



Cobertura Sanitaria para Estudiantes Extranjeros Advantage

La atención sanitaria en Australia

Más información
[bupa.com.au/
students](http://bupa.com.au/students)

Nosotros comprendemos que la atención sanitaria puede ser algo confuso para los nuevos visitantes. Es por eso que nuestro objetivo es proporcionar el mejor asesoramiento y apoyo para ayudarle a encontrar lo más adecuado para sus necesidades.

El sistema australiano de atención sanitaria está compuesto de dos componentes, el sistema público de atención sanitaria administrado por el gobierno australiano conocido como Medicare y el sistema privado de atención sanitaria.

El sistema privado de atención sanitaria

El sistema privado incluye aseguradoras de salud como Bupa, que se une a Medicare para proporcionarle a los australianos acceso a servicios médicos y proveedores de salud.

El sistema público de atención sanitaria

¿Qué es Medicare?

Medicare es el sistema público de atención sanitaria de Australia, que es para todos los ciudadanos, la mayoría de los residentes permanentes y solicitantes de residencia permanente. Proporciona cobertura gratuita o subsidiada para ciertos servicios de atención sanitaria.

¿Tengo acceso a Medicare?

Si está solicitando una visa de estudiante, es actualmente un estudiante o desea extender su visa de estudiante, por lo general no tendrá acceso a Medicare.¹



¿Por qué elegir la Cobertura Sanitaria para Estudiantes Extranjeros Advantage de Bupa?

Nuestro propósito es lo que nos hace diferentes: ayudar a nuestros afiliados a vivir vidas más largas, sanas y felices. Nos centramos en su salud para que usted pueda centrarse en sus estudios.

Cobertura Sanitaria para Estudiantes Extranjeros (OSHC) Advantage le ayudará a garantizar que estará cubierto por el costo de los tratamientos médicos si se enferma o sufre un accidente. El gobierno australiano requiere que usted tenga OSHC durante el período de estudio en Australia.² Cuando presente su solicitud de visado en el Departamento de Asuntos Internos, deberá presentar pruebas de que tiene OSHC.

Cumplir con los requisitos de visa

Para estar 100% seguro de que usted cumple con los requisitos de seguro de gobierno australiano.

Protéjase de lo inesperado

Si le ocurre algo inesperado durante su estancia, podrá contar con la cobertura para los tratamientos y la atención médica.

Ambulancia de emergencia sin límite

Nos encargaremos del costo de todo el transporte de emergencia y de los tratamientos proporcionados en el lugar por nuestros proveedores reconocidos.

Beneficios de salud mental

Su salud mental es importante para nosotros, por eso podrá acceder a los beneficios de salud mental, incluidos los servicios de psicología y terapia³ sin tener un plan de atención de médico de cabecera.

Conveniencia

Goce de tranquilidad sabiendo que puede elegir dónde y cuándo desea que lo traten en Hospitales Members First y Network.

OSHC Extras

Elija la cobertura Extras para los servicios que OSHC no cubre, como servicios dentales, fisioterapéuticos, quiroprácticos y ópticos.

Este producto está disponible solo para socios educativos seleccionados. Para tener derecho a OSHC, debe tener una visa de estudiante, estar en el proceso de solicitar una visa de estudiante o estar en una visa transitoria mientras solicita la extensión de su visa de estudiante.
¹Los estudiantes de países con sanidad recíproca pueden tener algún acceso a Medicare, sin embargo, igual podrían requerir OSHC. Visite umanservices.gov.au/individuals/services/medicare/reciprocal-health-care-agreements para averiguar más. ²Es posible que estudiantes de determinados países no necesiten OSHC. Visite border.gov.au/Trav/Stud/More/Health-Insurance-for-Students para obtener más detalles.
³Por proveedores reconocidos.

Cobertura Sanitaria para Estudiantes Extranjeros Advantage

Servicios médicos y hospitalarios

Servicios en el hospital	OSHC Advantage
Rehabilitación	✓
Servicios psiquiátricos hospitalarios	✓
Cuidados paliativos	✓
Sangre	✓
Transfusión o trasplante de médula ósea	✓
Ojos (no catarata)	✓
Catarata	✓
Oído, nariz y garganta	✓
Huesos, articulaciones y músculos	✓
Reconstrucciones articulares	✓
Reemplazos articulares (excepto cadera y rodilla)	✓
Reemplazos articulares (cadera y rodilla)	✓
Trasplante de órganos	✓
Diálisis para insuficiencia renal crónica	✓
Hernia y apéndice	✓
Corazón y sistema vascular	✓
Ginecología	✓
Aborto espontáneo e interrupción voluntaria del embarazo	✓
Embarazo y parto	✓
Servicios de reproducción asistida	x
Sistema reproductor masculino	✓
Cirugía plástica y reconstructiva (médicamente necesaria)	✓
Toda cirugía estética	x
Todos los demás servicios reconocidos por Medicare	✓

Servicios médicos en el hospital	
Gastos médicos de pacientes hospitalizados	100% del MBS
La mayoría de las pruebas de diagnóstico reconocidas por Medicare (por ejemplo, radiografías, patología)	✓

Servicios médicos ambulatorios	
Consultas con médicos de cabecera	100% del MBS
Consultas con los especialistas	100% del MBS
Patología (por ejemplo, análisis de sangre)	✓
Radiología (por ejemplo, escáneres de radiología)	✓
Algunos artículos de farmacia	\$60 por artículo de receta médica Límite anual de \$600 por persona (\$1200 por membresía familiar)
Servicios psiquiátricos ambulatorios	✓

Beneficios adicionales	
Servicios de ambulancia para emergencias y servicios limitados de ambulancia que no sean para emergencias	Sólo ambulancia para emergencias
Repatriación	✓
Beneficio hospitalario familiar	x
Beneficio de muletas y sillas de ruedas	x
Cobertura para servicios extra (por ejemplo, dental, óptica, fisioterapia)	x
Beneficio de viaje y alojamiento	x

Acceso a hospitales privados y públicos

Goce de tranquilidad sabiendo que en la mayoría de los casos cuenta con cobertura para afrontar los costos de los servicios de hospitalización, alojamiento y quirófano en hospitales de Members First, Network y públicos.

Médicos y especialistas

Obtenga hasta el 100% de la tarifa del Programa de Beneficios de Medicare (MBS, por sus siglas en inglés)¹ para el costo de los servicios médicos proporcionados por médicos o especialistas dentro o fuera del hospital.

Farmacia

Reclame hasta \$60 por artículo de receta médica una vez que haya pagado la tarifa de copago de PBS.²

Ambulancia de emergencia

Transporte sin límite de ambulancias de emergencia y tratamiento en el lugar por nuestros proveedores reconocidos.

Habitación privada

Obtenga su propia habitación si hay disponibilidad o un reembolso de \$50 del hospital si se queda durante la noche en nuestros hospitales Members First.³

Repatriación médica

Le ayudaremos a cubrir los costos de regresar a su país de origen si sufre una enfermedad terminal o si sufre una enfermedad/lesión importante que le altere la vida.^{4, 5}

Salud mental

Su salud mental es importante. Obtenga acceso a beneficios para psicología y terapia hasta los límites anuales.^{4, 6, 8}

No se olvide que se aplican períodos de espera

Período de espera de 12 meses:

- Para todas las otras afecciones, dolencias y enfermedades preexistentes (excluyendo aquellas de carácter psiquiátrico donde no se aplican períodos de espera.)
- Afecciones relacionadas con el embarazo

Los períodos de espera no se aplican cuando:

- El tratamiento requerido es a causa de un accidente sufrido luego de haberse afiliado a nosotros
- Usted tiene una afección que se define en la sección de Tratamientos de Urgencia en la Guía de Información Importante en bupa.com.au/oshc-info

Servicios no incluidos en la cobertura

- Procedimientos no aprobados por el Comité Asesor de Servicios Médicos
- Procedimientos no reconocidos por Medicare
- Tratamiento experimental
- Cuidado de relevo.
- Cirugía estética electiva

Hay otros servicios que no están enteramente cubiertos o no están cubiertos en absoluto.

Si desea obtener más información, incluyendo lo que está cubierto y lo que no lo está, lea el presente folleto junto con nuestra Guía de Información Importante en bupa.com.au/oshc-info

Existen 3 tipos diferentes de afiliación disponibles



Individual

Cobertura sólo para el estudiante



Parejas

Cobertura para el estudiante y su compañero(a) según lo indicado en la visa de dependiente del estudiante



Familia⁷

Cobertura para el estudiante, su pareja y sus hijos dependientes menores de 18 años de edad si viven con el estudiante en Australia

Se define a un estudiante como el titular principal de la visa de estudiante

¹El MBS es la lista de servicios médicos y tratamientos reconocidos para recibir cobertura de Medicare y de las tarifas relacionadas con tales servicios y tratamientos fijadas por el gobierno australiano. ²\$600 límite anual para individuos, \$1200 para parejas y familias. ³Se aplican restricciones. Contáctenos para obtener más detalles. ⁴Se aplican períodos de espera, las reglas de la póliza y el fondo. ⁵Hasta \$100,000, o para el regreso de restos mortales hasta \$10,000. Los beneficios sólo son pagaderos una vez aprobados por Bupa. ⁶Reciba hasta \$75 por consulta para psicología y hasta \$40 para terapia, hasta un máximo de \$150 por persona por año natural. ⁷OSHC no brinda cobertura a los miembros de la familia extensa, como su madre, padre, hermano o tía. Si estos miembros de la familia vienen a Australia a visitarlo, podemos proporcionarles su propia cobertura como visitantes extranjeros. Contáctenos en el 134 135 para obtener más detalles. ⁸Por proveedores reconocidos.

Cobertura de OSHC Extras

OSHC Extras es una cobertura de extras diseñada para estudiantes jóvenes y saludables que buscan una gran oferta. OSHC Extras puede ser adquirida en adición a la Cobertura Sanitaria para Estudiantes Extranjeros (OSHC) Advantage que cumple con los requisitos de visado, y ofrece servicios adicionales que no están cubiertos por OSHC por sí sola, hasta el límite de consultas anuales correspondiente. Usted obtendrá 100% de cobertura para un número determinado de servicios extra de Members First¹ cada año que podría necesitar mientras estudia en Australia, tales como consultas de revisión dental, fisioterapéuticas, quiroprácticas y podológicas (sujeto al límite de consultas anuales). Esto significa que usted no pagará ningún gasto de su bolsillo por los extras incluidos con los proveedores de Members First y hasta el límite de consultas anuales. Lo hemos hecho fácil de entender y fácil de usar para que usted sepa el valor de lo que va a recibir desde el comienzo.

	Members First Extras - ¿Qué incluye la cobertura?	Consultas anuales
✓	Revisión dental ²	1
✓	Consultas fisioterapéuticas, quiroprácticas y/o podológicas	3
✓	Bonificación en dólares - \$50 para individuos, \$100 para parejas	1
✓	Bupa Óptica - vale de \$50 ³	1
✓	Consultas por teléfono con los dietistas de Bupa ⁴	2
Se aplica un período de espera inicial de 2 meses para servicios extras		

Bonificación en dólares

Contribuiremos un total de \$50 (\$100 para afiliación de parejas y familia), pagaderos una vez al año, que podrán distribuirse entre sus servicios extra para asignarlos a los gastos de bolsillo (extras) con proveedores sanitarios Members First (p.ej., para una obturación dental o tratamiento de fisioterapia adicional).

Las tarifas de los proveedores de Members First

Esta cobertura le permite acceder a las tarifas de Members First para determinados servicios extra con los proveedores de atención sanitaria de Members First, incluso si no recibe un beneficio bajo esta cobertura. Esto significa que podrá estar seguro de los costos en una amplia gama de servicios y consultas.

Para obtener una lista de los proveedores de Members First cercanos a usted, visite www.bupa.com.au/find-a-provider

Más valor en Members First Platinum

Obtendrá una cobertura del 100% para una cantidad fija de servicios extra con los proveedores de Members First cada año. Además, cuando agregue cobertura hospitalaria, no pagará nada por determinados servicios dentales generales adicionales con los dentistas de Members First Platinum.⁵

Averigüe más en bupa.com.au/members-first-platinum

Red de Proveedores Members First

Bupa Members First es una extensa red de profesionales de la salud, incluyendo proveedores de odontología, óptica, fisioterapia, quiropráctica y podología. OSHC Extras está disponible exclusivamente a través de esta red con el beneficio del 100% de cobertura para el número determinado de servicios incluidos (sujeto al límite de consultas anuales). Esto significa que usted no tendrá que pagar ningún gasto de su bolsillo cuando visite a un proveedor de la Red de Members First para estos servicios. OSHC Extras no cubre los servicios de los proveedores de atención sanitaria que no están con Bupa Members First.

Extras comúnmente usados

Para facilitar la comparación de nuestras otras coberturas extra, a continuación se enumeran los servicios extra más comúnmente utilizados por nuestros afiliados.

		Extras				
		Budget Extras 60	Your Choice Extras 60 (Elija cuatro servicios)	Top Extras 60	Top Extras 75	Top Extras 90
		Por lo menos el 60% devuelto con proveedores de Members First ⁹	Por lo menos el 60% devuelto con proveedores de Members First ⁹	Por lo menos el 60% devuelto con proveedores de Members First ⁹	Por lo menos el 75% devuelto con proveedores de Members First ⁹	Por lo menos el 90% devuelto con proveedores de Members First ⁹
		Límites anuales				
Períodos de espera						
Dental general	2 meses	\$350 ♦ \$700 ●	\$700 ⁷	Sin límite	Sin límite	Sin límite
Dental mayor	12 meses	X	\$500 ⁷	\$1,000	\$1,100	\$1,200
Óptica	2 meses	\$150 ⁶ ♦ \$300 ⁶ ●	\$180 ⁶	\$200 ⁶	\$240 ⁶	\$280 ⁶
Fisioterapia	2 meses	\$350 ♦ \$700 ● límite combinado	\$450 ⁷	\$700	\$800	\$900
Quiropráctica y osteopatía	2 meses		\$350 ⁷ ♦ \$500 ⁷ ●	\$500 ♦ \$1,000 ●	\$600 ♦ \$1,200 ●	\$700 ♦ \$1,400 ●
Terapias naturales ⁸	2 meses	Terapias naturales sub-límite: \$100 ♦ \$200 ●	\$500 ⁷ Masaje sub-límite: \$150 ♦ \$100 por persona	\$400 Masaje sub-límite: \$200 ♦ \$300 ●	\$500 Masaje sub-límite: \$200 ♦ \$400 ●	\$500 Masaje sub-límite: \$200 ♦ \$400 ●
Otros servicios	Hasta 12 meses	Vaya a: bupa.com.au/oshc-info				

Cobertura baja → Cobertura alta

♦ Por persona ● Por afiliación

Masaje (masaje de remediación, mioterapia, masaje de remediación de medicina tradicional china), acupuntura y herbalismo chino. ⁹Para la mayoría de los servicios de nuestros proveedores de Members First Extras cubriendo consultas de odontología, fisioterapia, quiropráctica, podología y alguna óptica (la podología no está incluida en Budget Extras 60). Se aplican límites anuales, períodos de espera, las reglas de la póliza y el fondo. Excluye ortodoncia, ortesis y tratamientos hospitalarios. Hay determinados beneficios que se aplican con otros proveedores reconocidos.

¹Se aplican límites de consultas anuales, cantidades de dólares de bonificación, períodos de espera y las reglas del fondo. ²Incluye examen, raspado dental y limpieza, fluoruro y dos radiografías de aleta de mordida solamente. ³Se deberá proporcionar la dirección de e-mail para la entrega del vale. ⁴Las consultas con dietistas Bupa están disponibles y se realizan solo en inglés. ⁵Se aplican períodos de espera y las reglas del fondo y la póliza. ⁶Se aplican límites más altos cuando se utiliza un proveedor óptico de Members First. ⁷Esta cantidad aumenta de año en año hasta un máximo de seis años. ⁸A partir del 1 de abril de 2019, los siguientes servicios estarán cubiertos bajo Terapias Naturales;

Más para nuestros afiliados

Creemos que todos los miembros merecen ayuda y apoyo para lograr y mantener una mejor salud y bienestar, desde programas que lo apoyen para obtener mejores resultados de salud hasta guías para el manejo personal de afecciones de salud a largo plazo. Todo es parte de nuestro compromiso de ayudarle a vivir una vida más saludable y más feliz.



Línea de apoyo las 24 horas

Nuestra línea de asesoramiento para estudiantes, disponible las 24 horas, proporciona asesoramiento y asistencia en 180 idiomas para una variedad de situaciones de emergencia, que incluyen: Asistencia médica y en accidentes, consultas sobre bienes y el hogar, consultas legales y fiscales generales, problemas de seguridad personal, drogas o alcohol y terapia ante eventos traumáticos.

Para usar este servicio simplemente llame al **1300 884 235**



Acceso a herramientas de salud y bienestar

Creemos que todos los miembros merecen ayuda y apoyo para lograr y mantener una mejor salud y bienestar, desde programas que lo apoyen para obtener mejores resultados de salud hasta guías para el manejo personal de afecciones de salud a largo plazo.

bupa.com.au/health



myBupa

myBupa es el área de autoservicio de los afiliados de Bupa que le ayudará a gestionar su Cobertura Sanitaria para Estudiantes Extranjeros. Además, si se inscribe para myBupa tendrá acceso a una exclusiva gama de descuentos, experiencias, herramientas e información para ayudarle a sacar más provecho de cada día.

Una vez inscrito, tendrá acceso instantáneo y podrá hacer lo siguiente las 24 horas del día los 7 días a la semana

- Presentar una reclamación en línea
- Actualizar sus datos de contacto
- Pedir una tarjeta de afiliado
- Renovar su cobertura
- Ver información sobre lo que incluye la cobertura
- Ver el historial de reclamaciones



Bupa Plus recompensas y descuentos

Bupa Plus recompensas y descuentos: Todavía hay muchas maneras de obtener valor diario a través de su seguro sanitario. Por lo tanto, para agradecer a nuestros miembros por su lealtad, tendrá acceso a una gama exclusiva de gratificantes descuentos y herramientas sanitarias y más a través de Bupa Plus, que incluyen:

- Reciba un descuento del 10% para las nuevas afiliaciones de 3 y 12 meses en Fitness First más un programa de acondicionamiento físico gratuito al inscribirse
- **Un descuento del 25%** cuando compra entradas de cine HOYTS en línea.
- Un descuento del 15% cuando compra entradas en línea para Movie World, Sea World, Wet 'n' Wild y más

Bupaplus.com.au

Formas de ahorrar

Hospitales Members First

Utilice nuestros Hospitales Members First para ayudar a reducir o eliminar los gastos hospitalarios de su bolsillo.

Instalaciones diurnas en Hospitales Members First

Utilice nuestras instalaciones diurnas de Members First para no realizar gastos hospitalarios o médicos de su bolsillo.

No pagará nada por el tratamiento proporcionado por un especialista en una de las instalaciones diurnas de Members First. No está disponible en NT. Cualquier franquicia relacionada con su cobertura seguirá aplicándose.

Encuentre médicos asociados a Bupa

Los médicos asociados a Bupa tienen un acuerdo de facturación directa con Bupa para ayudar a reducir o eliminar sus gastos de bolsillo.¹

Busque un médico visitando bupa.com.au/find-a-doctor

¿Aún no está seguro por dónde empezar?

Hable con nuestro amable personal.

 **1800 888 942**

 **bupa.com.au/students**

 **Visite una tienda de Bupa**

Cosas importantes que necesita saber sobre su cobertura sanitaria

Cambiarse de otro proveedor de OSHC

Si se está cambiando de otro proveedor de OSHC a Bupa, continuará estando cubierto para todos los beneficios que tenía derecho a recibir bajo su cobertura anterior, siempre y cuando estos servicios se ofrezcan en su nueva cobertura con nosotros y no haya ninguna brecha entre su anterior OSHC y su cobertura de Bupa. Esto se conoce como "continuidad".

Al cambiar de fondo sanitario, los beneficios extras pagados por su antiguo fondo serán incluidos en los límites anuales durante su primer año de afiliación con nosotros. Todos los beneficios pagados por su antiguo fondo también serán incluidos en los máximos vitalicios.

Para obtener más información sobre el cambio, consulte la Guía de Información Importante; bupa.com.au/oshc-info

¿Qué incluye la cobertura?

Costos hospitalarios cubiertos

Con cobertura hospitalaria privada, usted puede elegir ser tratado como un paciente privado en un hospital privado o público. Al ser admitido en el hospital, en la mayoría de los casos, tendrá cobertura para los cargos hospitalarios cuando se le incluya como parte de su tratamiento hospitalario:

- Alojamiento para pernoctaciones o estadías de un solo día
- Tarifas de quirófano, cuidados intensivos y sala de partos
- Productos farmacéuticos suministrados aprobados para la afección que debe tratarse bajo el Plan de Beneficios Farmacéuticos (PBS) y proporcionados como parte de su tratamiento en el hospital.
- Fisioterapia, terapia ocupacional, terapia del habla y otros servicios de salud afines proporcionados como parte de una admisión hospitalaria
- Prótesis implantadas quirúrgicamente hasta el beneficio aprobado en la lista de prótesis del gobierno.
- Una habitación privada si hay disponibilidad y es clínicamente apropiada.¹

Gastos médicos cubiertos

Estas son las tarifas que cobra su médico, cirujano, anestesista u otro especialista por cualquier tratamiento que se le administre cuando ingresa en un hospital como paciente hospitalizado. Esto incluye la mayoría de las pruebas de diagnóstico para pacientes hospitalizados reconocidas por Medicare como médicamente necesarias (por ejemplo, patología, radiología). Le cubrimos el 100% del Programa de Beneficios de Medicare (MBS). Esta es la cantidad determinada por el gobierno australiano para un determinado servicio para los residentes australianos. Si su médico o especialista cobra más que la tarifa de MBS, habrá una "brecha" que usted deberá pagar.

¿Qué no está cubierto?

Costos hospitalarios no cubiertos

Las situaciones en las que es probable que no esté cubierto o que tenga grandes gastos de bolsillo incluyen:

- Durante un periodo de espera
- Cuando es tratado en un hospital sin acuerdo
- Para la tarifa fija que cobra un hospital de tarifa fija o un hospital que tiene un servicio de tarifa fija
- Es posible que no esté cubierto si no ha sido admitido en un hospital y se le trata como paciente ambulatorio (por ejemplo, tratamientos en la sala de urgencias, consultas prenatales ambulatorias con un obstetra antes del parto)

Costos médicos no cubiertos

No estará cubierto para:

- Servicios médicos para procedimientos quirúrgicos realizados por un dentista, podólogo o cualquier otro profesional o un servicio que no califique para ser reembolsado a través de Medicare
- Los costos de exámenes médicos, radiografías, inyecciones o vacunas y otros tratamientos requeridos o relacionados con la obtención de una visa para ingresar a Australia o una visa de residencia permanente
- Cirugía cosmética.

Para obtener más información sobre lo que no está cubierto, consulte la Guía de Información Importante bupa.com.au/oshc-info

Periodos de espera

Un período de espera es el tiempo durante el cual usted no está cubierto para un servicio en particular. Comienza ya sea en la fecha en que llega a Australia o en la fecha en que comienza su afiliación, la que sea posterior.

Si recibe un tratamiento que cae dentro de un período de espera, usted tendrá que pagar algunos o todos los cargos médicos y hospitalarios, a menos que el tratamiento se haya clasificado como un Tratamiento de Emergencia.

Los siguientes períodos de espera se aplican a la Cobertura Sanitaria para Estudiantes Extranjeros Advantage:

Tratamiento	Periodo de espera
Afecciones, dolencias o enfermedades preexistentes	12 meses
Afecciones relacionadas con el embarazo	12 meses

No se aplica ningún período de espera por una afección, dolencia o enfermedad preexistente de naturaleza psiquiátrica para los clientes de Advantage OSHC.

Afecciones preexistentes

Una afección preexistente es cualquier afección, dolencia o enfermedad de la que tuvo signos o síntomas durante los seis meses anteriores a su inscripción o actualización a un nivel más alto de cobertura con nosotros. No es necesario que usted o su médico hayan sabido cuál era su afección o que la afección haya sido diagnosticada.

Si usted sabía que no estaba bien o si tenía los signos de una afección que un médico podría haber detectado (si usted hubiera consultado a uno) durante los seis meses anteriores a su afiliación o de elevar el nivel, entonces la afección se clasificaría como preexistente.

Un médico designado por nosotros decide si su afección es preexistente, no usted mismo o su médico. El médico designado debe considerar las opiniones de sus médicos tratantes sobre los signos y síntomas de su afección, pero no está obligado a estar de acuerdo con ellos.

Reducir los costos hospitalarios de su bolsillo

Plan de Brechas Médicas de Bupa

El Plan de Brechas Médicas de Bupa está diseñado para eliminar o reducir los costos que paga por su tratamiento en el hospital. Cuando un médico elige usar el Plan para su tratamiento, acepta cobrar solo hasta cierto precio. Bupa luego paga una cantidad mucho más alta de lo que normalmente pagaríamos para ayudar a cubrir el costo adicional. Si un médico utiliza la opción sin brecha, Bupa cubre todos los cargos adicionales, por lo que usted no paga nada por las tarifas médicas de ese médico. De lo contrario, por cada médico que elija usar el Plan de Brechas, lo máximo que usted pagará es hasta \$500 de su bolsillo para los costos médicos. Cada médico que participa en su tratamiento puede optar por utilizar el Plan de Brechas Médicas de Bupa para su admisión en un Hospital Público o en un Hospital Privado con el que Bupa tenga un acuerdo. Ver bupa.com.au/medicalgapscheme para más información.

Su cobertura de Extras

1. Red de Members First

Bupa Members First es una extensa red de profesionales de la salud, incluyendo proveedores de odontología, óptica, fisioterapia, quiropráctica y podología. OSHC Extras está disponible exclusivamente a través de esta red con el beneficio del 100% de cobertura para el número determinado de servicios incluidos (sujeto al límite de consultas anuales). Esto significa que usted no tendrá que pagar ningún gasto de su bolsillo cuando visite a un proveedor de la Red de Members First para estos servicios. OSHC Extras no cubre los servicios de los proveedores de atención sanitaria que no están con Bupa Members First.

2. Períodos de espera de Extras

Cuando por primera vez obtiene o eleva su nivel de cobertura sanitaria, deberá transcurrir un período de tiempo antes de que pueda presentar una reclamación bajo el nuevo nivel de cobertura. Esto es común en el sector de seguros de salud. No podrá reclamar los servicios que recibe durante este período bajo su nuevo nivel de cobertura, incluso si espera para presentar la reclamación una vez que finalice el período. Se aplica un período de espera inicial de dos meses para la cobertura de OSHC Extras.

3. Aplicación myBupa

Hacer gestiones en el sistema de seguros sanitarios puede ser difícil, por eso hemos creado "myBupa", un centro en línea que le simplifica más que nunca el uso de su cobertura. Con su diseño intuitivo y acceso las 24 horas del día los 7 días a la semana a través de computadoras portátiles, computadoras de escritorio y móviles, es la forma más rápida de presentar sus reclamaciones y administrar su afiliación. Usted puede;

- Reclamar en línea
- Obtener un presupuesto en línea antes de obtener tratamiento
- Comprobar sus límites restantes
- Obtener sus declaraciones de impuestos; y
- Gestionar sus pagos y la información de pagos

La cobertura sanitaria Bupa es fácil

¿No está seguro de alguna palabra? Visite: bupa.com.au/glossary

Otra información importante que debe saber se puede encontrar en:
bupa.com.au/oshc-info

Vaya a bupa.com.au para ver nuestras reglas de Estudiantes Extranjeros.

Para obtener más información



1800 888 942 (desde Australia)
+61 3 9937 4223 (desde el extranjero)



bupa.com.au/students



Visite una tienda de Bupa

Bupa
PO Box 14639
Melbourne VIC 3001

Bupa HI Pty Ltd
ABN 81 000 057 590

En efecto el 1 de julio de 2019
11726-07-19