



Beat4

VOORDELEGIDS
2017

bestMed
persoonlik joune

Beat4

BEAT4-OPSIE

Aanbeveel vir?

HOSPITAALPLAN

Beat4 is Bestmed se superieure opsie vir die middeljarige of jong gesin met spesifieke gesondheidsorgbehoefte. Dit bied omvattende binne-hospitaalvoordele by privaathospitale. Daarbenewens kry jy ruim dag-tot-dag-dekking vir konsultasies, tandheelkunde, chroniese medikasie en voorkomendesorgvoordele.

Bydraes (Netwerk-keuse beskikbaar)

R3 618 - Hooflid
R2 988 - Volwasse afhanklike
R895 - Kinder-afhanklike

Spaarrekening/ Dag-tot-dag-voordele

Spaarrekening beskikbaar.
Dag-tot-dag-voordele beskikbaar.

Waardevoordele

Geen selfbetaal-gapings
Voorkomendesorgvoordele
Gesinspraktisyns en spesialisbesoeke
Optometrie
Tandheelkunde
Swangerskapvoordele

Oor die toonbank

Beskikbaar

Nie geskik vir jou nie?

Ouer mense en gesinne wat groter dekking vir dag-tot-dag-uitgawes en sekere toestande vereis. Die Pace-reeks sal sulke mense beter pas.



Wyse van voordeelbetaling

By die Beat4-opsie word binne-hospitaaldienste uit die Skemarisiko en sommige buite-hospitaaldienste eers uit die jaarlikse spaarrekening betaal. Sodra laasgenoemde uitgeput is, sal die voordele uit die dag-tot-dag-voordele betaal word. Wanneer die dag-tot-dag-voordele uitgeput is, kan dienste uit die gevestigde spaarrekening betaal word. Sommige voorkomendesorgdienste is uit die Skemarisiko-voordeel beskikbaar.



Die Beat-reeks bied buigsame hospitalvoordele met 'n beperkte spaarplan in sommige opsies om buite-hospitaal uitgawes te dek.



Binne-hospitaalvoordele

Let wel:

- Alle binne-hospitaalvoordele hieronder gelys, benodig voorafgoedkeuring. Kontak asseblief 080 022 0106 vir 'n magtigingsnommer.
- Kliniese befondsingsprotokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers (ADV's) en befondsingsriglyne mag van toepassing wees.

Binne-hospitaalvoordele

MEDIESE GEBEURLIKHEID

SKEMAVOORDEEL

**Akkommodasie
(hospitaalverblyf)
en teaterfooie**

100% Skematarief.

Ontslagmedikasie

100% Skematarief.
Beperk tot 7 dae se medisyne.

**Behandeling in
geestesgesondheidsklinieke**

100% Skematarief.
Beperk tot 21 dae per bevoordeelde.

**Behandeling vir chemiese
en middelemisbruik**

100% Skematarief.
Beperk tot 21 dae of R25 200 per
bevoordeelde. Onderhewig aan
netwerkfasiliteite.

Konsultasies en prosedures

100% Skematarief.

**Chirurgiese prosedures
en narkose**

100% Skematarief.

Orgaanoorplantings

100% Skematarief. (Slegs VMV's)

**Groot (major) mediese
maksillo-fasiale chirurgie
beperk tot sekere toestande**

100% Skematarief.
Beperk tot R10 300 per gesin.

**Tandheelkundige en
mondchirurgie**

Beperk tot R7 900 per gesin.

**Prostese
(Onderhewig aan
voorkeurverskaffer, anders
geld limiete en bybetalings)**

100% Skematarief.
Beperk tot R75 900 per gesin.

Prostese - Intern

Sublimiete per bevoordeelde:

Let wel: Sublimiete onderhewig
aan proteselimiet.

*Funksioneel: Items
wat gebruik word vir die
behandeling of ondersteuning
van 'n liggaamsfunksie.

- *Funksioneel beperk tot R13 200
- Pasaangeër (dubbelkamer) R43 900
- Vaskulêr R26 200
- Endovaskulêr en katetergegronde
basisprosedures - geen voordeel
- Spinaal R26 200
- Kunsmatige kussing - geen voordeel
- Middelvrystellende stent - R14 750
- Maas R9 700
- Ginekologie/Urologie R7 150
- Lensinplantings R5 550 per lens

Prostese - Ekstern

Beperk tot R18 250 per gesin.

MEDIESE GEBEURLIKHEID

SKEMAVOORDEEL

Uitsluitings

(Limiete en bybetalings
is van toepassing)
Voorkeurverskaffersnetwerk
beskikbaar.

Gewrigvervangingschirurgie (met
uitsondering van VMV's). VMV's
onderhewig aan proteselimiete:

- Heupvervangings en ander groot
gewigte R26 950
- Knievervangings R35 800
- Kleiner gewigte R11 000

**Ortopediese en
mediese toestelle**

100% Skematarief.

Patologie

100% Skematarief.

Diagnostiese beelding

100% Skematarief.

**Gespesialiseerde
diagnostiese beelding**

100% Skematarief.

Onkologie

Onkologieprogram.
100% Skematarief.

**Peritoneale dialise
en hemodialise**

100% Skematarief. Onderhewig aan
voorafoegedkeuring.

Bevallings

100% Skematarief.

Refraktiewe chirurgie

100% Skematarief. Onderworpe aan
voorafoegedkeuring en protokols.
Beperk tot R7 350 per oog.

**Vroedvrou-ondersteunde
geboortes**

100% Skematarief.

Aanvullende dienste

100% Skematarief.

**Alternatiewe tot
hospitalisasie**

100% Skematarief.

Noodvervoer

100% Skematarief. Voorafoegedkeur
en gelewer deur ER24.

Ons beskou vertroue
as 'n grondliggende
lewensvereiste
wat ontstaan uit
die verbintenis om
alle verhoudings
met eerlikheid en
integriteit te benader.





Buite-hospitaalvoordele

Let wel:

- Voordele hieronder vermeld, mag aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers (ADV's), formulariums, befondsingsriglyne en die medisyneverwysingsprys (MRP) onderhewig wees.
- Sommige aangeduide voordele word eerste, teen 100% van die Skematarief uit die jaarlikse spaarrekening betaal.
- Sodra die jaarlikse spaarrekening uitgeput is, word voordele uit Skema se dag-tot-dag voordele betaal (onderhewig aan limiete).
- Aan die einde van elke jaar word alle onbenutte fondse in die jaarlikse spaarrekening na die gevestigde mediese spaarrekening van die volgende finansiële jaar oorgedra. Die bedrag wat oorgedra word, bly u eiendom en loop ook op tot u krediet.
- Fondse in die gevestigde mediese spaarrekening word slegs gebruik wanneer beide die jaarlikse spaarrekening en die Skema se risikovoordele uitgeput is.



Buite-hospitaalvoordele

MEDIESE GEBEURLIKHEID

SKEMAVOORDEEL

Dag-tot-dag algehele limiet

L = R10 000, L1+ = R20 000

Gesinspraktisyns en spesialiskonsultasies

Eers uit spaarrekening. Skematariewe van toepassing. Beperk tot L = R2 550, L1+ = R4 550. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet).

Basiese en gespesialiseerde tandheeldkunde

Ortodonsie is onderhewig aan voorafmagtiging. Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R4 300, L1+ = R8 650. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet).

Mediese hulpmiddels, apparate en toestelle

Eers uit spaarrekening. 100% Skematarief. Beperk tot R9 000 per gesin. Onderhewig aan dag-tot-dag-limiet.

Aanvullende dienste

Eers uit spaarrekening. Skematariewe van toepassing. Beperk tot L = R3 900, L1+ = R7 900. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet).

Wondsgorgvoordeel

(insl. verbande, behandeling m.b.v. negatiewe druk-wondterapie (NDWT) en verwante verpleegdienste - buite-hospitaal)

Eers uit spaarrekening. 100% Skematarief. Beperk tot R3 900 per gesin. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet).

MEDIESE GEBEURLIKHEID

SKEMAVOORDEEL

Oogkundige voordele (VVN-kapitasieverskaffer)

Oogkundige dienste word gelewer en betaal deur VVN teen 100% van koste per bevoordeelde elke 24 maande.*

Vir dienste gelewer deur 'n nie-netwerkverskaffer is die volgende maksimum bedrae elke 24 maande van toepassing:

- Konsultasie R350
- Raam R550 EN
 - Enkelvisielens R165 OF
 - Bifokale lens R360 OF
 - Multifokale lens R660
- Kontaklense R 1 210**

Diagnostiese beelding en patologie

Eers uit spaarrekening. Skematariewe van toepassing. Beperk tot L = R2 550, L1+ = R5 200. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet).

Gespesialiseerde diagnostiese beelding

100% Skematarief. Beperk tot R13 200 per gesin.

Onkologie

Onkologieprogram. 100% Skematarief.

Peritoneale dialise en hemodialise

100% Skematarief. Onderhewig aan voorafgoedkeuring.

Kraamvoordele

100% Skematarief. 2 sonars en tot 12 voorgeboortekonsultasies.

Rehabilitasiedienste na trauma

Gevestigde spaarrekening.

* Dit beteken dat die voordeel geld vir produkte en dienste is wat deur VVN beding is en vir rame soos gespesifiseer deur VVN.

** VVN-kapitasieverskaffer (voorkeurverskaffer) sal elke 24 (vier-en-twintig) maande 'n maksimum bydrae van R1 210 tot die koste van kontaklense per bevoordeelde betaal, ongeag of die bevoordeelde van die dienste van VVN of 'n nie-netwerkverskaffer.



Ons is 'n fonds wat deur lede vir lede bestuur word en sal nooit toegewings op gehaltdiens maak nie.



Medisyne

Let wel:

- Voordele hieronder vermeld, mag aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers (ADV's), befondsingsriglyne en Mediscor-verwysingsprys onderhewig wees.

* Let asseblief daarop dat die koste van chroniese medisyne vir CSL-, VMV- en nie-CSL- toestande eers vanuit die nie-CSL-limiet betaal word. Daarna gaan die Skema voort om die koste van chroniese medisyne vir goedgekeurde CSL- en VMV-toestandetoestande te dra.

VOORDEELBESKRYWING	SKEMAVOORDEEL
CSL- en VMV- medisyne*	100% van Skematarief. Bybetaling van 30% vir nie-formulariummedisyne.
Nie-CSL-chroniese medisyne*	8 toestande. 85% Skematarief geld. Beperk tot L = R5 900, L1+ = R11 800. Bybetaling van 30% vir nie-formulariummedisyne.
Biologiese en ander hoëkoste medisyne	Geen voordeel.
Akute medisyne	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R2 250, L1+ = R4 550. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)
Oor-die-toonbankmedisyne (ODT)	Word uit spaarrekening betaal. Beperk tot R525.

Chroniese siektelys

CSL	
CSL 1	Addison se siekte
CSL 2	Asma
CSL 3	Bipolêre gemoedsversteuring
CSL 4	Brongiëktase (Lugpypverwyding)
CSL 5	Kardiomiopatie (Hartspiersiektes)
CSL 6	Chroniese nierversaking
CSL 7	Chroniese obstruktiwepulmonêre siekte (COPS)
CSL 8	Kongestiewe hartversaking
CSL 9	Kroonslagaarsiekte
CSL 10	Crohn se siekte
CSL 11	Diabetes insipidus
CSL 12	Diabetes mellitus Tipe 1
CSL 13	Diabetes mellitus Tipe 2
CSL 14	Disritmie

CSL 15	Epilepsie
CSL 16	Gloukoom
CSL 17	Hemofilie
CSL 18	MIV/Vigs
CSL 19	Hiperlipidemie
CSL 20	Hipertensie
CSL 21	Hipotireose (Hipotiroidisme)
CSL 22	Meervoudige sklerose
CSL 23	Parkinson se siekte
CSL 24	Rumatoïede artritis
CSL 25	Skisofrenie
CSL 26	Sistemiese lupus eritematose (SLE)
CSL 27	Ulseratiewe kolitis
Nie-CSL	
Nie-CSL 1	Aknee - ernstig
Nie-CSL 2	Aandagafleibaarheid/ Aandagafleibaarheid-hiperaktiwiteitsindroom (ADD/ADHD)
Nie-CSL 3	Allergiese rhinitis
Nie-CSL 4	Ekseem - erge
Nie-CSL 5	Migraine-profilakse
Nie-CSL 6	Jig-profilakse
Nie-CSL 7	Ernstige depressie
Nie-CSL 8	Obsessief-kompulsiewe steuring
VMV	
VMV 1	Aplastieke anemie
VMV 2	Chroniese anemie
VMV 3	Benigne prostaatafvergroting
VMV 4	Cushing se siekte
VMV 5	Sistiese fibrose
VMV 6	Endometriose
VMV 7	Vroulike menopouse
VMV 8	Fibroserende alveolitis
VMV 9	Graves se siekte
VMV 10	Ooraktiewe skildklier
VMV 11	Hipofise adenoom
VMV 12	Ideopatiese trombositopeniese purpera
VMV 13	Paraplegie/Kwadruplegie
VMV 14	Polisistiese ovariale sindroom
VMV 15	Pulmonale embolisme
VMV 16	Beroerte



Voorkomendesorg-voordele

Let wel: Voordele hieronder vermeld, mag aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, befondsingsriglyne en die medisyneverwysingsprys (MRP) onderhewig wees.

voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers (ADV's), formulariums,

TIPE VOORDEEL	GESLAG EN OUDERDOMSGROEP	HOEEVEELHEID EN FREKWENSIE	VOORDEELKRITERIA
Griepinentings	Alle ouderdomme.	1 per beoordeelde per jaar.	Van toepassing op alle aktiewe lede en afhanklikes.
Longontstekinginginentings	Kinders < 2 jaar. Hoërisiko-volwassenes.	Kinders: Soos deur Departement van Gesondheid-skedule. Volwasse: Twee keer in 'n leeftyd met Skraagingenting bo 65 jaar.	Volwassenes: Die Skema sal hoërisiko-individue identifiseer en immunisering aanbeveel.
Pediatriese immuniserings	Babas en kinders.	Befondsing vir alle pediatriese entstowwe in ooreenstemming met die staat se aanbevole program.	
Vroulike voorbehoedmiddels	Alle vroue van vrugbare ouderdom.	Aantal en frekwensie bepaal deur die produk tot die maksimum toegelate bedrag. Mirena-toestel - 1 toestel elke 60 maande.	Bepert tot R1 800 per gesin per jaar en sluit alle items in wat in die vroulike voorbehoedmiddel-kategorie val.
Voorchirurgiese rug-en nekevaluering Verskaf deur Documentation Based Care (DBC)	Alle ouderdomme.	6 weke, een keer per jaar.	Van toepassing op beoordeeltes wat ly aan ernstige spinale of rugprobleme en chirurgie mag benodig. Die Skema identifiseer persone wat by die DBCsentrum geëvalueer word. Gebaseer op die resultate van die evaluasie word 'n behandelingsprogram van ongeveer 6 weke opgestel en geïmplementeer.
Voorkomende tandheelkunde (Insluitende: handskoene en steriele toerusting)	Verwys na die afdeling oor Voorkomende Tandheelkunde vir verdere besonderhede.		
Haemophilus influenza Tipe-B vaksien (HIB-titer)	Kinders van 5 jaar en jonger.	1 inenting op 6, 10 en 14 weke na geboorte. 1 skraagingenting tussen 15 en 18 maande.	Indien die skraagingenting nie betyds toegedien is nie, kan dit slegs tot op 5 jaar gebeur.
Mammogram	Vroue van 40 jaar en ouer.	1 keer elke 24 maande.	Skematarief is van toepassing.
MPV-immuniserings	Vroue tussen 9 en 26 jaar oud.	3 inentings per beoordeelde.	Inentings word teen MRP befonds.
PSA-siftingstoets	Mans van 50 jaar en ouer.	1 keer elke 24 maande.	Moet deur 'n uroloog uitgevoer word. Die uroloog se konsultasiefooi word vanuit die spaarrekening/konsultasievoordeel betaal.
(Biometriese sifting) Health Check: <ul style="list-style-type: none">■ Glukosetoets (vingerpriktoets)■ Cholesteroltoets (vingerpriktoets)■ Bloeddruk■ Liggaamsmassa-indeks (LMI)	Alle beoordeeltes 10 jaar en ouer.	1 per beoordeelde per jaar.	Alle beoordeeltes, 10 jaar en ouer, het toegang tot een biometriese voordeelpakket by uitgesoekte apteke (Dischem, Clicks, Sparkport, ScriptSavers (Van Heerden/Klinicare apteke)).
Papsmeer	Vroue van 18 jaar en ouer.	1 keer elke 24 maande.	Mag deur 'n ginekoloog of gesinspraktisyns uitgevoer word. Die konsultasiefooi word vanuit die spaarrekening/konsultasievoordeel betaal.
Dieetkundige konsultasie	Alle ouderdomme.	1 sessie per gesin per jaar.	Opvoedkundig.

Vrywaring: Algemene en opsie-spesifieke uitsluitings is van toepassing.
Raadpleeg ons webtuiste by www.bestmed.co.za vir nadere besonderhede.



Maternity Care-program

Met soveel dinge om te balanseer, is die Maternity Care-program spesiaal ontwerp om nuwe ouers deur die hele swangerskap en die eerste twee jaar met 'n nuweling in die huis by te staan, sodat hulle nie 'n enkele, spesiale oomblik mis nie. By Bestmed wil ons verseker dat julle die hele ervaring ten volle geniet.

Wanneer jy vir hierdie program registreer, ontvang jy die volgende ondersteuning en voordele:

- 'n 24-uur professionele mediese advieslyn.
- Weeklikse e-posse propvol nuttige inligting oor jou swangerskap, jou baba se ontwikkeling, hoe om ongemaklike simptome te hanteer asook waardevolle wenke.
- Nuwe pa's word ook betrek en ontvang elke tweede week 'n e-pos wat hulle op hoogte hou van die baba se ontwikkeling en die mamma se vordering.
- Om te verseker dat jou swangerskap reg afskop, sal jy 'n verwelkomingspakkie ontvang wat 'n insiggewende swangerskapboek oor al die fases van swangerskap en afslagkoopbewyse vir verskillende bababenoedighede insluit. Die mamma kan ook binne die eerste maand van registrasie 'n swangerskap-gesondheidspakkie, wat deur Fastmail versend word, verwag.
- Gedurende die tweede maand ná registrasie sal ons 'n pragtige babasak, vol babaprojekte vir gebruik na die geboorte, by jou laat aflewer. Nuwe mamas kan 'n sak vol wonderlike bederfprodukte verwag.

Jy kan vir die Maternity Care-program registreer deur 'n e-pos na info@babyhealth.co.za te stuur of jy kan ons bel by 086 111 1936.

Neem asseblief kennis dat jy eers na die 12de week van swangerskap vir die Maternity Care-program kan registreer.



Vroedvrou-ondersteunde geboortes word teen 100% van die Skemataryf op alle Beat-opsies gedek.

Vir 'n meer gedetailleerde oorsig van jou voordele-opsie en 'n lidmaatskapgids kontak ons asseblief by service@bestmed.co.za



Voorkomende tandheelkunde

Let wel: Alle voordele hieronder vermeld, mag voorafgoedgekeuring, aan kliniese befondsingsprotokolle en befondsingsriglyne onderhewig wees.

BESKRYWING VAN DIENS	OUDERDOM	FREKWENSIE
Algemene volmond-ondersoek deur 'n algemene tandarts (sluit handskoene en gesteriliseerde toerusting vir die besoek in)	Ouer as 12 jaar. Jonger as 12 jaar.	1 keer per jaar. 2 keer per jaar.
Volmond-binnemondse röntgenfoto	Alle ouderdomme.	1 keer elke 36 maande.
Binnemondse röntgenfoto	Alle ouderdomme.	2 foto's per jaar.
Skalering en/of polering	Alle ouderdomme.	2 keer per jaar.
Fluoriedbehandeling	Alle ouderdomme.	2 keer per jaar.
Fissuurverseëling	Tot en met 21-jarige ouderdom.	Volgens die aanvaarde protokol.
Spasiebehouders	Gedurende die primêre en gemengde gebit-fase.	1 per spasie.

Vrywaring: Algemene en opsie-spesifieke uitsluitings is van toepassing. Raadpleeg ons webtuiste by www.bestmed.co.za vir nadere besonderhede.



	HOOFLID	VOLWASSE AFHANKLIKE	KINDER- AFHANKLIKE*
Risiko-bedrag	R3 075	R2 540	R761
Spaar- rekening- bedrag	R543	R448	R134
Totale maandelikse bydrae	R3 618	R2 988	R895

* Jy betaal slegs vir 'n maksimum van vier kinders.

Alle ander kinders sluit gratis as bevoordeeldes by die Skema aan.



Jy kan geld
bespaar deur
voorafmagtiging
te bekom vir
beplande mediese
prosedures wat
in 'n hospitaal
uitgevoer word.

Afkortings

ADV = Aangewese Diensverskaffer; CSL = Chroniese siektelys; DBC = Documentation Based Care (rugrehabilitasieprogram); L = Lid; L1+ = Lid en gesin; MPV = Menslike Papillomavirus; MRP = Mediscor Reference Price; NDWT = Negatiewe druk-wondterapie; VMV = Voorgeskrewe minimum voordeel; VVN = Voorkeurverskaffernetwerk.

Vir 'n meer gedetailleerde oorsig van jou voordele-opsie en 'n lidmaatskapsgids kontak ons asseblief by service@bestmed.co.za

Vrywaring: Die 2017-produkinligting wat in hierdie brosjure verskaf word, word sonder voorstelling of waarborg, hetsy uitdruklik of geïmpliseer, beskikbaar gestel en geen aanspreeklikheid met betrekking daartoe sal aan Bestmed Mediese Skema toegedig word nie. Alle inligting oor die voordele-opsies en meegaande dienste vir 2017, insluitend inligting ten opsigte van die bepalings en voorwaardes of enige ander aangeleenthede, is onderhewig aan die voorafgoedkeuring van die Raad vir Mediese Skemas (RMS) en mag sonder kennisgewing dog met behoorlike inagneming van die RMS se verdere direkte, verander. Bestmed aanvaar geen aanspreeklikheid vir enige verlies, hetsy direk of indirek wat voortspruit uit inligting in hierdie brosjure verskaf, of enige optrede en/of transaksies wat daaruit voorspruit nie.

Besoek asseblief www.bestmed.co.za om die volledige vrywaring van aanspreeklikheid en verantwoordelikheid vir Bestmed Mediese Skema, asook ons bepalings en voorwaardes te besigtig.

© Bestmed Mediese Skema 2016

Bestmed is 'n geregistreerde mediese skema (reg.nr. 1252) en gemagtigde Finansiële Diensverskaffer (FSP-nr. 44058)

707236 Bestmed Beat4 Voordelegids. Hierdie gids is in November 2016 gedruk. Vir die jongste weergawe van die gids, besoek asseblief ons webtuiste by www.bestmed.co.za



Kontakbesonderhede



086 000 2378



service@bestmed.co.za



012 472 6500



www.bestmed.co.za



@BestmedSocial



www.facebook.com/
BestmedMedicalScheme

INSTAPFASILITEIT

Blok A, Glenfield-kantoorpark, Oberonlaan 361,
Faerie Glen, Pretoria, 0081, RSA

POSADRES

Posbus 2297, Arcadia, Pretoria, 0001, RSA

ER24 EN INTERNASIONALE REISDEKKING

Tel: 084 124

MAGTIGING VIR HOSPITAALOPNAME

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 (eisindienings)

MATERNITY CARE-PROGRAM

Tel: 086 111 1936

E-pos: info@bestbaby.co.za

BESTMED BLITSLYN, BESTUUR DEUR KPMG

Indien jy bewus is van enige bedrieglike, korrupte of onetiese praktyke waarby Bestmed se lede, diensverskaffers of personeel betrokke is, rapporteer dit asseblief anoniem aan KPMG.

Blitslyn: 080 111 0210 tolvry vanaf enige Telkom-lyn

Faks: 080 020 0796

E-pos: fraud@kpmg.co.za

Posadres: KPMG Hotpost, by BNT 371
Posbus 14671, Sinoville, 0129, RSA