Patient information



La scelta di essere un paziente privato

Quando una persona viene ricoverata presso l'Austin Health gli verrà chiesto se ha l'assicurazione sanitaria privata. A chi ha l'assicurazione sanitaria verrà chiesto di scegliere se vuole essere ricoverato come paziente pubblico o privato.

La scelta di essere un paziente pubblico

Per essere ricoverati come pazienti pubblici bisognerà essere in possesso di una tessera di Medicare che sia valida. Il ricovero dei pazienti pubblici presso l'Austin Health, può comportare dei costi che sono illustrati qui di seguito.

La scelta di essere un paziente privato

Per essere ricoverati come pazienti privati bisognerà avere l'assicurazione sanitaria privata. Chi sceglie di avvalersi dell'assicurazione sanitaria privata presso l'Austin Health:

- Non dovrà pagare nessuna spesa extra ('out of pocket'/gap payments) durante la degenza, compresi: la degenza in ospedale, le cure mediche, i test diagnostici o i servizi relativi alle protesi.
- L'ospedale coprirà qualsiasi spesa aggiuntiva prevista dall'assicurazione sanitaria privata al momento del ricovero. Ove la cifra prevista dall'assicurazione sanitaria per il ricovero sia calcolata su base annua, si può risparmiare su tali spese nel caso ci siano ulteriori ricoveri durante lo stesso periodo di 12 mesi.
- Il pagamento che ci viene corrisposto dall'assicuraziome sanitaria privata del paziente va direttamente all'ospedale e viene utilizzato per apportare migliorie ai posti letto, investire in nuove attrezzature, impiegare personale specializzato e sovvenzionare la ricerca..

Quali sono i costi durante il ricovero?

A tutti i pazienti viene richiesto di pagare quanto segue:

- La televisione (se viene usata)
- Le medicine dispensate quando il paziente viene dimesso
- Il noleggio o l'acquisto di di attrezzature (ove siano necessarie)

Tutti I pazienti devono pagare le medicine prescritte al momento della dimissioni. Chi è in possesso delle seguenti carte: *pension card, healthcare card,* o numero di *safety net,* lo deve comunicare al farmacista nel momento in cui gli verranno consegnate le medicine prima di lasciare l'ospedale.











L'utilizzo dell'assicurazione sanitaria private garantisce l'assegnazione di una stanza privata?

No, le stanze private hanno la priorità in base a esigenze cliniche, rischio d'infezione e sicurezza dei pazienti.

Ci si può far trasferire in un ospedale privato?

Il paziente può scegliere di farsi trasferire in un ospedale privato. Il coordinatore delle cure (Care Coordinator) o la sister (Nurse in Charge) può assistere il paziente o la sua famiglia ad organizzare il trasferimento qualora ritengano che il paziente non corra rischi. Alcune condizioni mediche richiedono perizia e attrezzature che potrebbero non essere disponibili in strutture private. Chi scelga di farsi trasferire in un'altra struttura sanitaria e necessiti l'uso dell'ambulanza potrebbe doversi far carico del costo. Si consiglia di contattare il proprio assicuratore sanitario per controllare se la propria polizza include il trasporto in ambulanza.

I livelli di copertura dell'assicurazione sanitaria privata variano e il trasferimento in una struttura privata potrebbe risultare in un costo ulteriore per il paziente. Prima di considerare un trasferimento si consiglia di chiamare l'ospedale per capire quali pagamenti aspettarsi relativamente al proprio livello di copertura.

I conti saranno inviati per posta?

I conti dei pazienti saranno inviati direttamente a Medicare e al Fondo Assicurativo Privato. Se si dovesse ricevere un conto per posta, si contatti l'ufficio *Revenue Services Department* al numero 9496 5554.

FAQ o domande frequenti

Come regolarsi se il fondo assicurativo privato scoraggia i ricoveri in ospedali pubblici?

La decisione di avvalersi della propria assicurazione sanitaria privata in un ospedale pubblico è la scelta del paziente. Il Fondo Sanitario non può mettere in discussion tale decisione.

Il premio assicurativo aumenterà?

No. L'aumento del premio assicurativo non è deciso sulla base di casi individuali. La frequenza con cui si usa la propria assicurazione non comporta un aumento del costo.

Il livello di copertura del paziente ha un effetto sul ricovero in un ospedale pubblico?

Nella maggioranza dei casi la copertura base per il ricovero in ospedale è sufficiente per coprire il ricovero in un ospedale pubblico. Indipendentemente dal livello di copertura del paziente l'ospedle



Document title: Choosing to be a private patient (Italian)

condurrà un controllo per stabilire a che cosa ha diritto il paziente che verrà informato del risultato. Se il paziente non è coperto allora verrà trattato come paziente pubblico e non dovrà pagare nulla.

Per ulteriori informazioni possiamo essere contattati come segue:

Department: Revenue Services Department

Phone: **9496 5554**

Email: revenueservices@austin.org.au

Prodotto in data: Marzo 2022

Da rivedere in data: Marzo 2025



