

A vibrant photograph of a diverse group of young adults dancing in a bright, modern room. In the foreground, a woman with long brown hair, wearing a white and tan plaid shirt over a white top, is laughing and raising her arms in excitement. Behind her, a man in a blue and white plaid shirt and another man in a light green polo shirt are also dancing. The background shows a minimalist interior with a large window and a dark geometric wall decoration.

Vergelykende Gids

2024

bestMed
persoonlik joune



Inhoud

Waarom jy Bestmed moet kies	3	RHYTHM	20
Alles wat jy moet weet oor Tempo	4	▪ Hoe word voordele betaal?	21
BEAT	6	▪ Binne-hospitaal voordele	21
▪ Hoe word voordele betaal?	7	▪ Buite-hospitaal voordele	23
▪ Binne-hospitaal voordele	7	▪ Medisyne	24
▪ Buite-hospitaal voordele	9	▪ Voorkomendesorg-voordele	24
▪ Medisyne	10	▪ Swangerskapsvoordele	24
▪ Voorkomendesorg-voordele	11	▪ Bydrae	25
▪ Swangerskapvoordele	12	Wanneer geld bybetalings vir medisyne-eise?	26
▪ Bydrae	12	Buite-hospitaal radiologie en ultraklank per opsie	26
PACE	13	Chroniese Siektelys	27
▪ Hoe word voordele betaal?	14	▪ CSL	27
▪ Binne-hospitaal voordele	14	▪ NIE-CSL	28
▪ Buite-hospitaal voordele	16	▪ VMV	29
▪ Medisyne	17	Kontakbesonderhede	30
▪ Voorkomendesorg-voordele	18		
▪ Swangerskapsvoordele	19		
▪ Bydrae	19		

Waarom jy Bestmed moet kies



Bestmed is *Persoonlik Joune*

- **Uitstekende voorkomedesorg-voordele** op alle oopsies, insluitend longontsteking- (pneumonie) en griepinenties, vroulike voorbehoedmiddels, pediatrise inentings, Menslike Papillomavirus (MPV) inentings vir meisies en vroue tussen die ouderdomme van 9 en 26 jaar en 'n mammogram elke 24 maande vir vroue ouer as 40 jaar.
- Kinders kwalifiseer vir **kinder-afhanklike tariewe tot die ouderdom van 24 jaar en studente tot die ouderdom van 26 jaar**.
- Gesinne betaal vir tot drie kinder-afhanklikes en **die res word gratis gedeck (Alle oopsies behalwe Rhythm1)**.
- **Omvattende kraamvoordele**, insluitend 'n kraamsorgprogram.
- **Agt Bestuurde Gesondheidsorgprogramme**, vir Rug en nek voorkomende program, Onkologie, MIV/VIGS, Dialise, Alkohol- en dwelmmisbruik, Wondsorg, Stomasorg, en Kraamsorg.
- Bestmed is die grootste **self-geadministreerde skema**, wat beteken dat ons administrasiekoste laer is as die van ons mededingers.
- Bestmed is die **vierde grootste oop mediese skema** in die land.
- Aangewys as **voorlopers in kliënte-tevredenheid** in die mediese skema bedryf in die **Suid-Afrikaanse Kliëntetevredenheidsindeks (SA-csi) vir 2020, 2021 en 2022**, en aangewys as **eerste (in 2020 en 2022) en tweede (in 2023)** in die Mediesefonds Maatskappye kategorie van die **Ask Afrika Orange Index**.
- **Meer as 18 000 ooreenkoms met netwerkverskaffers**.
- **Landsweye geografiese gesondheidsorg netwerkdekking**.



Gratis welstandprogram: Tempo

- Leef jou lewe teen jou Tempo met gratis aanlyn Fiksheid, Voedings- en Emosionele welstandsreise, wat maklik toeganklik is via die Tempo-portaal beskikbaar op die Bestmed toep en Lidportaal op ons webwerf.
- Die Gesondheidsevaluasie (HA), aanlyn beskikbaar vir jou gerief, sal jou help om jou algehele gesondheid en welstandstatus te assesseer.
- 'n Gevestigde netwerk van gesondheidspraktisyne wat jou fisiese, voedings- en geestelike welstand ondersteun.
- Toegang tot 'n rykdom van inligting, praktiese hulpmiddels en ondersteuning via die aanlyn Tempo-reise (Fiksheid, Voeding, en Emosionele Welstand) - om jou volle beheer te gee van jou beste lewe.
- Persoonlike en/of virtuele konsultasies met Bestmed Tempo vennoot-biokinetikuste en dieetkundiges wat ten volle befonds word.



Wees "appy" en laai die Bestmed toep af

Die **Bestmed toep** is net nog 'n manier waarop Bestmed *Persoonlik Joune* is. Dit is gebruikersvriendelik en is ontwerp dat jy al jou noodsaaklike mediesefonds-inligting byderhand het.

Die toep bied die volgende voordele:

- Toegang tot 'n digitale weergawe van jou lidmaatskapkaart.
- Vind 'n diensverskaffer.
- Dien 'n eis in.
- Kontroleer jou beskikbare voordele.
- E-pos jou lidmaatskapkaart aan diensverskaffers.
- Kontroleer jou gesondheidsevaluering resultate.
- Dateer afhanklikes van 18 jaar en ouer se kontakbesonderhede op.
- Dien jou chroniese aansoek/voorskrif in.

Laai die Bestmed toep van die volgende verskaffers af:



Google Play Store
Android toestelle



App Store
iOS toestelle



AppGallery
Huawei toestelle

Tempo

Alles wat jy moet weet oor Tempo

WAT IS TEMPO?

Tempo is ons gesondheids- en welstandprogram wat lede help om 'n gesonder leefstyl te lei en hul beste lewens te lei.

HOEKOM MOET EK TEMPO AKTIVEER?

As lid het jy en jou gesin reeds toegang tot die Tempo voordele teen geen addisionele koste nie. Deur eenvoudig die Tempo te aktiveer, kry jy outomatiese toegang tot meer as 'n duisend gesondheidsorgpraktisyne wat opgelei en gemotiveerd is om jou te help om jou leefstyl te verander en jou tot jou beste self te ontwikkel.

HOE AKTIVEER EK DIE PROGRAM?

Vir jou gerief is die Tempo Gesondheidsevaluasie (HA) beskikbaar vir voltooiing via die Tempo-portaal op die Bestmed toep of webwerf. Jou data sal reflektereer op die Tempo vennoot apteke (Clicks, Dis-Chem, en Van Heerden Aptek) se stelsels sodat die geregistreerde verpleegster ook die biometriese siftingsgedeelte van die evaluasie kan voltooi. Die voltooide evaluasie sal jou 'n belangrike oorsig van jou gesondheidstatus gee en jou leiding gee oor watter areas fokus vereis om jou gesondheid te verbeter.

Indien jy besluit om van die Tempo Fiksheids- en/of Voedingsprogramvoordele gebruik te maak, sal die resultate ook outomatis met ons Tempo vennoot-biokineticus en dieetkundiges gedeel word.

WAT IS DIE VOORDELE VAN DIE TEMPO WELSTANDPROGRAM?

Die Tempo welstandprogram ondersteun jou op jou reis na beter gesondheid en al die belonings wat daarmee gepaard gaan. Om seker te maak dat jy jou doelwitte bereik, is die volgende tot jou beskikking:

- **Tempo Gesondheidsevaluering vir volwassenes (begunstigdes 16 jaar en ouer) wat insluit:**

- Die Tempo leefstylvraelys
- Bloeddruktoets
- Cholesteroltoets

- Glukosetoets

- Lengte, gewig en middelmaat

- **Tempo Fiksheid- en Voedingsprogramme (begunstigdes 16 en ouer):**

Fiksheid:

- 1 x (**van aangesig-tot-aangesig**) fiksheidsassessering by 'n Tempo-vennootbiokineticus.
- 1x opvolg (**virtueel of van aangesig-tot-aangesig**) konsultasie om jou persoonlike fiksheid/oefeningplan te verkry van die Tempo-vennootbiokineticus.

Hierdie fiksheidsvoordele is bedoel om jou te help op jou Tempo *Get Active Journey*.

Voeding:

- 1 x (**van aangesig-tot-aangesig**) voedingswaardebepaling by 'n Tempo-vennootdieetkundige.
- 1 x opvolg-konsultasie (**virtueel of van aangesig-tot-aangesig**) om jou persoonlike gesonde eetgewoontesplan te bekom van die Tempo-vennootdieetkundige.

Hierdie voedingsvoordele is bedoel om jou te help met jou Tempo *Nutritional Health Journey*.

WAT IS NUUT IN 2024?

Volg jou fiksheids- en voedingsvordering aanlyn*

Ontwerp met elkeen van ons lede in gedagte, sal ons lede toegang gegee word tot hul *Get Active Journey* (Fiksheid) en *Nutritional Health Journey* aanlyn via beide die Bestmed-toepassing (App), en die ledeportaal op die Bestmed-webwerf. Sodra jy jou Gesondheidsevaluering en jou aanvanklike fiksheid-en/of voedingswaardebepalings voltooi het, en jou persoonlike planne by die Tempo-verskaffer gekry het, kan jy oorskakel na aanlyn waar die toepassing/lidportaal jou die platform voorsien om:

- persoonlike doelwitte te stel.



- jou oefening dop te hou (deur met jou fiksheidstoestel te sinkroniseer).
- dieetveranderings aan te bring soos deur die Tempo dieetkundige aanbeveel.
- toegang te verkry tot die *On-demand* oefenklasse waarookal en wanneer jy kies om te oefen.
- deel te neem aan uitdagings en vriende en familie te nooi wat Bestmed-lede is om by jou aan te sluit in die uitdagings.

Daar sal nie van jou verwag word om van die Tempo dieetkundige of biokinetikus gebruik te maak om toegang te verkry na jou aanlynreise nie. Jy kan jou eie vordering volg sonder om enige van die Tempo-verskaffers te raadpleeg.

Ons raai jou egter aan om jou Gesondheidsevaluering te voltooi voordat jy met jou onderskeie aanlyn Tempo-reise begin.

Jou emosionele welstand

Benewens die *Get Active Journey* (Fiksheid) en *Nutritional Health Journey*, wat nou aanlyn beskikbaar is, sal jy toegang tot jou *Emotional Wellbeing Journey* hê. Hierdie reis is ontwikkel deur gekwalifiseerde sielkundiges en gesondheidsorgverskaffers, en sal jou help om te identifiseer tussen die verskil van 'n bietjie "af" voel en wanneer dit wat jy voel, professionele hulp van 'n gekwalifiseerde sielkundige vereis. Die *Emotional Wellbeing Journey* gee jou toegang tot:

- leefstylverwante inligting wat jou sal help om lewensveranderinge en onverwagte omstandighede te hanteer.
- praktiese uitdagings wat jou in staat sal stel om die nuwe vaardighede wat jy moet aanleer, te oefen, om vordering te maak vanuit jou huidige emosionele en geestelike toestand, na jou verlangde toestand.

Emotional Wellbeing Journey voordele (via die Bestmed-toep en webwerf):

- Twee vraelyste wat assesseer of die individu simptome van depressie en/of angs ervaar (vir begunstigdes 21 jaar en ouer).

- Toegang tot opvoedkundige inligting, uitdagings, opnames, videos, en ondersteuningsgroep besonderhede (vir begunstigdes 16 jaar en ouer).

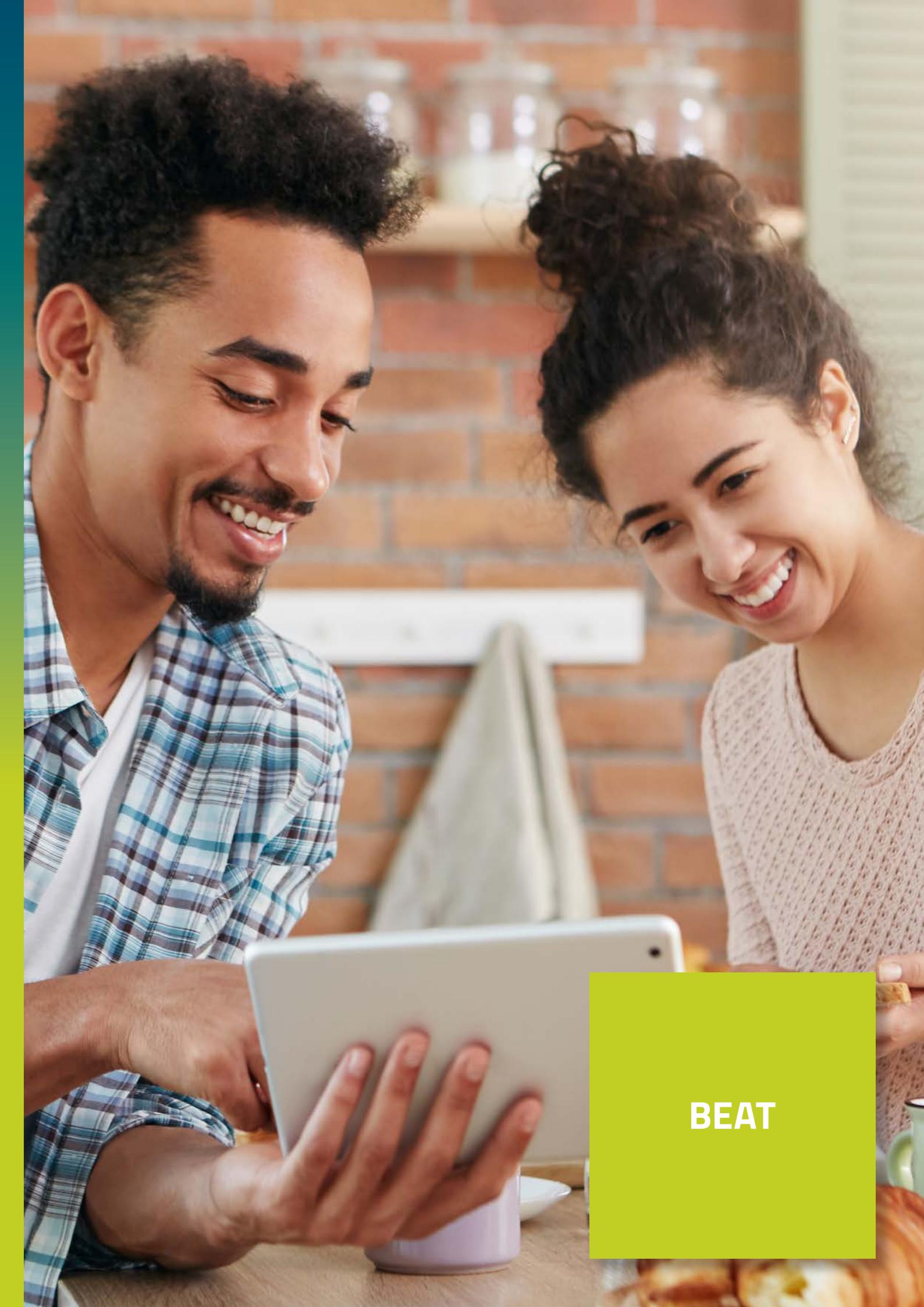
Bestmed verstaan dat geestesgesondheidsorg uiters belangrik is vir ons lede. Ons sal jou van die kontakbesonderhede van die geestesgesondheidspraktisyne binne ons netwerk op hierdie reis voorsien - sou jy van aangesig-tot-aangesig, of virtueel met een van hulle wil konsulteer. Let asseblief daarop dat die koste van hierdie konsultasies betaalbaar sal wees vanaf jou beskikbare spaarrekening of jou dag-tot-dag voordele, sou jou opsie voorsiening maak vir aanvullende voordele.

VERSKIL DIE GRATIS VOORDELE VIR LEDE OP VERSKILLEND GEONDHEIDSORG-OPSIES?

Nee. Die Bestmed Tempo voordele is presies dieselfde op al die opsies.

Ons hoop dat jy die antwoorde gevind het waarna jy opsoek was. Indien nie, stuur 'n e-pos na tempo@bestmed.co.za

*Alle begunstigdes moet hulle besonderhede op die Tempo-portaal regstreer om die aanlynfunksies te kan gebruik. Begunstigdes kan nie met die hooflid se besonderhede regstreer nie.

A photograph of a young couple sitting at a table, looking at a tablet together. They are both smiling. The man has dark hair and a beard, wearing a blue and white plaid shirt over a white t-shirt. The woman has curly hair tied up in a bun, wearing a light-colored ribbed sweater. They are in a room with a brick wall and a wooden chair.

BEAT

Die Beat-reeks bied aanpasbare hospitaalvoordele met 'n spaarrekening op sommige opsies om buite-hospitaal uitgawes te dek. Beat1, 2 en 3 bied die geleentheid om maandelikse bydraes te verminder deur van 'n netwerkopsie gebruik te maak.

Hoe word voordele betaal?

BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT3 PLUS	BEAT4
<ul style="list-style-type: none"> Binne-hospitaal voordele word uit die Skemarisiko-voordeel betaal. Sommige voorkomendesorg-vordele word deur die Skemarisiko-voordeel gedek. Buite-hospitaal voordele is vir die lid se eie rekening. 	<ul style="list-style-type: none"> Binne-hospitaal voordele word uit die Skemarisiko-voordeel betaal. Sommige voorkomendesorg-vordele word deur die Skemarisiko-voordeel gedek. Buite-hospitaal voordele word uit jou mediese spaarrekening betaal. 	<ul style="list-style-type: none"> Binne-hospitaal voordele word uit die Skemarisiko-voordeel betaal. Sommige voorkomendesorg-vordele word deur die Skemarisiko-voordeel gedek. Sommige buite-hospitaal voordele word deur die Skemarisiko-voordeel gedek en ander word uit die mediese spaarrekening betaal. 	<ul style="list-style-type: none"> Binne-hospitaal voordele word uit die Skemarisiko-voordeel betaal. Sommige voorkomendesorg-vordele word deur die Skemarisiko-voordeel gedek. Sommige buite-hospitaal voordele word uit die mediese spaarrekening betaal. Aanvullende voordele sal eers tot die maksimum uit die dag-tot-dag voordele gedek word, en wanneer dit uitgeput is uit die spaarrekening betaal word. 	<ul style="list-style-type: none"> Binne-hospitaal voordele word uit die Skemarisiko-voordeel betaal. Sommige voorkomendesorg-vordele word deur die Skemarisiko-voordeel gedek. Sommige buite-hospitaal voordele word uit die mediese spaarrekening betaal en, wanneer dit uitgeput is, word dit uit die dag-tot-dag voordeel gedek.
<ul style="list-style-type: none"> Voordele wat verband hou met toestande wat aan die vereistes van die Voorgeskrewe Minimum Voordele (VMVs) voldoen, sal ten volle gedek word wanneer daar van aangewese diensverskaffers (ADVs) gebruik gemaak word. Dit sal geen impak op u spaarrekening (jaarliks of gevestig) vir die betrokke opsies hê nie. 				

- Voordele wat verband hou met toestande wat aan die vereistes van die Voorgeskrewe Minimum Voordele (VMVs) voldoen, sal ten volle gedek word wanneer daar van aangewese diensverskaffers (ADVs) gebruik gemaak word. Dit sal geen impak op u spaarrekening (jaarliks of gevestig) vir die betrokke opsies hê nie.

BEAT NETWERK PLAN OPSIE

- Bestmed bied lede 'n keuse van netwerk-hospitale vir binne-hospitaal voordele.
- As 'n lid vrywillig kies om van 'n hospitaal buite die Beat-netwerk gebruik te maak, sal 'n maksimum bybetaling van R13 732 gehef word.

Binne-hospitaal voordele

Die nie-netwerk opsie gee jou toegang tot enige hospitaal van jou keuse. Dit is die standaard opsie. Die netwerk opsie bied jou 'n lys van aangewese hospitale om te gebruik en laat jou ook toe om te spaar.

Voordele wat verband hou met toestande wat aan die vereistes vir VMVs voldoen, sal volledig gedek word wanneer daar van aangewese diensverskaffers (ADVs) gebruik gemaak word, en dit sal nie jou spaargeld beïnvloed nie.

Let wel: Ondergemelde voordele is onderhewig aan voorafmagtiging en kliniese protokolle.

Alle lede moet voorafgoedkeuring verkry vir beplande prosedures minstens 14 (veertien) dae voor die prosedure. In die geval van 'n noodgeval moet u, u verteenwoordiger of die hospitaal Bestmed so spoedig as moontlik of op die eerste werksdag na opname in die hospitaal in kennis stel.

	BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT3 PLUS	BEAT4
Akkommodasie (hospitaalverblyf) en teaterfooie	100% Skematarief.				
Ontslagmedikasie	100% Skematarief. Beperk tot 7 dae se medisyne.				
Biologiese medikasie tydens hospitalisasie	Beperk tot R11 099 per gesin per jaar. Onderhewig aan voorafmagtiging en befondingsriglyne.	Beperk tot R16 648 per gesin per jaar. Onderhewig aan voorafmagtiging en befondingsriglyne.	Beperk tot R22 197 per gesin per jaar. Onderhewig aan voorafmagtiging en befondingsriglyne.		Beperk tot R27 746 per gesin per jaar. Onderhewig aan voorafmagtiging en befondingsriglyne.
Behandeling in geestesgesondheids-klinieke	100% Skematarief. Beperk tot 21 dae per begunstigde per jaar in die hospitaal, insluitend elektrokonvulsieve terapie en binnekasiënt psigoterapie, of 15 kontaksessies vir buitekasiënt psigoterapie per begunstigde per jaar. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's.				
Behandeling van chemiese en middelemisbruik	100% skematarief. Beperk tot 21 dae of R37 352 vir binne-hospitaal behandeling per begunstigde per jaar, watter een ookal eerste bereik word. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's.				
Konsultasies en procedures	100% Skematarief.				
Chirurgiese prosedures en narkose	100% Skematarief.	100% Skematarief.	100% Skematarief.		100% Skematarief.
Orgaanplantings	100% Skematarief (slegs VMVs).				
Stamseloorplanting	100% Skematarief (slegs VMV's).				
Groot (major) maksillofasiale chirurgie beperk tot sekere toestande	Geen voordeel nie. (VMV's slegs by ADV-daghospitale).		100% Skematarief. Beperk tot R14 969 per gesin per jaar.		100% Skematarief. Beperk tot R15 244 per gesin per jaar.

	BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT3 PLUS	BEAT4
Tandheelkundige en mondchirurgie (binne- of buite-hospitaal)	VMV's slegs by ADV -daghospitale.	VMVs slegs by ADV daghospitale. Begunstigdes 7 jaar en jonger Beperk tot R6 071 per gesin per jaar. Begunstigdes ouer as 7 jaar Tandheelkundige chirurgiese procedures word befonds uit spaarrekening - slegs vir procedures uitgevoer in dokterskamers.	Beperk tot R9 338 per gesin per jaar.		Beperk tot R11 673 per gesin per jaar.
Prostese (onderhewig aan voorkeurverskaffers en ADV's, anders geld limiete en bybetalings)	100% Skematarief. Beperk tot R91 183 per gesin per jaar.		100% Skematarief. Beperk tot R92 145 per gesin per jaar.		100% Skematarief. Beperk tot R112 478 per gesin per jaar.
Prostese – Intern Let wel: Sublimiet onderhewig aan die bogemelde prosteselimiet *Funksioneel: items wat gebruik word vir die behandeling of ondersteuning van 'n liggaamsfunksie	Sublimiete per begunstigde: <ul style="list-style-type: none"> ▪ *Funksioneel beperk tot R32 550. ▪ Vaskulêr R52 500. ▪ Pasaangeér (dubbekamer) R49 711. ▪ Endovaskulêr en katetergebaseerde procedures - geen voordeel nie. ▪ Spinaal insluitend kunsmatige kussing R36 394. ▪ Middelvrystellende stente - slegs VMV's en ADV-produkte. ▪ Maas R12 772. ▪ Ginekologie/urologie R10 437. ▪ Lensinplantings R7 964 'n lens per oog. 	Sublimiete per begunstigde: <ul style="list-style-type: none"> ▪ *Funksioneel beperk tot R33 600. ▪ Vaskulêr R63 000. ▪ Pasaangeér (dubbekamer) R49 711. ▪ Endovaskulêr en katetergebaseerde procedures - geen voordeel. ▪ Spinaal insluitend kunsmatige kussing R36 528 ▪ Middelvrystellende stente - slegs VMV's en ADV-produkte. ▪ Maas R12 838. ▪ Ginekologie/ urologie R10 603. ▪ Lensinplantings R7 964 'n lens per oog. 	Sublimiete per begunstigde: <ul style="list-style-type: none"> ▪ *Funksioneel beperk tot R35 700. ▪ Vaskulêr R68 250. ▪ Pasaangeér (dubbekamer) R65 092. ▪ Endovaskulêr en katetergebaseerde procedures - geen voordeel. ▪ Spinaal insluitend kunsmatige kussing R38 864. ▪ Middelvrystelle stents R21 835. ▪ Maas R14 420. ▪ Ginekologie/ urologie R10 575. ▪ Lensinplantings R8 239 'n lens per oog. 		
Uitsluitings (Prostese sublimiet is onderhewig aan voorkeurverskaffer, anders geld limiete en bybetalings)	Gewrigsvervangingchirurgie (met uitsondering van VMV's). VMV's onderhewig aan die volgende prosteselimiete: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Heupvervanging en ander groot gewrigte R38 313. ▪ Knievervanging R47 240. ▪ Ander klein gewrigte R14 695. 	Gewrigsvervangingchirurgie (met uitsondering van VMV's). VMV's onderhewig aan die volgende prosteselimiete: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Heupvervanging en ander groot gewrigte R38 589 ▪ Knievervanging R47 748. ▪ Ander klein gewrigte R14 695. 	Gewrigsvervangingchirurgie (met uitsondering van VMV's). VMV's onderhewig aan die volgende prosteselimiete: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Heupvervanging en ander groot gewrigte R39 962. ▪ Knievervanging R53 090. ▪ Ander klein gewrigte R16 313. 		
Prostese - Ekstern	Geen voordeel nie (slegs VMV's).				Beperk tot R27 053 per gesin. Insluitend kunsmatige ledemate, beperk tot een (1) ledemaat elke 60 maande.
Bors-chirurgie vir kanker	Behandeling van die nie-geaffekteerde (kankervrye) bors van 'n borskanker pasiënt sal beperk wees tot VMV bepalings en is onderhewig aan voorafmagtiging en befondingsriglyne.				
Ortopediese en mediese toestelle	100% Skematarief.				
Patologie	100% Skematarief.				
Basiese radiologie	100% Skematarief.				
Gespesialiseerde diagnostiese beelding (insluitend MRB- en RT-skanderings en isotopestudies.)	100% Skematarief.				
Onkologie	100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV				

	BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT3 PLUS	BEAT4
Peritoneale dialise en hemodialise	100% skematarief. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's.				
Bevallings	100% Skematarief.				
MIV/VIGS	100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's.				
Refraktiewe chirurgie en alle tipes procedures om visie te stabiliseer of verbeter (behalwe katarakte)	Slegs VMV's.	100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagtiging en protokolle. Beperk tot R9 613 per oog.		100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagtiging en protokolle. Beperk tot R10 850 per oog.	
Aanvullende dienste	100% Skematarief.				
Alternatiewe tot hospitalisasie	100% Skematarief.				
Gevorderde siektevoordeel	100% Skematarief, beperk tot R66 591 per begunstigde per jaar. Onderhewig aan beskikbare voordeel, voorafmagtiging en behandelingsplan.			100% Skematarief, beperk tot R99 887 per begunstigde per jaar. Onderhewig aan beskikbare voordeel, voorafmagtiging en behandelings-plan.	
Dagprocedures	Dagprocedures wat in 'n daghospitaal deur 'n ADV uitgevoer word, sal teen 100% van die netwerk- of Skematarief befonds word. 'n Bybetaling van R2 625 sal van toepassing wees per geval indien 'n dagprocedure in 'n akute hospitaal gedoen word wat nie 'n daghospitaal is nie. Indien 'n ADV gebruik word wat nie in 'n daghospitaal werk nie, sal die prosedure ten volle befonds word indien dit in 'n akute hospitaal gedoen word, indien voorafmagtiging (voor die uitvoer van die prosedure) van Bestmed verkry word.				
Internasionale mediese reisdekking	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vakansiereise: Beperk tot 90 dae en R5 000 000 dekking vir 'n familie, ma.w die hooflid en afhanglikes. Beperk tot R1 000 000 dekking vir 'n familie vir reis na die VSA. ▪ Besigheidsreise: Beperk tot 60 dae en R5 000 000 dekking vir 'n familie, ma.w die hooflid en afhanglikes. Beperk tot R1 000 000 dekking vir 'n familie vir reis na die VSA. 				
Bybetalings	Vir netwerkopsies sal 'n bybetaling van R13 732 gehef word vir die vrywillige gebruik van 'n nie-netwerkhospitaal.				

Buite-hospitaal voordele

Let wel: Ondergemelde voordele mag onderhewig wees aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers (ADV's), formulariums, befondingsriglyne en die Mediscor Verwysingsprys (MVP).

Lede moet voorafmagtiging kry vir alle beplande behandelings en prosedures.

	BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT3 PLUS	BEAT4
Algehele dag-tot-dag limiet	Nie van toepassing.				L = R14 831, L1+ = R29 661.
Gesinspraktisyne- en spesialistiskonsultasies	Geen voordeel.	Spaarrekening.			Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R3 777, L1+ = R6 728. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)
Basiese en gespesialiseerde tandheelkunde	Geen voordeel.	Basies: Voorkomendesorgvoordeel of spaarrekening. Gespesialiseerd: Spaarrekening. Ortodonsie: Onderhewig aan voorafmagtiging.			Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R6 534, L1+ = R13 124. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet).
Mediese hulpmiddels, apparate en toestelle insluitende rolstoele	Geen voordeel nie.	Spaarrekening.	Spaarrekening.	Spaarrekening.	Beperk tot R13 321 per gesin elke 24 maande. 100% Skematarief.
Gehoorapparate	Geen voordeel.	Spaarrekening.	Spaarrekening.	Spaarrekening.	Beperk tot R12 208 per gesin elke 24 maande. 100% Skematarief. Onderhewig aan kwotasie, motivering en audiogram.

	BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT3 PLUS	BEAT4
Aanvullende dienste	Geen voordeel.	Spaarrekening.	Spaarrekening.	Beperk tot R2 000 per gesin per jaar. Daarna spaarrekening.	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R5 768, L1+ = R11 714. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet).
Wondsorgvoordeel (insluitend verbande, behandeling m.b.v negatiewe drukwondterapie en verwante verpleegdienste - buite-hospitaal)	100% Skematarief. Beperk tot R4 079 per gesin.				Eers uit spaarrekening. 100% Skematarief. Beperk tot R5 768 per gesin. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet).
Basiese radiologie en patologie	Geen voordeel.	Spaarrekening.			Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R3 776, L1+ = R7 690. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet).
Gespesialiseerde diagnostiese beelding (Insluitend MRB- en RT-skanderings en isotopestudies. PET-skanderings slegs ingesluit indien so aangedui per opsie.)	100% Skematarief. Beperk tot R6 179 per gesin (PET-skanderings uitgesluit). Beperk tot een (1) skandering per lumbale en servikale spinale-area per begunstige per jaar.		100% Skematarief. Beperk tot R12 979 per gesin (PET-skanderings uitgesluit). Beperk tot een (1) skandering per lumbale en servikale spinale-area per begunstige per jaar.		100% Skematarief. Beperk tot R19 638 per gesin. Beperk tot een (1) skandering per lumbale en servikale spinale-area per begunstige per jaar.
Rehabilitasiedienste na trauma	Slegs VMV's. Onderhewig aan voorafmagting en ADV's.				100% Skematarief.
Bestuurde Gesondheidssorg - Rug en nek voorkomende program	Voordele betaalbaar teen 100% van gekontrakteerde fooi. Onderhewig aan voorafmagting, protokolle en ADV's.				
MIV/VIGS	100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagting en ADV's.				
Onkologie	Onkologieprgram teen 100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagting en ADV.				
Peritoneale dialise en hemodialise	100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagting en ADV's.				
Oogkundige voordele	Geen voordeel nie.	Spaarrekening.	100% Skematarief. Onderhewig aan spaarrekening.	Voordele beskikbaar elke 24 maande vanaf diensdatum. Netwerkverskaffer Konsultasie – Een (1) per begunstigde.Raam = R860 gedek EN 100% van die koste van standaard lense (enkelvisie OF bifokaal OF multifokaal) OF kontaklense = R1 630 OF Nie-netwerkverskaffer Konsultasie – R350 fooi by nie-netwerkverskaffer Raam = R598 EN enkelvisielense = R210 OF bifokale lense = R445 OF multifokale lense = R1 000 In plaas van brille kan lede kontaklense kies, beperk tot R1 630.	Voordele beskikbaar elke 24 maande vanaf diensdatum. Netwerkverskaffer Konsultasie – Een (1) per begunstigde.Raam = R1 000 gedek EN 100% van die koste van standaardlense (enkelvisie OF bifokaal OF multifokaal) OF kontaklense = R1 840 OF Nie-netwerkverskaffer Konsultasie – R365 fooi by nie-netwerkverskaffer. Raam = R750 EN enkelvisielense = R215 OF bifokale lense = R460 OF multifokale lense = R982.50 In plaas van brille kan lede kontaklense kies, beperk tot R1 840.

Medisyne

Let wel: Ondergemelde voordele mag onderhewig wees aan voorafmagting, kliniese protokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers (ADV's), formulariums, befondingsriglyne, die Mediscor Verwysingsprys (MVP) en die uitsluitings waarna verwys word in bylae C van die geregistreerde Reëls. Goedgekeurde CSL-, VMV- en nie-CSL chroniese medisyne word eers uit die nie-CSL chroniese medisynelimiet betaal. Daarna word goedgekeurde CSL- en VMV chroniese medisyne onbeperk uit die Skemarisiko betaal.

Geen bybetalings sal op VMV medisyne wat op formularium en waarvoor daar geen generiese alternatief beskikbaar is, gehef word nie.

Let wel: Verwys na die Chroniese Siekteslys aan die einde van hierdie gids.

	BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT3 PLUS	BEAT4
CSL- en VMV-chroniese medikasie*	100% Skematarief. Bybetaling van 30% op nie-formulariummedisyne.				100% Skematarief. Bybetaling van 20% of nie-formulariummedisyne.
Nie-CSL chroniese medikasie	Geen voordeel.		5 toestande. 80% Skematarief. Beperk tot L = R3 983, L1+ = R8 102. Bybetaling van 30% vir nie-formulariummedisyne.		9 toestande. 90% Skematarief. Beperk tot L = R8 748, L1+ = R17 496. Bybetaling van 20% vir nie-formulariummedisyne.
Biologiese en ander hoë-koste medisyne	Slegs VMV's soos per befondsingsprotokol. Onderhewig aan voorafmagting.				
Akute medisyne	Geen voordeel.	Spaarrekening.			Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R3 337, L1+ = R6 742. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)
Oor-die-toonbankmedisyne (ODT) Sluit sonskerm, vitamines en minerale met NAPPI-kodes op Ske-ma-formulariums in	Geen voordeel.	Spaarrekening.			**Lid se keuse: 1. R1 110 ODT limiet per gesin OF 2. Toegang tot volle spaarrekening vir ODT-aankope (na R1 110 limiet) = wat sal ophoop as 'n selfbetaalingsgaping. Onderhewig aan beskikbare spaarfondse.

*Vir Beat3 en Beat4 is goedgekeurde medikasie vir die volgende kondisies is nie onderhewig aan die nie-CSL limiet: orgaanplanting, chroniese nierversaking, veelvuldige sklerose (MS), en hemofilië. Medikasie-eise word direk uit die Skemarisiko-vordeel betaal.

**Die versteek ODT-keuse is nommer 1. Limiet van R1 110 ODT. Lede wat verkies om van die ander opsie gebruik te maak is welkom om Bestmed te skakel.

Voorkomendesorg-voordele

Let wel: Ondergemelde voordele mag onderhewig wees aan voorafmagting, kliniese protokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers, formulariums, befondsingsriglyne en die Mediscor Verwysingsprys (MVP).

	BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT3 PLUS	BEAT4
Voorkomendesorg-voordele	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Griepinentings. ▪ Longontsteking-inentings. ▪ Reis-inentings. ▪ Drie groei en ontwikkelingsassesserings per jaar vir babas 0-2 jaar. ▪ Vroulike voorbehoedmiddels – R2 678 per begunstigde per jaar. ▪ Papsmeer – ouderdomme 18 jaar en ouer, elke 24 maande. ▪ MPV-inentings. ▪ Mammogram – dames 40 jaar en ouer, elke 24 maande. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Griepinentings. ▪ Longontsteking-inentings. ▪ Reis-inentings. ▪ Pediatiese inentings. ▪ Drie groei en ontwikkelingsassesserings per jaar vir babas 0-2 jaar. ▪ Vroulike voorbehoedmiddels – R2 678 per begunstigde per jaar. ▪ Intra-uteriene apparaat (IUD) inplanting (konsultasie en prosedure) deur 'n gesinspraktisynginekoloog. Eenmaal elke 5 jaar. ▪ Voorkomende tandheelkunde. ▪ Papsmeer – ouderdomme 18 jaar en ouer, elke 24 maande. ▪ MPV-inentings. ▪ Mammogram – ouderdomme 40 jaar en ouer, elke 24 maande. ▪ PSA-sifting – ouderdomme 50 jaar en ouer, elke 24 maande. 			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Griepinentings. ▪ Longontsteking-inentings. ▪ Reis-inentings. ▪ Pediatiese inentings. ▪ Drie groei en ontwikkelingsassesserings per jaar vir babas 0-2 jaar. ▪ Vroulike voorbehoedmiddels – R2 678 per begunstigde per jaar. ▪ Intra-uteriene apparaat (IUD) inplanting (konsultasie en prosedure) deur 'n gesinspraktisynginekoloog. Eenmaal elke 5 jaar. ▪ Voorkomende tandheelkunde. ▪ Mammogram – ouderdomme 40 jaar en ouer, elke 24 maande. ▪ MPV-inentings. ▪ PSA-sifting – ouderdomme 50 jaar en ouer, elke 24 maande. ▪ Papsmeer (prosedure en konsultasie) – ouderdomme 18 jaar en ouer, elke 24 maande.
Let wel: Verwys na die Skemareëls vir befondsings-kriteria van toe-passing op elke voorkomendesorg-voordeel.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Drie groei en ontwikkelingsassesserings per jaar vir babas 0-2 jaar. ▪ Vroulike voorbehoedmiddels – R2 678 per begunstigde per jaar. ▪ Papsmeer – ouderdomme 18 jaar en ouer, elke 24 maande. ▪ MPV-inentings. ▪ Mammogram – dames 40 jaar en ouer, elke 24 maande. 				

	BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT3 PLUS	BEAT4
VOORKOMENDE TANDHEELKUNDE					
Algemene volmond ondersoek deur 'n algemene tandarts (insluitend handskoene en die gebruik van steriele toerusting)	Geen voordeel.		Een maal per jaar vir lede 12 jaar en ouer. Twee maal per jaar vir lede onder 12 jaar.		
Vol mond binnemonde radiografie	Geen voordeel.		Een maal in 36 maande vir begunstigdes van alle ouderdomme.		
Binnemonde radiografie	Geen voordeel.		Twee (2) fotos per jaar vir begunstigdes van alle ouderdomme.		
Skoonmaak en polering	Geen voordeel.		Twee maal per jaar (m.a.w elke 6 maande vanaf laaste datum van diens) vir begunstigdes van alle ouderdomme.		
Fluoriedbehandeling	Geen voordeel.		Twee maal per jaar (m.a.w elke 6 maande vanaf laaste datum van diens) vir begunstigdes van alle ouderdomme.		
Fissuurverseëling	Geen voordeel.		Tot en met 21 jaar. Hoeveelheid moet in ooreenstemming met die aanvaarde protokol wees.		
Spasiebehouders	Geen voordeel.		Een maal per spasie gedurende die primêre en gemengde gebit fases.		

Vrywaring op uitsluitings: Algemene en opsie-spesifieke uitsluitings mag geld. Verwys asseblief na www.bestmed.co.za vir meer besonderhede.

Swangerskapvoordele

Let wel: Ondergemelde voordele mag onderhewig wees aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers, formulariums, befondsingsriglyne en die Mediscor Verwysingsprys (MVP).

BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT3 PLUS	BEAT4
100% Skematarief. Onderhewig aan die volgende voordele: Konsultasies: <ul style="list-style-type: none">▪ 6 voorgeboorte konsultasies by 'n gesinspraktisy OF ginekoloog OF vroedvrou. Sonars: <ul style="list-style-type: none">▪ 1x 2D sonar in die eerste trimester (tussen 10 en 12 weke) by 'n gesinspraktisy OF ginekoloog OF radioloog.▪ 1x 2D sonar in die 2e trimester (tussen 20 en 24 weke) by 'n gesinspraktisy OF ginekoloog OF radioloog.		100% Skematarief. Onderhewig aan die volgende voordele: Konsultasies: <ul style="list-style-type: none">▪ 9 voorgeboorte konsultasies by 'n gesinspraktisy OF ginekoloog OF vroedvrou.▪ 1 na-geboorte konsultasie by 'n gesinspraktisy OF ginekoloog OF vroedvrou. Sonars: <ul style="list-style-type: none">▪ 1x 2D sonar in die eerste trimester (tussen 10 en 12 weke) by 'n gesinspraktisy OF ginekoloog OF radioloog.▪ 1x 2D sonar in die 2e trimester (tussen 20 en 24 weke) by 'n gesinspraktisy OF ginekoloog OF radioloog. Aanvullings: <ul style="list-style-type: none">▪ Enige item wat gekategoriseer kan word as 'n swangerskap-aanvulling kan geëis word, tot 'n maksimum van R133 per eis, een maal per maand vir 'n maksimum van nege maande.		

Bydraes

	BEAT1 N	BEAT1	BEAT2 N	BEAT2	BEAT3 N	BEAT 3	BEAT3 PLUS	BEAT4
Mediese spaarrekening	N/A		16%		15%		25%	14%
Hooflid	Risiko	R1 873	R2 082	R1 923	R2 138	R2 849	R3 165	R3 225
	Spaar	R0	R0	R366	R407	R503	R559	R1 075
	Totaal	R1 873	R2 082	R2 289	R2 545	R3 352	R3 724	R4 300
Volwasse afhanklike	Risiko	R1 456	R1 616	R1 494	R1 660	R2 032	R2 258	R2 318
	Spaar	R0	R0	R285	R316	R359	R398	R773
	Totaal	R1 456	R1 616	R1 779	R1 976	R2 391	R2 656	R3 091
Kinder afhanklike	Risiko	R789	R875	R809	R900	R1 006	R1 117	R1 177
	Spaar	R0	R0	R154	R171	R177	R197	R392
	Totaal	R789	R875	R963	R1 071	R1 183	R1 314	R1 569
Maksimum bydrae vir kinder afhanklikes*						3		
Erkenning van 'n kinder afhanklike		Kinder-afhanklikes tot en met ouderdom van 24 jaar en geregistreerde studente tot en met 26 jaar, in ooreenstemming met Skema reëls, word geag as kinder-afhanklikes.						

*Jy betaal slegs vir 'n maksimum van drie kinders. Enige bykomende kinders sluit teen geen addisionele koste as begunstigdes van die Skema aan.

AFKORTINGS

ADV = Aangewese diensverskaffer; CSL = Chroniese Siektelys; L = Lid; L1+ = Lid en gesin; MVP = Mediscor Verwysingsprys; VMV = Voorgeskrewe minimum voordeel; PSA = Prostaatspesifieke Antigeen; VVN = Voorkeurverskaffernetwerk.



PACE

Die Pace-reeks bied meer omvattende binne- en buite-hospitaal voordele. Hierdie opsies het almal addisionele dag-tot-dag voordele om ekstensiewe buite-hospitaal uitgawes te dek. Die reeks is ideaal vir die wat na omvattende dekking opsoek is.

Hoe word voordele betaal?

PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
<ul style="list-style-type: none">Binne-hospitaal voordele word eers uit die Skemarisiko-vordeel betaal. Sommige buite-hospitaal voordele word uit die jaarlike spaarrekening betaal en, as dit uitgeput is, uit die dag-tot-dag voordeel.Wanneer die dag-tot-dag voordeel ook uitgeput is, kan voordele uit die beskikbare gevestigde spaarrekening betaal word. Sommige voorkomendesorg-vordele kan uit die Skemarisikovoerdeel betaal word.Vordele wat verband hou met toestande wat aan die vereistes van VMV's voldoen sal ten volle gedeck word wanneer daar van aangewese diensverskaffers (ADV's) gebruik gemaak word. Dit sal geen impak op jou spaarrekening (jaarliks of op die eerste werksdag na opname in die hospitaal in kennis stel.			<ul style="list-style-type: none">Binne-hospitaal voordele, buite-hospitaal voordele en voorkomendesorg-vordele word uit die Skemarisiko-vordeel betaal.Wanneer die buite-hospitaal voordeel uitgeput is, word verdere eise uit die spaarrekening betaal.

Binne-hospitaal voordele

Vordele wat verband hou met toestande wat aan die vereistes van VMVs voldoen, sal volledig gedeck word wanneer daar van aangewese diensverskaffers (ADV's) gebruik gemaak word, en dit sal nie jou spaargeld beïnvloed nie.

Let wel: Ondergemelde voordele is onderhewig aan voorafmagtiging en kliniese protokolle.

Alle lede moet voorafgoedkeuring verkry vir beplande prosedures minstens 14 (veertien) dae voor die prosedure. In die geval van 'n noodgeval moet u, u verteenwoordiger of die hospitaal Bestmed so spoedig as moontlik of op die eerste werksdag na opname in die hospitaal in kennis stel.

	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
Akkommodasie (hospitaalverbyf) en teaterfooie	100% Skematarief.			
Ontslagmedikasie	100% Skematarief. Beperk tot 7 dae se medisyne.			
Biologiese medikasie gedurende hospitalisasie	Beperk tot R33 296 per gesin per jaar. Onderhewig aan voorafmagtiging en befondingsriglyne.	Verwys asseblief na die Biologiese en ander hoë koste medisyne voordeel onder Medisyne op bl. 16 van hierdie gids.		
Behandeling in geestes-gesondheidsklinieke	100% Skematarief. Beperk tot 21 dae per begunstigde per jaar in die hospitaal, insluitend elektrokonvulsieve terapie en binnekasiënt psigoterapie, of 15 kontaksessies vir buitekasiënt psigoterapie per begunstigde per jaar. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's.			
Behandeling vir chemiese en middelenmisbruik	100% Skematarief. Beperk tot 21 dae of R37 352 vir binne-hospitaal behandeling per begunstigde per jaar, watter een ookal eerste bereik word. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's.			
Konsultasies en prosedures	100% Skematarief.			
Chirurgiese prosedures en narkose	100% Skematarief.			
Orgaanplantings	100% Skematarief (slegs VMV's)			
Stamseloorplanting	100% Skematarief (slegs VMV's).			
Groot (major) maksillo-fasiale chirurgie beperk tot sekere toestande	100% Skematarief. Beperk tot R15 105 per gesin.	100% Skematarief.		
Tandheelkundige en mondchirurgie (binne- of buite-hospitaal)	Beperk tot R9 338 per gesin.	Beperk tot R15 518 per gesin.	Beperk tot R19 500 per gesin.	Beperk tot R23 345 per gesin.
Prostese (Onderhewig aan voorkeurverskaffer en ADV's, anders geld limiete en bybetaalings)	100% Skematarief. Beperk tot R104 366 per gesin.	100% Skematarief. Beperk tot R134 028 per gesin.	100% Skematarief. Beperk tot R134 715 per gesin.	100% Skematarief. Beperk tot R155 450 per gesin.

	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
Prostese – Intern Let wel: Sublimiet onderhewig aan die bogemelde prosteselimiet *Funksioneel: Items wat gebruik word vir die behandeling of ondersteuning van 'n liggaamsfunksie	Sublimiete per begunstige: <ul style="list-style-type: none">▪ *Funksioneel R35 700.▪ Vaskulêr R68 250.▪ Pasaangeer (dubbelkamer) R64 955.▪ Endovaskulêr en katetergebaseerde prosedures – geen voordeel.▪ Spinaal insluitend kunsmatige kussing R38 038.▪ Middelvrystellende stente – slegs VMV's en ADV-produkte.▪ Maas R14 282.▪ Ginekologie/Urologie R10 299.▪ Lensinplantings R7 828 'n lens per oog.	Sublimiete per begunstige: <ul style="list-style-type: none">▪ *Funksioneel R37 800.▪ Vaskulêr R68 250.▪ Pasaangeer (dubbelkamer) R72 438.▪ Spinaal insluitend kunsmatige kussing R67 193.▪ Middelvrystellende stente R21 972.▪ Maas R21 972.▪ Ginekologie/Urologie R16 409.▪ Lensinplantings R14 090 'n lens per oog.▪ Gewrigsvervangingchirurgie:<ul style="list-style-type: none">- Heupvervanging en ander groot gewrigte R60 353.- Knievervanging R70 035.- Ander kleiner gewrigte R26 022.	Sublimiete per begunstige: <ul style="list-style-type: none">▪ *Funksioneel R37 800.▪ Vaskulêr R72 450.▪ Pasaangeer (dubbelkamer) R72 438.▪ Spinaal insluitend kunsmatige kussing R77 732.▪ Middelvrystellende stente R25 886.▪ Maas R22 796.▪ Ginekologie/Urologie R18 814.▪ Lensinplantings R20 832 'n lens per oog.▪ Gewrigsvervangingchirurgie:<ul style="list-style-type: none">- Heupvervanging en ander groot gewrigte R69 555.- Knievervanging R80 540.- Ander kleiner gewrigte R25 886.	Sublimiete per begunstige: <ul style="list-style-type: none">▪ *Funksioneel R42 000.▪ Vaskulêr R72 450.▪ Pasaangeer (dubbelkamer) R72 438.▪ Spinaal insluitend kunsmatige kussing R77 732.▪ Middelvrystellende stente R25 886.▪ Maas R22 796.▪ Ginekologie/Urologie R18 814.▪ Lensinplantings R20 832 'n lens per oog.▪ Gewrigsvervangingchirurgie:<ul style="list-style-type: none">- Heupvervanging en ander groot gewrigte R69 555.- Knievervanging R80 540.- Ander kleiner gewrigte R25 886.
Uitsluitings (Prostese sublimiet is onderhewig aan voorkeur-verskaffer, anders geld limiete en bybetalings)	Gewrigsvervangingchirurgie: (behalwe VMV's). VMV's onderhewig aan die volgende prosteselimiete: <ul style="list-style-type: none">▪ Heupvervanging en ander groot gewrigte R38 725.▪ Knievervanging R51 497.▪ Ander kleiner gewrigte R15 999.	Nie van toepassing.		
Prostese - Ekstern	Beperk tot R26 504 per gesin.	Beperk tot R31 584 per gesin.	Beperk tot R31 723 per gesin.	Beperk tot R35 842 per gesin.
Ortopediese en mediese toestelle	100% Skematarief.			
Patologie	100% Skematarief.			
Basiese radiologie	100% Skematarief.			
Gespesialiseerde diagnostiese beelding (insluitend MRB en RT-skanderings en isotopestudies).	100% Skematarief.			
Onkologie	Onkologieprogram. 100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagnetisering en ADV.		Oncologieprogram. 100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagnetisering en ADV. Toegang tot gevorderde protokolle.	
Bors-chirurgie vir kanker	Behandeling van die nie-geaffekteerde (kankervrye) bors van 'n borskanker pasiënt sal beperk wees tot VMV bepalings en is onderhewig aan voorafmagnetisering en befondsingsriglyne.			
Mediese noodsaaiklike borsreduksie chirurgie (Insluitend chirurg en narkotiseur kostes).	Geen voordeel.		100% Skematarief. R55 493 per gesin per jaar. Teater- en hospitaalkoste sal befonds word uit Skemarisiko.	Onderhewig aan befondsingsriglyne en voorafmagnetisering.
Peritoneale dialise en hemodialise	100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagnetisering en ADV's.			
MIV/VIGS	100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagnetisering en APV's.			
Bevallings	100% Skematarief.			
Refraktiewe chirurgie en alle tipes prosedures om visie te stabiliseer of verbeter (behalwe katarakte)	100% Skematarief. Beperk tot R10 381 per oog.	100% Skematarief. Beperk tot R10 848 per oog.	100% Skematarief. Beperk tot R11 673 per oog.	
Vroedvrouondersteunde geboortes	100% Skematarief.			
Aanvullende dienste	100% Skematarief.			
Alternatiewe tot hospitalisasie	100% Skematarief.			

	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
Gevorderde siektevoordeel	100% Skematarief, beperk tot R83 239 per begunstigde per jaar. Onderhewig aan beskikbare voordeel, voorafmagtiging en behandelingsplan.	100% Skematarief, beperk tot R133 182 per begunstigde per jaar. Onderhewig aan beskikbare voordeel, voorafmagtiging en behandelingsplan.		
Dagprocedures	Dagprocedures wat in 'n daghospitaal deur 'n ADV uitgevoer word, sal teen 100% van die netwerk- of Skematarief befonds word. 'n Bybetaling van R2 625 sal van toepassing wees per geval indien 'n dagprocedure in 'n akute hospitaal gedoen word wat nie 'n daghospitaal is nie. Indien 'n ADV gebruik word wat nie in 'n daghospitaal werk nie, sal die prosedure ten volle befonds word indien dit in 'n akute hospitaal gedoen word, indien voorafmagtiging (voor die uitvoer van die prosedure) van Bestmed verkry word.			
Internasionale mediese reisdekking	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vakansiereise: Beperk tot 90 dae en R5 000 000 dekking vir 'n familie, ma.w die hooflid en afhanklikes. Beperk tot R1 000 000 dekking vir 'n familie vir reis na die VSA. ▪ Besigheidsreise: Beperk tot 60 dae en R5 000 000 dekking vir 'n familie, ma.w die hooflid en afhanklikes. Beperk tot R1 000 000 dekking vir 'n familie vir reis na die VSA. 			

Buite-hospitaal voordele

Let wel: Ondergemelde voordele mag onderhewig wees aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers, formulariums, befondsingsriglyne en die Mediscor Verwysingssprys.

Lede moet voorafmagtiging kry vir alle beplande behandelings en prosedures. Goedgekeurde VMV's sal uit die Skemarisiko-vordeel betaal word.

	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
Algehele dag-tot-dag limiet	L = R12 607, L1+ = R25 213.	L = R15 750, L1+ = R31 500.	L = R21 047, L1+ = R43 496.	L = R41 472, L1+ = R66 878.
Gesinspraktisyen- en spesialiskonsultasies	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R2 596, L1+ = R5 219. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R4 808, L1+ = R9 744. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R5 082, L1+ = R10 299. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Beperk tot L = R6 523, L1+ = R10 575. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)
Basiese en gespesialiseerde tandheelkunde	Eers uit spaarrekening. Basies: Voorkomendesorgvoordeel of spaarrekening. Beperk wanneer spaarfondse uitgeput is. Gespesialiseerd: Sparrekening dan limiet. Ortodonsie: Onderhewig aan voorafmagtiging. Beperk tot L = R4 778, L1+ = R9 696. (Onderhewig aan algehele dag-totdag limiet)	Eers uit spaarrekening. Basies: Voorkomendesorgvoordeel of spaarrekening. Beperk wanneer spaarfondse uitgeput is. Gespesialiseerd: Sparrekening dan limiet. Ortodonsie: Onderhewig aan voorafmagtiging. Begunstigdes ouer as 18 jaar. Beperk tot L = R8 009, L1+ = R16 019. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Eers uit spaarrekening. Basies: Voorkomendesorgvoordeel of spaarrekening. Beperk wanneer spaarfondse uitgeput is. Gespesialiseerd: Sparrekening dan limiet. Ortodonsie: Onderhewig aan voorafmagtiging. Begunstigdes ouer as 18 jaar. Beperk tot L = R8 630, L1+ = R16 089. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Beperk tot L = R14 403, L1+ = R24 310. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet). Ortodonsie: Onderhewig aan voorafmagtiging. Begunstigdes ouer as 18 jaar.
Ortodonsie	Soos per die voordele gespesifiseer vir Pace1 onder Basiese en gespesialiseerde tandheelkunde.	Eers uit spaarrekening. 100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagtiging. Beperk tot R7 769 per geleenheid vir begunstigdes tot die ouderdom van 18 jaar. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Eers uit spaarrekening. 100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagtiging. Beperk tot R9 989 per geleenheid vir begunstigdes tot die ouderdom van 18 jaar. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagtiging. Beperk tot R12 208 per geleenheid vir begunstigdes tot die ouderdom van 18 jaar. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)
Mediese hulpmiddels, apparate en toestelle	Eers uit spaarrekening. 100% Skematarief. Beperk tot R13 321 per gesin. Insluitend herstelwerk aan kunsmatige ledemate. (Onderhewig aan algehele dag-totdag limiet)	Sparrekening eerste. 100% Skematarief. Beperk tot R12 084 per gesin. Insluitend herstelwerk aan kunsmatige ledemate. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)		Beperk tot R12 084 per gesin. Insluitend herstelwerk aan kunsmatige ledemate. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)
Rolstoel	Onderhewig aan mediese apparaat en toestelle limiete.	Beperk tot R16 342 per gesin elke 48 maande.		
Gehoorapparate is onderhewig aan voorafmagtiging	Beperk tot R9 252 per gesin elke 24 maande. 100% Skematarief. Onderhewig aan kwotasie, motivering en audiogram.	Beperk tot R33 302 per begunstigde per 24 maande. Onderhewig aan kwotasie, motivering en audiogram.	Beperk tot R37 490 per begunstigde per 24 maande. Onderhewig aan kwotasie, motivering en audiogram.	Beperk tot R41 746 per begunstigde per 24 maande. Onderhewig aan kwotasie, motivering en audiogram.

	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
Insulienpompe (sonderverbruiksitems)	Geen voordeel.			100% Skematarief. Beperk tot R48 572 per begunstigde elke 24 maande. Onderhewig aan voorafmagtiging.
Deurlopende/Flits Glukose Monitering (CGM/FGM)	Verwys na die mediese hulpmiddels, apparate en toestelle limiet.		100% Skematarief. Beperk tot R22 197 per gesin per jaar. Onderhewig aan voorafmagtiging.	100% Skematarief. Beperk tot R27 746 per gesin per jaar. Onderhewig aan voorafmagtiging.
Aanvullende dienste	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R5 095, L1+ = R10 575. (Onderhewig aan dag-tot-dag limiet)	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R3 675, L1+ = R7 350. (Onderhewig aan dag-tot-dag limiet)	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R3 104, L1+ = R6 523. (Onderhewig aan dag-tot-dag limiet)	Beperk tot L = R6 523, L1+ = R12 839. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet).
Wondsorgvoordeel (insluitend verbande, behandeling m.b.v negatiewe druk-wondterapie en verwante verpleeg- dienste – buite-hospitaal)	Eers uit spaarrekening. 100% Skematarief. Beperk tot R4 188 per gesin. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Eers uit spaarrekening. 100% Skematarief. Beperk tot R7 535 per gesin. (Onderhewig aan algehele dag-totdag limiet)	Eers uit spaarrekening. 100% Skematarief. Beperk tot R10 500 per gesin. (Onderhewig aan algehele dag-totdag limiet)	Beperk tot R15 930 per gesin (Onderhewig aan algehele dag-totdag limiet)
Oogkundige voordele	Voordele beskikbaar elke 24 maande vanaf diensdatum. Netwerkverskaffer Konsultasie – 1 per begunstigde. Raam = R1 000 gedek EN 100% van die koste van standaardlense (enkelvisie OF bifokaal OF multifokaal) EN Lensverbeterings = R750 OF Kontaklense = R2 010 OF Nie-netwerkverskaffer Konsultasie – R365 fooi by nie-netwerkverskaffer. Raam = R780 EN enkelvisielense = R215 OF Bifokale lense = R460 OF Multifokale lense = R982.50 Lensverbeterings = R562.50 In plaas van brille kan lede kontaklense kies, beperk tot R2 010.	Voordele beskikbaar elke 24 maande vanaf diensdatum. Netwerkverskaffer Konsultasie – 1 per begunstigde. Raam = R1 040 gedek EN 100% van die koste van standaardlense (enkelvisie OF bifokaal OF multifokaal) EN Lensverbeterings = R750 OF Kontaklense = R2 010 OF Nie-netwerkverskaffer Konsultasie – R365 fooi by nie-netwerkverskaffer. Raam = R780 EN enkelvisielense = R215 OF Bifokale lense = R460 OF Multifokale lense = R982.50 Lensverbeterings = R562.50 In plaas van brille kan lede kontaklense kies, beperk tot R2 010.	Voordele beskikbaar elke 24 maande vanaf diensdatum.	 Netwerkverskaffer Konsultasie – 1 per begunstigde. Raam = R1 040 gedek EN 100% van die koste van standaardlense (enkelvisie OF bifokaal OF multifokaal) EN Lensverbeterings = R750 OF Kontaklense = R2 375 OF Nie-netwerkverskaffer Konsultasie – R365 fooi by nie-netwerkverskaffer. Raam = R780 EN enkelvisielense = R215 OF bifokale lense = R460 OF multifokale lense = R982.50 lensverbeterings = R562.50 In plaas van brille kan lede kontaklense kies, beperk tot R2 375.
Basiese radiologie en patologie	Eers uit spaarrekening. 100% Skematarief. Beperk tot L = R 3 776, L1+ = R7 554. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)		Eers uit spaarrekening. 100% Skematarief. Beperk tot L = R4 120, L1+ = R8 170. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	100% Skematarief. Beperk tot L = R6 523, L1+ = R12 839. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)
Gespesialiseerde diagnostiese beelding (Insluitend MRB- en RT-skanderings en isotopestudies. PET-skanderings slegs ingesluit indien so aangedui per opsie.)	100% Skematarief. Beperk tot R16 891 per gesin. Beperk tot een (1) skandering per lumbale en servikale spinale-area vir konserwatiewe rug- en nekskanderings per begunstigde per jaar.	 MRB/RT-skanderings: Maksimum van twee (2) skanderings per begunstigde: ▪ Beperk tot een (1) skandering per lumbale en servikale spinale-area vir konserwatiewe rug- en nekskanderings per begunstigde per jaar. PET-skandering: ▪ Een (1) skandering per begunstigde.	Onderhewig aan voorafgoedkeuring.	
Rehabilitasiedienste na trauma	100% Skematarief.			
Bestuurde Gesondheidsorg - Rug en nek voorkomende program	Voordele betaalbaar teen 100% van gekontrakteerde fooi. Onderhewig aan voorafmagtiging, protokolle en ADV's.			
MIV/VIGS	100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's.			
Onkologie	Onkologieprogram. 100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV.		100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV. Toegang tot gevorderde protokolle.	
Peritoneale dialise en hemodialise	100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's.			

Medisyne

Ondergemelde voordele mag onderhewig wees aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers, formulariums, befondsingsriglyne en die Mediscor Verwysingsprys. Verwys na die Chroniese Siekteslys aan die einde van hierdie gids.

Let wel: Goedgekeurde CSL-, VMV- en nie-CSL chroniese medisyne word eers uit die nie-CSL chroniese medisynelimiet betaal. Wanneer die limiet uitgeput is, word

CSL- en VMV chroniese medisyne sonder beperking verder uit die Skemarisiko betaal. Geen bybetalings sal op VMV medisyne wat op formularium en waarvoor daar geen generiese alternatief beskikbaar is, gehef word nie.

Let wel: Goedgekeurde VMV biologiese en nie-VMV biologiese medisyne uitgawes sal eerste uit die Biologiese limiet betaal word. Wanneer die limiet uitgeput is, word slegs VMV biologiese medisynekostes onbeperk verder uit die Skemarisiko betaal.

	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
CSL en VMV chroniese medisyne*	100% Skematarief. Bybetalings van 25% op nie-formulariummedisyne.	100% Skematarief. Bybetalings van 20% op nie-formulariummedisyne.	100% Skematarief. Bybetalings van 15% op nie-formulariummedisyne.	100% Skematarief. Bybetalings van 10% op nie-formulariummedisyne.
Nie-CSL chroniese medisyne*	7 toestande. 90% Skematarief. Beperk tot L = R7 690, L1+ = R15 380. Bybetalings van 25% vir nie-formulariummedisyne.	20 toestande. 90% Skematarief. Beperk tot L = R10 500, L1+ = R21 000. Bybetalings van 20% vir nie-formulariummedisyne.	20 toestande. 90% Skematarief. Beperk tot L = R16 136, L1+ = R32 272. Bybetalings van 15% vir nie-formulariummedisyne.	29 toestande. 100% Skematarief. Beperk tot L = R23 000, L1+ = R46 209. Bybetalings van 10% vir nie-formulariummedisyne.
Biologiese en ander hoë-koste medisyne	Slegs VMV's soos per befondsingsprotokol. Onderhewig aan voorafmagtiging. 100% Skematarief.	Onderhewig aan voorafmagtiging. 100% Skematarief. Beperk tot R192 126 per begunstige per jaar.	Onderhewig aan voorafmagtiging. 100% Skematarief. Beperk tot R384 507 per begunstige per jaar.	Onderhewig aan voorafmagtiging. 100% Skematarief. Beperk tot R569 070 per begunstige per jaar.
Akute medisyne	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R2 721, L1+ = R5 631. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R3 150, L1+ = R6 300. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R2 100, L1+ = R4 725. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Beperk tot L = R9 809, L1+ = R15 237. (10% bybetalings) (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)
Oor-die-toonbankmedisyne (ODT) Sluit in sonskerm, vitamines en minerale met NAPPI-kodes op Skema-formulariums	** Lidkeuse: 1. R1 110 OTC - ODT limiet OF 2. Toegang tot volle spaarrekening vir ODT-aankope (na R1 110 limiet) – wat sal ophoop as 'n selfbetalings-gaping. Onderhewig aan beskikbare spaarfondse.			Spaarrekening.

*Vir alle Pace opsië, is goedgekeurde medikasie vir die volgende toestande nie onderhewig aan die nie-CSL limiet: orgaanorplanting, chroniese niversaking, veelvuldige sklerose (MS), hemofilie. Medikasie-eise sal direk uit die Skemarisiko-voordeel betaal word.

** Die verstek ODT-keuse is nommer 1. Limiet van R1 110 ODT. Lede wat verkieks om van die ander opsië gebruik te maak is welkom om Bestmed te skakel.

Voorkomendesorg-voordele

Let wel: Ondergemelde voordele mag onderhewig wees aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers, formulariums, befondsingsriglyne en die Mediscor Verwysingsprys.

	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
Voorkomendesorg-voordele	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Griepinentings. ▪ Longontstekingenintings. ▪ Reis-inentings. ▪ Pediatrisee inentings. ▪ Drie groei en ontwikkelings-assesseringe per jaar vir babas 0-2 jaar. ▪ Vroulike voorbehoedmiddels – R2 678 per begunstige per jaar. ▪ Intra-uteriene apparaat (IUD) inplanting (konsultasie en prosedure) deur 'n gesinspraktisyen of ginekoloog. Een maal elke 5 jaar. ▪ Voorkomende tandheelkunde. ▪ Mammogram – ouerdomme 40 jaar en ouer, elke 24 maande. ▪ PSA-sifting – ouerdomme 50 jaar en ouer, elke 24 maande. ▪ MPV-inentings. ▪ Beendigheidstoetse. ▪ Papsmeer (prosedure en konsultasie) – ouerdomme 18 jaar en ouer, elke 24 maande. ▪ Gloukoontoets – ouerdomme 50 jaar en ouer, een maal elke 12 maande. Die voordeel is onderhewig aan die gebruik van die gekontrakteerde Optometrie Netwerk. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Griepinentings. ▪ Longontstekking-inentings. ▪ Reis-inentings. ▪ Pediatrisee inentings. ▪ Drie groei en ontwikkelingsassesseringe per jaar vir babas 0-2 jaar. ▪ Vroulike voorbehoedmiddels – R2 678 per begunstige per jaar. ▪ Intra-uteriene apparaat (IUD) inplanting (konsultasie en prosedure) deur 'n gesinspraktisyen of ginekoloog. Een maal elke 5 jaar. ▪ Voorkomende tandheelkunde. ▪ Mammogram – ouerdomme 40 jaar en ouer, elke 24 maande. ▪ PSA-sifting – ouerdomme 50 jaar en ouer, elke 24 maande. ▪ MPV-inentings. ▪ Beendigheidstoetse. ▪ Papsmeer (prosedure en konsultasie) – ouerdomme 18 jaar en ouer, elke 24 maande. ▪ Gloukoontoets – ouerdomme 50 jaar en ouer, een maal elke 12 maande. Die voordeel is onderhewig aan die gebruik van die gekontrakteerde Optometrie Netwerk. 		
VOORKOMENDE TANDHEELKUNDE				

Algemene volmond ondersoek deur 'n algemene tandarts (insluitend handskoene en die gebruik van steriele toerusting)

Een maal per jaar vir lede 12 jaar en ouer. Twee maal per jaar vir lede onder 12 jaar.

	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
Vol-mond binnemonde radiografie	Een maal in 36 maande vir begunstigdes van alle ouderdomme.			
Binnemonde radiografie	Twee (2) fotos per jaar vir begunstigdes van alle ouderdomme.			
Skoonmaak en polering	Twee maal per jaar (m.a.w elke 6 maande vanaf laaste datum van diens) vir begunstigdes van alle ouderdomme.			
Fluoriedbehandeling	Twee maal per jaar (m.a.w elke 6 maande vanaf laaste datum van diens) vir begunstigdes van alle ouderdomme.			
Fissuurverseëling	Tot en met 21 jaar. Hoeveelheid moet in ooreenstemming met die aanvaarde protokol wees.			
Spasiebehouers	Een maal per spasie gedurende die primêre en gemengde gebit fasies.			

Vrywaring op uitsluitings: Algemene en opsie-spesifieke uitsluitings mag geld. Verwys asseblief na www.bestmed.co.za vir meer besonderhede.

Swangerskapsvoordele

Let wel: Ondergemelde voordele mag onderhewig wees aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers, formulariums, befondsriglyne en die Mediscor Verwysingsprys.

PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
100% skematarief. Onderhewig aan die volgende voordele:			
Konsultasies:			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nege voorgeboorte konsultasies by 'n gesinspraktisy OF ginekoloo OF vroedvrou. ▪ Een na-geboorte konsultasie by 'n gesinspraktisy OF ginekoloo OF vroedvrou. 			
Ultraklank:			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1x 2D sonar in die eerste trimester (tussen 10 en 12 weke) by 'n gesinspraktisy OF ginekoloo OF radioloog. ▪ 1x 2D sonar in die 2e trimester (tussen 20 en 24 weke) by 'n gesinspraktisy OF ginekoloo OF radioloog. 			
Aanvullings:			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Enige item wat gekategoriseer kan word as 'n swangerskap-aanvulling kan geëis word, tot 'n maksimum van R133 per eis, eenmaal per maand vir 'n maksimum van nege maande. 			

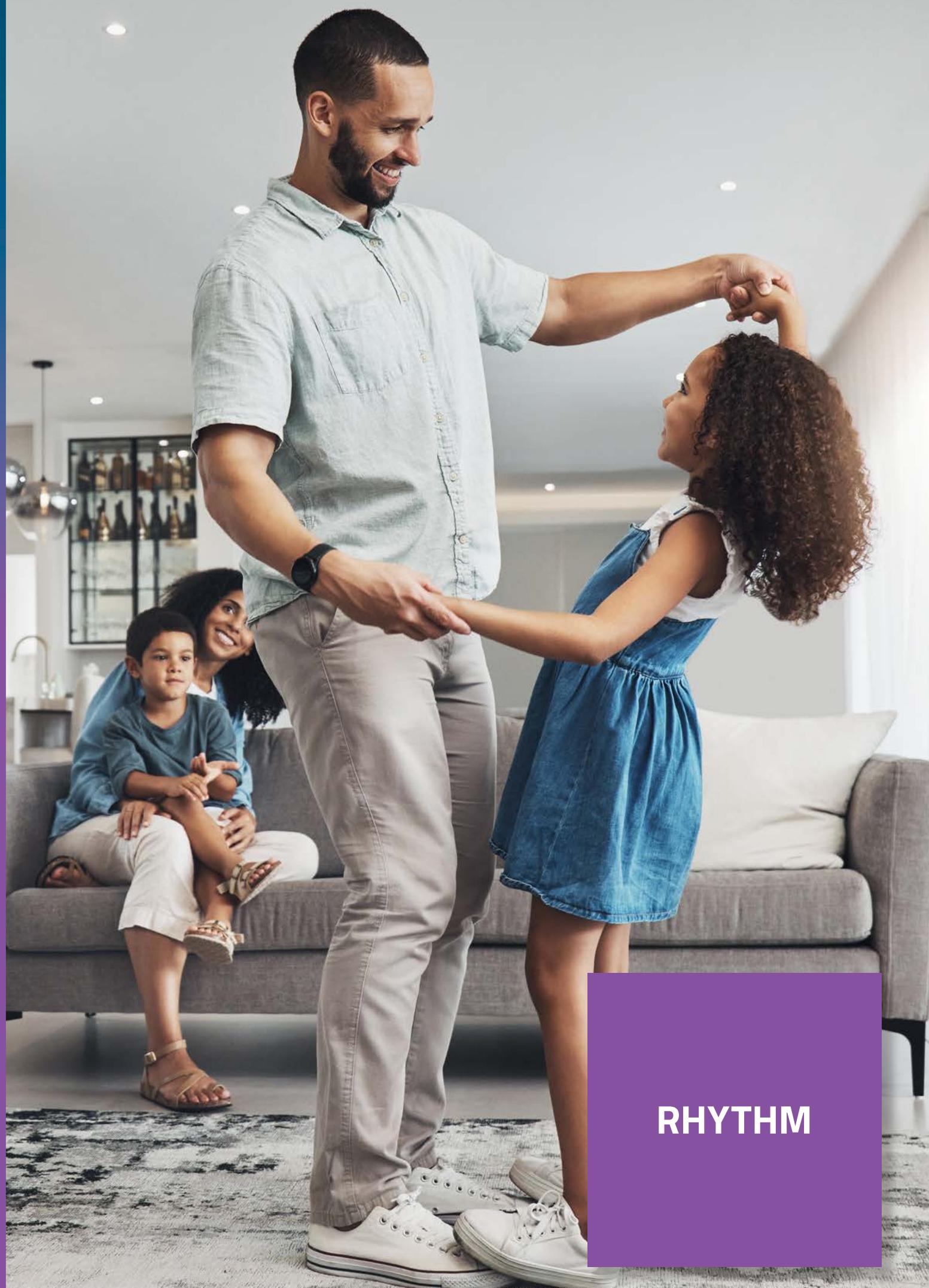
Bydrae

	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
Mediese spaarrekening	19%	14%	14%	3%
Hoofid	Risiko	R4 099	R6 202	R7 121
	Spaar	R962	R1 010	R1 159
	Totaal	R5 061	R7 212	R8 280
Volwasse afhanglike	Risiko	R2 880	R6 082	R5 732
	Spaar	R675	R990	R933
	Totaal	R3 555	R7 072	R6 665
Kinder afhanglike	Risiko	R1 034	R1 367	R1 225
	Spaar	R243	R223	R199
	Totaal	R1 277	R1 590	R1 424
Maksimum bydrae vir kinder-afhanglikes*			3	
Erkenning van 'n kinder-afhanglike	Kinder-afhanglikes tot en met die ouderdom van 24 jaar en geregistreerde studente tot en met 26 jaar, inlyn met Skema reëls, word geag as kinder-afhanglikes.			

*Jy betaal slegs vir 'n maksimum van drie kinders. Enige bykomende kinders sluit teen geen addisionele koste as begunstigdes van die Skema aan.

AFKORTINGS

ADV = Aangewese diensverskaffer; CSL = Chroniese Siektelys; L = Lid; L1+ = Lid en gesin; MRB/RT-skanderings = Magnetiese Resonansie Beelding /Rekenaar Tomografie skanderings; MPV = Menslike Papilloma Virus; MVP = Mediscor Verwysingsprys; NV = Netwerkverskaffer, PET-skandering = Positron Emission Tomography skandering; PSA = Prostaatspesifieke antigeen; VMV = Voorgeskrewe Minimum Voordele; VVN = Voorkeurverskaffernetwerk.



RHYTHM

RHYTHM SAL JOU SOOS 'N HANDSKOEN PAS AS:

- Jy 'n plan benodig wat op jou inkomste gebaseer is.
- Jy gemaklik is daarmee om van aangewese diensverskaffers (ADV's) wat deel van ons Rhythm-netwerk uitmaak, gebruik te maak.
- Jy opsoek is na onbeperkte omvattende dekking vir hospitalisasie, met die addisionele voordeel van voorkomendesorg.

Hoe word voordele betaal?

RHYTHM1 EN RHYTHM2

- Binne-hospitaal voordele word uit die Skemarisiko-vordeel betaal.
- Sommige voorkomendesorg-vordele word uit die Skemarisiko-vordeel betaal.
- Sommige buite-hospitaal voordele word uit die Skemarisiko-vordeel betaal.
- Voordele wat verband hou met toestande wat aan die vereistes van die Voorgeskrewe Minimum Voordele (VMV's) voldoen sal ten volle gedek word wanneer daar van aangewese diensverskaffers (ADV's) gebruik gemaak word.

Binne-hospitaal voordele

Vordele wat verband hou met toestande wat aan die vereistes vir VMVs voldoen, sal volledig gedek word wanneer daar van aangewese diensverskaffers (ADV's) gebruik gemaak word, en dit sal nie jou spaargeld beïnvloed nie.

Let wel: Ondergemelde voordele is onderhewig aan voorafmagtiging en kliniese protokolle.

Alle lede moet voorafgoedkeuring verkry vir beplande prosedures minstens 14 (veertien) dae voor die prosedure. In die geval van 'n noodgeval moet u, u verteenwoordiger of die hospitaal Bestmed so spoedig as moontlik of op die eerste werksdag na opname in die hospitaal in kennis stel.

	RHYTHM1	RHYTHM2
Akkommodasie (hospitaalverblyf) en teaterfooie	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	100% Skematarief by 'n ADV-hospitaal.
Ontslagmedikasie	100% Skematarief. Beperk tot 3 dae se medisyne.	
Biologiese medikasie gedurende hospitalisasie	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	Beperk tot R16 648 per gesin per jaar. Onderhewig aan voorafmagtiging en befondingsriglyne.
Behandeling in geestesgesondheidsklinieke	Goedgekeurde VMV's by ADV's. Beperk tot 21 dae per begunstigde per jaar in die hospitaal, insluitend elektrokonvulsieve terapie en binnekasiënt psigoterapie, of 15 kontaksessies vir buitekasiënt psigoterapie per begunstigde per jaar. Onderhewig aan voorafmagtiging.	100% Skematarief. Beperk tot 21 dae per begunstigde per jaar in die hospitaal, insluitend elektrokonvulsieve terapie en binnekasiënt psigoterapie, of 15 kontaksessies vir buitekasiënt psigoterapie per begunstigde per jaar. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's.
Behandeling vir chemiese en middelemisbruik	100% Skematarief (slegs VMV's). Beperk tot 21 dae vir binne-hospitaal behandeling per begunstigde per jaar. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's.	
Konsultasies en prosedures	Goedgekeurde VMV's by ADV's. Onderhewig aan voorafmagtiging.	100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV-netwerk.
Chirurgiese prosedures en narkose	Goedgekeurde VMV's by ADV's. Onderhewig aan voorafmagtiging.	100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV-netwerk.
Orgaanplantings	100% Skematarief. (Slegs VMV's)	
Stamseloorplanting	100% Skematarief (slegs VMV's).	
Groot (major) mediese maksillofasiale chirurgie beperk tot sekere toestande	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	Goedgekeurde VMV's by ADV's.
Tandheelkundige en mondchirurgie (binne- of buitehospitaal)	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	Goedgekeurde VMV's by ADV's.
Prostese	100% Skematarief. Beperk tot R61 384 per gesin. Onderhewig aan VMV's by ADV-netwerk.	100% Skematarief. Beperk tot R61 384 per gesin. Onderhewig aan voorkeurverskaffers of ADV's.
Prostese – Intern	Sublimiete per begunstigde: <ul style="list-style-type: none">▪ *Funksioneel R32 550.▪ Vaskulér R52 500.▪ Pasaangeér (dubbekamer) R49 711.▪ Endovaskulér en katetergebaseerde prosedures – geen voordeel.▪ Spinaal insluitend kunsmatige kussing R30 416.▪ Middelvrystellende stente – slegs VMV's en ADV-produkte.▪ Maas R11 124.▪ Ginekologie/Urologie R9 188.▪ Lensinplantings R6 387 'n lens per oog.	
Uitsluitings (Prostese sublimiet is onderhewig aan voorkeurverskaffers, anders geld limiete en bybetaalings)	Gewrigsvervangingchirurgie (behalwe VMV's). VMV's onderhewig aan die volgende prosteselimiete: <ul style="list-style-type: none">▪ Heupvervanging en ander groot gewrigte R31 173.▪ Knievervanging R39 413.▪ Ander kleiner gewrigte R14 762.	
Prostese – Ekstern	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	

	RHYTHM1	RHYTHM2
Bors-chirurgie vir kanker	Behandeling van die nie-geaffekteerde (kankervrye) bors van 'n borskanker pasiënt sal beperk wees tot VMV bepalings en is onderhewig aan voorafmagtiging en befondsingsriglyne.	
Ortopediese en mediese toestelle	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	100% Skematarief. Beperk tot R7 554 per gesin.
Basiese radiologie en patologie	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	100% Skematarief.
Gespesialiseerde diagnostiese beelding (MRB-skanderings, CT-skanderings en isotoopstudies ingesluit. PET-skanderings uitgesluit).	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagtiging.
Onkologie	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	Onkologieprogram. 100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's of voorkeurverskaffers.
Peritoneale dialise en hemodialise	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's of voorkeurverskaffers.
Bevallings	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	100% Skematarief
Vroedvrou-ondersteunde geboortes	100% Skematarief.	
Refraktiewe chirurgie en alle tipes prosedures om visie te stabiliseer of verbeter (behalwe katarakte)	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	
Aanvullende dienste	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	100% Skematarief.
MIV/VIGS	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's of voorkeurverskaffers.
Alternatiewe tot hospitalisasie	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's of voorkeurverskaffers.
Gevorderde siektevoordeel	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	100% Skematarief. Beperk tot R66 591 per begunstigde per jaar. Onderhewig aan beskikbare voordeel, voorafmagtiging en behandelingsplan.
Dagprosedures by 'n daghospitaal	<p>VMV's in netwerk daghospitale: Goedgekeurde VMV's by ADV's. Onderhewig aan voorafmagtiging, protokolle en befondsingsriglyne.</p> <p>Nie-VMV's in netwerk daghospitale: 100% Skematarief. Onderhewig aan goedgekeurde ADV's en voorafmagtiging. Beperk tot R52 500 per gesin per jaar vir nie-VMV dagprosedures. 'n Bybetaling van R2 625 sal van toepassing wees per geval indien 'n dagprosedure in 'n akute hospitaal gedoen word wat nie 'n daghospitaal is nie. Indien 'n ADV gebruik word wat nie in 'n daghospitaal werk nie, sal die prosedure ten volle befonds word indien dit in 'n akute hospitaal gedoen word, indien voorafmagtiging (voor die uitvoer van die prosedure) van Bestmed verkry word.</p> <p>Die nie-VMV toestande wat gedek word is:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gastroskopie ▪ Kolonoskopie ▪ Myringotomie en inplasing van oorpypies ▪ Sirkumsisie ▪ Sterilisasié (mans en vroue) ▪ Tonsillektomie 	<p>Dagprosedures wat in 'n daghospitaal deur 'n ADV uitgevoer word, sal teen 100% van die netwerk- of Skematarief befonds word.</p> <p>'n Bybetaling van R2 625 sal van toepassing wees per geval indien 'n dagprosedure in 'n akute hospitaal gedoen word wat nie 'n daghospitaal is nie. Indien 'n ADV gebruik word wat nie in 'n daghospitaal werk nie, sal die prosedure ten volle befonds word indien dit in 'n akute hospitaal gedoen word, indien voorafmagtiging (voor die uitvoer van die prosedure) van Bestmed verkry word.</p>
Internasionale mediese reisdekking	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vakansiereise: Beperk tot 90 dae en R5 000 000 dekking vir 'n familie, ma.w die hooflid en afhanklikes. Beperk tot R1 000 000 dekking vir 'n familie vir reis na die VSA. ▪ Besigheidsreise: Beperk tot 60 dae en R5 000 000 dekking vir 'n familie, ma.w die hooflid en afhanklikes. Beperk tot R1 000 000 dekking vir 'n familie vir reis na die VSA. 	
Bybetalings	'n Bybetaling van R13 732 per geleentheid sal gehef word vir die vrywillige gebruik van 'n nie-ADV-hospitaal.	

Buite-hospitaal voordele

Let wel: Die toestaan van voordele as deel van primêre-sorgdienste en Skema-voordele, is onderhewig aan behandelingsprotokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers (ADV's), tandheelkundige procedurekodes, patologie- en radiologiekodelyste, en medisyne formulariums soos aanvaar deur die Skema.

Lede moet voorafmagtiging kry vir alle beplande behandelings en/of procedures.

	RHYTHM1	RHYTHM2
Algehele dag-tot-dag limiet	Nie van toepassing.	
Gesinspraktisykonsultasies	Onbeperkte gesinspraktisykonsultasies. Onderhewig aan Bestmed Rhythm FP netwerk. Voorafmagtiging word vereis na die 10 ^{de} besoek. Van toepassing per gesin per jaar.	Onbeperkte gesinspraktisykonsultasies. Onderhewig aan Bestmed Rhythm FP netwerk. Van toepassing per gesin per jaar.
Konsultasies by verpleegsters van Aptek-klinieke	100% van Skematarief. Onbeperkte primêresorg-verpleegsterkonsultasies (NAPPI-kode 981078001) by netwerk apteke.	Geen voordeel
Ongevalle en buite-netwerk gesinspraktisykonsultasies	Slegs VMV's.	100% Skematarief. Beperk tot R1 647 per gesin.
Spesialiskonsultasies	Spesialiskonsultasies moet deur 'n Rhythm-netwerkverskaffer verwys word. 100% van Skematarief. Beperk tot 'n maksimum van R2 441 per gesin per finansiële jaar. Onderhewig aan Rhythm-spesialisnetwerk.	Spesialiskonsultasies moet deur 'n Rhythm-netwerkverskaffer verwys word. Beperk tot L = R1 665, L1+ = R2 775. Onderhewig aan Rhythm-spesialisnetwerk.
Basiese en gespesialiseerde tandheelkunde	Basies: Onderhewig aan Bestmed Rhythm-tandheelkundenetwerk verskaffer. Gespesialiseerd: Geen voordeel.	
Mediese hulpmiddels, apparate en toestelle	Slegs VMV's.	
Rolstoel	Slegs VMV's.	
Gehoorapparate	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	
Aanvullende dienste	Slegs VMV's.	
Wondsgorgvoordeel (insluitend verbande, behandeling m.b.v negatiewe druk-wonderterapie en verwante verpleegdienste – buite-hospitaal)	Slegs VMV's.	
Oogkundige voordele	Voordele beskikbaar elke 24 maande vanaf diensverskaffer. Netwerkverskaffer Een (1) konsultasie (oogtoets) by optometrie-netwerk per begunstigde per jaar. Geen voordeel vir raam, lense of kontaklense nie.	Voordele beskikbaar elke 24 maande vanaf diensverskaffer. Netwerkverskaffer Een (1) konsultasie (oogtoets) by optometrie-netwerk per begunstigde per jaar. Raam = R245 gedek (Raamterugbetalingwaarde na netwerkafslag R184) EN 100% van die koste van standarlense Enkelvisielense = R215 OF Bifokale lense = R460 OF Multifokale lense = R460 In plaas van brille kan lede kontaklense kies, beperk tot R700.
Basiese radiologie en patologie	100% Skematarief. Verwysing deur Bestmed Rhythm netwerk-gesinspraktisykonsultasies of Rhythm spesialis-ADV. Onderhewig aan Bestmed Rhythm protokolle asook goedgekeurde radiologie- en patologiekodes.	
Gespesialiseerde diagnostiese beelding (CT-skanderings en isotoopstudies. PET-skanderings uitgesluit.)	Slegs VMV's.	
Rehabilitasiedienste na trauma	Slegs VMV's. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's.	
Bestuurde Gesondheidsorg - Rug en nek voorkomende program	Voordele betaalbaar teen 100% van gekontrakteerde fisi. Onderhewig aan voorafmagtiging, protokolle en ADV's.	
MIV/VIGS	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's of voorkeurverskaffers.
Onkologie	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	Onkologieprogram. 100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's of voorkeurverskaffers.
Peritoneale dialise en hemodialise	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's of voorkeurverskaffers.

Medisyne

Ondergemelde voordele mag onderhewig wees aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers, formulariums, befondsingsriglyne, die Mediscor Verwysingsprys en die uitsluitings waarna verwys word in bylae C van die geregistreerde Reëls.

Geen bybetalings sal op VMV medisyne wat op formularium en waarvoor daar geen generiese alternatief beskikbaar is, gehef word nie.

	RHYTHM1	RHYTHM2
CSL- en VMV-chroniese medikasie	100% Skematarief. 30% bybetaling op nie-formulariummedisyne.	
Nie-CSL-chroniese medikasie	Geen voordeel.	Geen voordeel.
Biologiese en ander hoë-koste medisyne	Slegs VMV's. Onderhewig aan voorafmagtiging.	
Akute medisyne	100% Skematarief. Onderhewig aan Bestmed formulariums.	
Oor-die-toonbankmedisyne (ODT) Sluit sonskerm, vitamines en minerale met NAPPI-kodes op Skema-formulariums in	Geen voordeel.	100% Skematarief. Beperk tot R666 per gesin. Onderhewig aan voorkeurapteekverskaffers-netwerk.

Voorkomendesorg-voordele

Let wel: Ondergemelde voordele mag onderhewig wees aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers, Rhythm netwerk, formulariums, befondsingsriglyne en die Mediscor Verwysingsprys (MVP).

	RHYTHM1	RHYTHM2
Voorkomendesorg Let wel: Verwys na die Skemareëls vir befondsingskriteria van toepassing op elke voorkomendesorg-voordeel.	<ul style="list-style-type: none">▪ Griepinettings.▪ Longontsteking-inentings.▪ Reis-inentings.▪ Pediatiese inentings.▪ Drie groei en ontwikkelingsassessering per jaar vir babas 0-2 jaar.▪ Vroulike voorbehoedmiddels – R2 678 per begunstigde per jaar.▪ Intra-uteriene apparaat (IUD) implanting (konsultasie en prosedure) deur 'n netwerk gesinspraktisyf of ginekoloog. Een maal elke 5 jaar.	<ul style="list-style-type: none">▪ Griepinettings.▪ Longontsteking-inentings.▪ Reis-inentings.▪ Pediatiese inentings.▪ Drie groei en ontwikkelings-assessering per jaar vir babas 0-2 jaar.▪ Vroulike voorbehoedmiddels – R2 678 per begunstigde per jaar.▪ Intra-uteriene apparaat (IUD) implanting (konsultasie en prosedure) deur 'n netwerk gesinspraktisyf of ginekoloog. Een maal elke 5 jaar.▪ MPV-inentings (Dames 9-26 jaar).▪ Mammogram – dames 40 jaar en ouer, elke 24 maande. Moet verwys word deur 'n Bestmed Rhythm netwerk-gesinspraktisyf of Rhythm spesialis ADV.▪ PSA-sifting – ouderdomme 50 jaar en ouer, elke 24 maande.▪ Papsmeer – ouderdomme 18 jaar en ouer, elke 24 maande.

Vrywaring op uitsluitings: Algemene en opsie-spesifieke uitsluitings mag geld. Verwys asseblief na www.bestmed.co.za vir meer besonderhede.

Swangerskapsvoordele

Let wel: Ondergemelde voordele mag onderhewig wees aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers, Rhythm netwerk, formulariums, befondsingsriglyne en die Mediscor Verwysingsprys (MVP).

RHYTHM1	RHYTHM2
100% Skematarief by ADV-netwerk. Onderhewig aan die volgende voordele: Konsultasies: <ul style="list-style-type: none">▪ 6 vorgeboorte konsultasies by 'n gesinspraktisyf OF ginekoloog OF vroedvrou.	100% Skematarief by ADV-netwerk. Onderhewig aan die volgende voordele: Konsultasies: <ul style="list-style-type: none">▪ 9 vorgeboorte konsultasies by 'n gesinspraktisyf OF ginekoloog OF vroedvrou.▪ 1 na-geboorte konsultasie by 'n gesinspraktisyf OF ginekoloog OF vroedvrou.
Ultraklank: <ul style="list-style-type: none">▪ 1x 2D sonar in die eerste trimester (tussen 10 en 12 weke) by 'n gesinspraktisyf OF ginekoloog OF radioloog.▪ 1x 2D sonar in die 2e trimester (tussen 20 en 24 weke) by 'n gesinspraktisyf OF ginekoloog OF radioloog.	Ultraklank: <ul style="list-style-type: none">▪ 1x 2D sonar in die eerste trimester (tussen 10 en 12 weke) by 'n gesinspraktisyf OF ginekoloog OF radioloog.▪ 1x 2D sonar in die 2e trimester (tussen 20 en 24 weke) by 'n gesinspraktisyf OF ginekoloog OF radioloog.
	Aanvullings: <ul style="list-style-type: none">▪ Enige item wat gekategoriseer kan word as 'n swangerskap-aanvulling kan geëis word, tot 'n maksimum van R133 per eis, eenmaal per maand vir 'n maksimum van nege maande.

Vrywaring op uitsluitings: Algemene en opsie-spesifieke uitsluitings mag geld. Verwys asseblief na www.bestmed.co.za vir meer besonderhede.

Bydrae

RHYTHM1				
Inkomstevlak		R0 – R9 000 p.m.	R9 001 – R14 000 p.m.	> R14 001 p.m.
Mediese spaarrekening				Nvt
Hooflid	Risiko	R1 432	R1 670	R2 983
	Spaar	R0	R0	R0
	Totaal	R1 432	R1 670	R2 983
Volwasse afhanklike	Risiko	R1 432	R1 670	R2 983
	Spaar	R0	R0	R0
	Totaal	R1 432	R1 670	R2 983
Kinderafhanklike	Risiko	R590	R710	R1 545
	Spaar	R0	R0	R0
	Totaal	R590	R710	R1 545
Maksimum bydrae vir kinder-afhanklikes*		Nvt	Nvt	Nvt
Erkenning van 'n kinderafhanklike		Kinder-afhanklikes tot en met die ouderdom van 24 jaar en geregistreerde studente tot en met 26 jaar, inlyn met Skema reëls, word geag as kinder-afhanklikes.		
RHYTHM2				
Inkomstevlak		R0 – R5 500 p.m.	R5 501 – R8 500 p.m.	> R8 501 p.m.
Mediese spaarrekening				Nvt
Hooflid	Risiko	R2 100	R2 523	R3 027
	Spaar	R0	R0	R0
	Totaal	R2 100	R2 523	R3 027
Volwasse afhanklike	Risiko	R1 996	R2 397	R2 725
	Spaar	R0	R0	R0
	Totaal	R1 996	R2 397	R2 725
Kinderafhanklike	Risiko	R1 264	R1 514	R1 514
	Spaar	R0	R0	R0
	Totaal	R1 264	R1 514	R1 514
Maksimum bydrae vir kinder-afhanklikes*		3		
Erkenning van 'n kinderafhanklike		Kinder-afhanklikes tot en met die ouderdom van 24 jaar en geregistreerde studente tot en met 26 jaar, inlyn met Skema reëls, word geag as kinder-afhanklikes.		

*Jy betaal slegs vir 'n maksimum van drie kinders. Enige bykomende kinders sluit teen geen addisionele koste as begunstigdes van die Skema aan. Dit is nie van toepassing op Rhythm1 nie.

AFKORTINGS

ADV = Aangewese diensverskaffer; CSL = Chroniese Siektelys; L = Lid; L1+ = Lid en gesin; MRB/RT-skanderings = Magnetiese Resonansie Beelding /Rekenaar Tomografie skanderings; MPV = Menslike Papilloma Virus; MVP = Mediscor Verwysingsprys; NV = Netwerkverskaffer, PET-skandering = Positron Emission Tomography skandering; PSA = Prostaatspesifieke antigen; VMV = Voorgeskrewe Minimum Voordele; VVN = Voorkeurverskaffernetwerk.

Wanneer geld bybetalings vir medisyne-eise?

- Wanneer die medisyne wat voorgeskryf of gelys word vir die behandeling van 'n CSL-, VMV- of nie-CSL toestand, nie op die formularium gelys word nie.
- Wanneer die voorgeskrewe of gekose medisyne meer kos as wat aangedui word op die Mediscor Verwysingspreskryfs.
- 'n Formularium-bybetaling op nie-CSL toestande is van toepassing, afhangende van die gekose plan-opsie.
- Wanneer 'n verskaffer 'n hoër reseptingsfooi hief as wat die Skema terug betaal.

Let aansien daarop dat, volgens die Raad vir Mediese Skemas, bybetalings nie van jou spaarrekening of gevvestigde spaarrekening afgetrek, of aan jou terugbetaal mag word nie. Die bybetalingsspersentasie wissel volgens die verskillende voordele-opsies. Die tabel hieronder lig die verskillende bybetalings soos van toepassing op die verskillende Skema-opsies vir CSL-, VMV- en nie-CSL toestande, uit:

Voordeel	Beat1 Beat1 N	Beat2 Beat2 N	Beat3/Beat3 N/ Beat3 Plus	Beat4	Pace1	Pace2	Pace3	Pace4	Rhythm1	Rhythm2
Nie-formularium bybetaling vir CSL- en VMV toestande	30%	30%	30%	20%	25%	20%	15%	10%	30%	30%
Formularium bybetaling vir nie-CSL toestande	Geen voordeel	Geen voordeel	20%	10%	10%	10%	10%	0%	Geen voordeel	Geen voordeel
Nie-formularium bybetaling vir nie-CSL toestande	Geen voordeel	Geen voordeel	30%	20%	25%	20%	15%	10%	Geen voordeel	Geen voordeel

Buite-hospitaal radiologie en ultraklank per opsie

Voordeel	Beat1 Beat1 N	Beat2 Beat2 N	Beat3/Beat3 N/ Beat3 Plus	Beat4	Pace1	Pace2	Pace3	Pace4	Rhythm1	Rhythm2
Radiology	PMB only	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
MRI/CT/Nuclear	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	PMB only
MRI/CT Scans	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	PMB only
Maternity benefits - ultrasound scan	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
PET Scans	X	X	X	X	✓	✓	✓	✓	X	X

* ✓ Van toepassing X Nie van toepassing

Let wel: Alle in-hospitaal procedures is onderhewig aan voorafmagtiging

Chroniese Siektelys

Die Chroniese Siektelys (CSL) bied dekking vir die 27 genoemde chroniese toestande waarvoor mediese skemas die diagnose, mediese bestuur en medisyne moet dek, soos gepubliseer deur die Raad vir Mediese Skemas. Sewentien addisionele toestande word gedeke as Voorgeskrewe Minimum Vordelle (VMVs), waaroor die mediese bestuur en medikasie ook gedeke word uit Skemavoerdele. Nie-CSL chroniese toestande is addisionele toestande waarvoor Bestmed chroniese medisyne dekking bied. Magtiging vir CSL-, VMV- en nie-CSL chroniese medisyne is onderworp aan klimiese befondingsreglyne en protokolle, formulariums en aangewese diensverskaffers, waarvan toepassing Goedgekeurde CSL- en VMV chroniese medisyne word gedeke sonder hjaarlike finansiële limiet, terwyl nie-CSL chroniese medisyne onderhewig is aan jaarlike finansiële limiete. Hieronder is die lys van CSL-, VMV- en nie-CSL toestande wat Bestmed of die verskillende voordelle-opsies dek.

	CSL	BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT4	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4	RHYTHM1 & 2
Aantal nie-CSL toestande wat gedeke word	0	0	5	9	7	20	20	29	29	0
Betaling vir CSL- en VMV toestande	100% van Skematarief									
Betaling vir nie-CSL toestande	Nvt	Nvt	80%	90%	90%	90%	90%	100%	100%	Nvt
Nie-formularium bybetaling vir CSL- en VMV toestande	30%	30%	20%	20%	25%	20%	15%	10%	10%	30%
Formularium bybetaling vir nie-CSL toestande	Nvt	Nvt	20%	10%	10%	10%	10%	0%	0%	Nvt
Nie-formularium bybetaling vir nie-CSL toestande	Nvt	Nvt	30%	20%	25%	20%	15%	10%	10%	Nvt

	CSL	ADDISON SE SIEKTE	ASMA	BIPOLÆRE GEMOEDSVERSTEURING	BRONGIËKTASE (LUGDYPVERWYDERING)	CHRONIESE OBSTRUKTIEWE PULMONÆRE SIEKTE (COPS)	CHRONIESE NIERSAKING	CROHN SE SIEKTE	DIABETES INSIPIDUS	DIABETES MELLITUS TYPE 1	DIABETES MELLITUS TYPE 2	DISRITMIE	EPILEPSIE	GLAUKOOM	HAEMOFILIE	HARTVERSAKING	HIPERLIJFDEMIE	HIPERTENSIE	HYPOTIROIDISME	KARDIOMIOPATIE (HARTSPERSIEKTES)	KRONSLAGAARSIEKTE	MIV/VIGS	PARKINSON SE SIEKTE	RUMATOÏDE ARTRITS
CSL 1	Addison se siekte	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
CSL 2	Asma	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
CSL 3	Bipolare gemoodsversteuring	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
CSL 4	Brongiëktase (lugdypverwydering)	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
CSL 5	Chroniese Obstruktiewe Pulmonære Siekte (COPS)	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
CSL 6	Chroniese nierversaking	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
CSL 7	Crohn se siekte	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
CSL 8	Diabetes insipidus	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
CSL 9	Diabetes mellitus type 1	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
CSL 10	Diabetes mellitus type 2	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
CSL 11	Disritmie	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
CSL 12	Epilepsie	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
CSL 13	Glaukoom	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
CSL 14	Haemofylie	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
CSL 15	Hartversaking	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
CSL 16	Hiperlijfdemie	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
CSL 17	Hipertensie	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
CSL 18	Hypotireose (Hypotiroidisme)	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
CSL 19	Kardiomiopatie (Hartspersiektes)	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
CSL 20	Kronslagaarsiekte	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
CSL 21	MIV/VIGS	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
CSL 22	Parkinson se siekte	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
CSL 23	Rumatoïde artritis	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	

		PACE1	PACE2	PACE3	PACE4	RHYTHM1 & 2
		BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT4	PACE1
CSL 24	Sistemeuse lupus eritematose (SLE)	✓	✓	✓	✓	✓
CSL 25	Skisofrenie	✓	✓	✓	✓	✓
CSL 26	Swervormende dikdermontsteiking	✓	✓	✓	✓	✓
CSL 27	Veelvoudige sklerose	✓	✓	✓	✓	✓
<hr/>						
NIE-CSL						
nie-CSL 1	Aandagafleibaarheid/Aandagafleibaarheid/hiperaktiwiteitsindroom (ADD/ADHD)	✓	✓	✓	✓	✓
nie-CSL 2	Aknee - ernstig	✓	✓	✓	✓	✓
nie-CSL 3	Allergiese rinitis	✓	✓	✓	✓	✓
nie-CSL 4	Alzheimer se siekte					
nie-CSL 5	Ankloosende spondilitis					
nie-CSL 6	Autisme					
nie-CSL 7	Blefarospasma					
nie-CSL 8	Dermatomyositis					
nie-CSL 9	Distonie					
nie-CSL 10	Ekssem	✓	✓	✓	✓	✓
nie-CSL 11	Ernstige depressie*					
nie-CSL 12	Gastro-esofageale refluxs siekte (GERS)					
nie-CSL 13	Hippotuitarisme					
nie-CSL 14	Jig-profilakse					
nie-CSL 15	Kollageensiektes					
nie-CSL 16	Migraine-profilakse					
nie-CSL 17	Motoneuronsiekte					
nie-CSL 18	Neuropatie					
nie-CSL 19	Obsessief-kompulsiewe vertiering					
nie-CSL 20	Osteo-artritis					
nie-CSL 21	Osteoporose					
nie-CSL 22	Paget se siekte					
nie-CSL 23	Poliarteritis nodosa					
nie-CSL 24	Psoriatiese artritis					
nie-CSL 25	Psoriasis					
nie-CSL 26	Skleroderma					
nie-CSL 27	Sjögren se siekte					
nie-CSL 28	Trigeminale neuralgie					
nie-CSL 29	Urinêre inkontinensie					

* Goedgekeurde medisyne-eise sal steeds van skemarisiko betaal word sodra die nie-CSL-limiet uitgeput is.

VMV	VMV 1	Aplastieke anemie	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	VMV 2	Benigne prostaatvergrotting	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	VMV 3	Beroerte	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	VMV 4	Chroniese anemie	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	VMV 5	COVID-19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	VMV 6	Cushing se siekte	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	VMV 7	Endometriose	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	VMV 8	Fiboserende alveolitis	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	VMV 9	Graves se siekte	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	VMV 10	Hipofise adenoom	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	VMV 11	Idiopatiese trombositopeniese purpura	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	VMV 12	Ooraktiewe skildklier	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	VMV 13	Paraplegie /kwadruplegie	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	VMV 14	Polisiestiese ovariale sindroom	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	VMV 15	Pulmonale embolisme	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	VMV 16	Serebrale gestremheid	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	VMV 17	Sistiese fibrose	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	VMV 18	Vroulike menopouse	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

A photograph of three young adults—two women and one man—standing outdoors near a car, looking at a map together. They are all smiling and appear to be discussing their travel plans. The man is in the center, wearing a white t-shirt and sunglasses perched on his head. The woman on the left has blonde hair and is wearing a red t-shirt and denim shorts. The woman on the right has curly hair and is wearing a plaid shirt.

**Kontak-
besonderhede**

KLIËNTEDIENS

Tel: +27 (0)86 000 2378
E-pos: service@bestmed.co.za
Faks: +27 (0)12 472 6500

HIV/VIGS PROGRAM

Tel: +27 (0)12 472 6235/6249
E-pos: mhc@bestmed.co.za
Faks: +27 (0)12 472 6780

BESTMED HIV/VIGS BESTUURDESORG-ORGANISASIE LIFESENSE

Tel: +27 (0)86 050 6080
E-pos: enquiry@lifesense.co.za
Faks: +27 (0)86 080 4960

BESTMED ADV APTEKE

Verwys asseblief na die Bestmed webblad, www.bestmed.co.za, vir netwerk-apteke in jou area.

ONKOLOGIEPROGRAM

Tel: +27 (0)12 472 6254/6234/6353
E-pos: oncology@bestmed.co.za
Faks: +27 (0)12 472 6770

KLAGTES

Tel: +27 (0)86 000 2378
E-pos: escalations@bestmed.co.za
(Onderwerp: Bestuurder, geëskaleerde navraag)
Posadres:
Posbus 2297,
Pretoria, Gauteng, 0001

CMS KLAGTES

Sou 'n klagte onopgelos bly, kan lede dit aan die Registrateur eskaleer:
Faks: 086 673 2466.

E-pos: complaints@medicalschemes.co.za

Posadres:
Privaatsak X34, Hatfield, 0028

Fisiese adres:
Blok A, Eco Glades 2 Kantoorpark, 420 Witch-Hazel Laan, Eco Park, Centurion, 0157

STREEKSANTORE

Pretoria (Hoofkantoor)

Tel: +27 (0)86 000 2378
E-pos: service@bestmed.co.za
Glenfield Office Park,
361 Oberon Laan,
Faerie Glen, Pretoria, 0081

Kaapstad

Tel: +27 (0)21 202 8808
E-pos: service@bestmed.co.za
Belvedere Kantoorpark
Suite GE003, Grondvloer,
Blok E, Bella Rosa Straat,
Durbanville, Kaapstad, 7550

Durban

Tel: +27 (0)31 279 5420
E-pos: service@bestmed.co.za
Eenheid 8, Kantoor 1,
Pencarrow Park,
Pencarrow Singel,
La Lucia Ridge, 4051

Gqeberha (Port Elizabeth)

Tel: +27 (0)41 363 8921
E-pos: service@bestmed.co.za
142 Cape Weg, Mill Park,
Gqeberha, 6001

Nelspruit

Tel: +27 (0)13 101 0280
E-pos: service@bestmed.co.za
Crossing Office Block,
Vlak 1, Blok E,
Crossing Inkopiesentrum,
Nelspruit, 1200.

Polokwane

Tel: +27 (0)86 000 2378
E-pos: service@bestmed.co.za
Eenheid 3 Tobra Place,
9 Watermelon Straat,
Platinum Park, Bendor,
Polokwane, 0699

-  **086 000 2378**
-  service@bestmed.co.za
-  **068 376 7212**
-  **012 472 6500**
-  www.bestmed.co.za
-  **@BestmedScheme**
-  www.facebook.com/BestmedMedicalScheme



HOSPITAALMAGTIGINGS

Tel: 080 022 0106
E-pos: authorisations@bestmed.co.za

CHRONIESE MEDISYNE

Tel: 086 000 2378
E-pos: medicine@bestmed.co.za
Faks: 012 472 6760

EISE

Tel: 086 000 2378
E-pos: service@bestmed.co.za (navrae)
claims@bestmed.co.za (eise indienings)

KRAAMSORG

Tel: 012 472 6797
E-pos: maternity@bestmed.co.za

INSTAPFASILITEIT

Blok A, Glenfield Kantoorpark,
Oberonlaan 361, Faerie Glen,
Pretoria, 0081, Suid-Afrika

POSADRES

Posbus 2297, Arcadia,
Pretoria, 0001, Suid-Afrika

NETCARE 911

Tel: 082 911
E-pos: customer.service@netcare.co.za (navrae)

INTERNATIONALE MEDIESTE REISVERSEKERING (EUROP ASSISTANCE)

Tel: 0861 838 333
Eise en noodgevalle: assist@europassistance.co.za
Reisregistrasies: bestmed-assist@linkham.com

PMB

Tel: 086 000 2378
Email: pmb@bestmed.co.za

BESTMED HOTLINE, OPERATED BY KPMG

Should you be aware of any fraudulent, corrupt or unethical practices involving Bestmed, members, service providers or employees, please report this anonymously to KPMG.

Hotline: 080 111 0210 toll-free from any Telkom line

Hotfax: 080 020 0796

Hotmail: fraud@kpmg.co.za

Postal: KPMG Hotpost, at BNT 371,
PO Box 14671, Sinoville,
0129, South Africa

INDIVIDUELE KLIËNTE WAT AANSOEK DOEN VIR NUWE LIDMAATSKAP NA DIE FINALE DEBIETORDER SLUITINGSDATUM, SAL ONDERHEWIG WEES AAN REGISTRASIE DATUM VERANDERING. RAADPLEEG ASSEBLEIF U ADVISEUR OF BESTMED VIR MEER INLIGTING.

Vir 'n meer gedetailleerde oorsig van u voordele-opsie en om 'n Lidmaatskapsgids te ontvang, kontak asseblief service@bestmed.co.za.

Vrywaring: Al die 2024 produkinligting wat in hierdie gids verskyn, is verskaf sonder enige verteenwoordiging van waarborg, hetsy eksplisiet of geimpliseerd, en geen aanspreeklikheid daarvoor sal deur Bestmed Mediese Skema aanvaar word nie. Al die inligting oor die 2024 voordele-opsies en die gepaardgaande dienste, insluitend inligting oor die bepalings en voorwaardes of enige ander kwessies, is onderhewig aan die voorafgoedkeuring deur die Raad vir Mediese Skemas (RMS) en mag sonder kennisgewing op grond van die RMS se verdere advies verander. Neem asseblief kennis dat, indien 'n dispuit sou ontstaan, die geregistreerde Reëls, soos goedgekeur deur die Registrateur van Mediese Skemas, sal geld.

Besoek asb www.bestmed.co.za vir die volledige aanspreeklikheids- en verantwoordelikheidsvrywaring vir Bestmed Mediese Skema, sowel as die jongste Skemareëls.

Bestmed Mediese Skema is 'n geregistreerde mediese skema (Registrasienommer 1252) en 'n gemagtigde finansiële diensteverskaffer (FSP nommer 44058).

© Bestmed Mediese Skema. Bestmed Vergelykende Gids 2024 Brosjyre A4. Hierdie brosjure is in Julie 2024 opgedateer.

Vir die jongste weergawe, besoek asseblief ons webblad op www.bestmed.co.za.

Dokumente word gedruk op papier wat van volhoubare bronne verkry word.