHC OMS adalah cara yang nyaman untuk mengelola keanggotaan Anda secara online.

Anda dapat mengajukan klaim untuk sebagian besar layanan medis, melihat dan memperbarui detail keanggotaan, melihat riwayat klaim, memperbarui pertanggungan, menemukan penyedia layanan medis dengan sistem Penagihan Langsung atau rumah sakit Swasta Mitra, dan lain-lain.

Yang paling menarik, Anda hanya perlu waktu dua menit untuk mendaftar OMS di ahmoshc.com.au

Aplikasi ahm OSHC

Dirancang untuk pelajar internasional, aplikasi ahm OSHC dapat membantu Anda mengelola keanggotaan ahm OSHC:

- Memeriksa detail pertanggungan
- Mengajukan klaim untuk sebagian besar layanan medis
- Menemukan dokter terdekat dengan sistem Penagihan Langsung
- Melakukan konsultasi online dengan dokter medis yang berkualifikasi
- Mengakses kartu keanggotaan digital ahm OSHC
- Menerjemahkan beberapa fitur aplikasi ke dalam bahasa Mandarin sederhana.

^{*} Beberapa layanan mungkin tidak tersedia 24/7 dan mungkin memerlukan panggilan balik.

Hubungi kami terlebih dahulu

Hubungi kami

Jika memungkinkan, sebelum membuat janji atau menerima perawatan, sebaiknya selalu hubungi kami untuk menanyakan manfaat yang dapat Anda terima serta biaya yang mungkin harus Anda tanggung sendiri.

Sebelum masuk rumah sakit, sebaiknya Anda mengonfirmasi biaya yang harus ditanggung pribadi kepada pihak rumah sakit dan dokter (termasuk dokter bedah, asisten dokter bedah, serta dokter anestesi).

Informasi penting

Jika sewaktu-waktu Anda mendapatkan akses penuh ke hak Medicare atau status visa Anda berubah (misalnya, Anda diberikan izin tinggal permanen atau visa Lulusan Sementara 485), pertanggungan ini mungkin tidak lagi sesuai. Harap beri tahu kami di **134 148** jika situasi Anda berubah.

Ringkasan pertanggungan ini dapat diperbarui sewaktu-waktu. Anda dapat mengunduh versi terbaru dari Layanan Anggota Online di ahmoshc.com.au

Cara mencari tahu lebih lanjut

 Hubungi 134 148 (+613 9862 1095 dari luar Australia)

 Perpesanan web ahmoshc.com.au/contact-us

Informasi ini merupakan informasi terkini per Mei 2026 dan dapat berubah sewaktu-waktu. Ini hanya berlaku untuk ahm OSHC.

Jika Anda ingin mengetahui informasi mengenai produk pertanggungan kami, silakan hubungi kami di 134 148.

Polis dalam produk ini merujuk pada Australian Health Management OSHC, yang juga dikenal sebagai 'ahm OSHC'. ahm OSHC merupakan bagian dari bisnis Medibank Private Limited. ABN 47 080 890 259.