Beat4

Voordele gids 2018

bestMed

persoonlik joune

Beat4

BEAT4-OPSIE	HOSPITAALPLAN (MET SPAARREKENING EN DAG-TOT-DAG VOORDELE)
Aanbeveel vir?	Beat4 is Bestmed se superieure opsie vir die jong tot middeljarige gesin met spesifieke gesondheidsorgbehoeftes. Dit bied omvattende binne-hospitaalvoordele by privaathospitale. Daarbenewens kry jy ruim dag-tot-dag-dekking vir konsultasies, tandheelkunde, chroniese medikasie en voorkomendesorg-voordele.
Bydraes (Netwerk-keuse beskikbaar)	R3 922 – Hooflid R3 239 – Volwasse-afhanklike R970 – Kinder-afhanklike
Spaarrekening/ Dag-tot-dag-voordele	Spaarrekening beskikbaar. Dag-tot-dag-voordele beskikbaar.
Waardevoordele	Geen outomatiese selfbetaalgapings. Voorkomendesorg-voordele. Familiepraktisyne en spesialisbesoeke. Optometrie. Tandheelkunde. Swangerskapvoordele.
Oor-die-toonbank medisyne	Beskikbaar.
Nie geskik vir jou nie?	Ouer mense en gesinne wat groter dekking vir dag-tot-dag-uitgawes en sekere siektetoestande vereis. Die Pace-reeks sal hulle beter pas.

Hoe word voordele betaal?

Op 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 beskikbare 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:

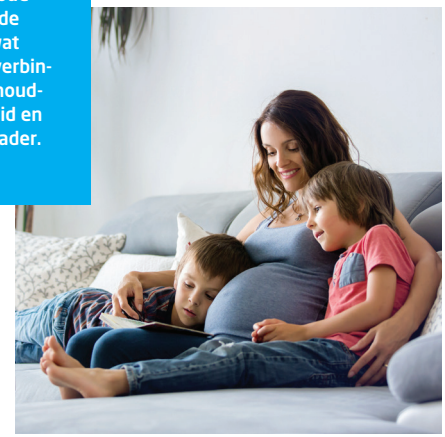
- Alle binne-hospitaalvoordele hieronder gelys, benodig voorafmagtiging. Kontak asseblief 080 022 0106 vir 'n magtigingsnommer.
- Kliniese befondsingsprotokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diens-verskaffers (ADV's), Mediscor-verwysingsprys en befondsingsriglyne mag van toepassing wees.

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 begunstigde.
Behandeling vir chemiese en middelemisbruik	100% Skematarief. Beperk tot 21 dae of R27 200 per begunstigde. 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 R11 100 per gesin.
Tandheelkundige en mondchirurgie	Beperk tot R8 500 per gesin.
Prostese (Onderhewig aan voorkeurverskaffer, anders geld limiete en bybetalings)	100% Skematarief. Beperk tot R81 900 per gesin.
Prostese - Intern Let wel: Sublimiete onderhewig aan prosteselimiet. *Funksioneel: Items wat gebruik word vir die behandeling of ondersteuning van 'n liggaamsfunksie.	Sublimiete per begunstigde: • *Funksioneel R14 300 • Pasaangeër (dubbelkamer) R47 400 • Vaskulêr R28 300 • Endovaskulêr en katetergegronde prosedures - geen voordeel • Spinaal R28 300 • Kunsmatige kussing - geen voordeel • Middelvrystellende stent - R15 900 • Maas R10 500 • Ginekologie/Urologie R7 700 • Lensinplantings R6 000 per lens
Prostese - Ekstern	Beperk tot R19 700 per gesin.

MEDIESE GEBEURLIKHEID	SKEMAVOORDEEL
Uitsluitings Limiete en bybetalings is van toepassing. Voorkeurverskaffersnetwerk beskikbaar.	Gewrigsvervangingchirurgie (met uitsondering van VMV's). VMV's onderhewig aan prosteselimiete: • Heupvervanging en ander groot gewrigte R29 100 • Knievervanging R38 660 • Kleiner gewrigte R11 880
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 voorafmagtiging.
Bevallings	100% Skematarief.
Refraktiewe chirurgie	100% Skematarief. Onderworpe aan voorafmagtiging en protokolle. Beperk tot R7 900 per oog.
Vroedvrou-ondersteunde geboortes	100% Skematarief.
Aanvullende dienste	100% Skematarief.
Alternatiewe tot hospitalisasie	100% Skematarief.
Noodvervoer	100% Skematarief. Voorafgoedgekeur 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 Skema-tarief uit die jaarlikse spaarrekening betaal.
- Sodra die jaarlikse spaarrekening uitgeput is, word voordele uit die 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 in jou besit en loop op tot jou krediet.
- Fondse in die gevestigde mediese spaarrekening word slegs gebruik wanneer beide die jaarlikse spaarrekening en die Skema se risikovoordele uitgeput is.

MEDIESE GEBEURLIKHEID	SKEMAVOORDEEL
Dag-tot-dag algehele limiet	L = R10 800, L1+ = R21 600
Familiepraktisyne en spesialiskonsultasies	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R2 750, L1+ = R4 900. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet).
Basiese en gespesialiseerde tandheelkunde	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R4 650, L1+ = R9 340. (Onderhewig aan dag- tot-dag algehele limiet). Ortodonsie is onderhewig aan voorafmagtiging.
Mediese hulpmiddels, apparate en toestelle	Eers uit spaarrekening. 100% Skematarief. Beperk tot R9 700 per gesin. (Onderhewig aan dag-tot-dag-limiet).
Aanvullende dienste	Eers uit spaarrekening. . Beperk tot L = R4 200, L1+ = R8 530. (Onderhewig aan dag- tot-dag algehele limiet).
Wondsorgvoordeel (insl. verbande, behandeling m.b.v. negatiewe druk-wondterapie en verwante verpleegdienste - buite-hospitaal)	Eers uit spaarrekening. 100% Skematarief. Beperk tot R4 200 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 begunstigde elke 24 maande.* Vir dienste gelewer deur 'n nie-netwerkverskaffer is die volgende maksimum bedrae elke 24 maande van toepassing: • Konsultasie R365 • Raam R550 **EN** • Enkelvisie lense R175 **OF** • Bifokale lense R380 **OF** • Multifokale lense R695 • Kontaklense R 1 420**
Diagnostiese beelding en patologie	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R2 750, L1+ = R5 600. (Onderhewig aan dag- tot-dag algehele limiet).
Gespesialiseerde diagnostiese beelding	100% Skematarief. Beperk tot R14 300 per gesin.
Onkologie	Onkologieprogram. 100% Skematarief.
Peritoneale dialise en hemodialise	100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagtiging.
Kraamvoordele	100% Skematarief. 2 sonars en tot 12 voorgeboortekonsultasies.
Rehabilitasiedienste na trauma	Gevestigde spaarrekening.

* Dit beteken dat die voordeel geld vir produkte en dienste 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 420 tot die koste van kontaklense per begunstigde betaal, ongeag of die begunstigde van die dienste van VVN of 'n nie-netwerkverskaffer.

Ons is 'n Skema wat deur lede vir lede bestuur word en sal nooit toegewings op gehaltediens 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*	9 toestande. 85% Skematarief geld. Beperk tot L = R6 370, L1+ = R12 740. Bybetaling van 30% vir nie-formulariummedisyne.
Biologiese en ander hoëkoste medisyne	Geen voordeel.
Akute medisyne	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R2 430, L1+ = R4 910. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)
Oor-die-toonbankmedisyne (ODT) **Raadpleeg voordele-opsiereëls**	Lid se keuse: 1. R550 versteklimiet **OF** 2. Toegang tot volle PMSR vir ODT-aankope, na R550 limiet – wat sal ophoop as 'n selfbetalingsgaping.

*Die verstek-ODT-keuse is nommer 1. Limiet van R550 ODT. Lede wat verkies om van die ander opsie gebruik te maak, is welkom in Bestmed te skakel.

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 obstruktiewe pulmonêre 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 - ernstig
CSL 16	Gloukoom
CSL 17	Hemofilie
CSL 18	Hiperlipidemie
CSL 19	Hipertensie
CSL 20	Hipotireose (Hipotiroïdisme)
CSL 21	Meervoudige sklerose
CSL 22	Parkinson se siekte
CSL 23	Rumatoïede artritis
CSL 24	Skisofrenie
CSL 25	Sistemiese lupus eritematose (SLE)
CSL 26	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
Nie-CSL 9	Gastro-esofageale refluks (GEF)
VMV	
VMV 1	Aplastiese anemie
VMV 2	Chroniese anemie
VMV 3	Benigne prostaatvergroting
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, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers (ADV's), formulariums, befondsingsriglyne en die Mediscor-verwysingsprys onderhewig wees.

TIPE VOORDEEL	GESLAG EN OUDERDOMSGROEP	HOEVEELHEID EN FREKWENSIE	VOORDEELKRITERIA
Griepinentings	Alle ouderdomme.	1 per begunstigde per jaar.	Van toepassing op alle aktiewe lede en afhanklikes.
Longontstekinginentings	Kinders < 2 jaar. Hoë risiko-volwassenes.	Kinders: Soos deur die Departement van Gesondheid-skedule voorgeskryf. Volwassenes: Twee keer in 'n leeftyd met skraaginenting na 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.	Beperk tot R1 950 per gesin per jaar en sluit alle items in wat in die vroulike voorbehoedmiddel-kategorie val.
Voorchirurgiese rug-en nekbehandeling (DBC)	Alle ouderdomme.	6 weke, een keer per jaar.	Van toepassing op begunstigdes wat ly aan ernstige spinale of rugprobleme en chirurgie mag benodig. Die Skema identifiseer persone wat by die DBC-sentrum 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 entstof (HIB-titer)	Kinders van 5 jaar en jonger.	1 inenting op 6, 10 en 14 weke na geboorte. 1 skraaginenting tussen 15 en 18 maande.	Indien die skraaginenting 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 begunstigde.	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.
Papsmeer	Vroue van 18 jaar en ouer.	1 keer elke 24 maande.	Mag deur 'n ginekoloog of familiepraktisyne uitgevoer word. Die konsultasiefooi word vanuit die beskikbare spaarrekening/ konsultasievoordeel betaal.
BetterMe welstand en voorkomendesorg-voordele **Nota: Biometriese siftingstoetse aktiveer die addisionele voordele.**	• Gesondheidsrisiko-evaluerings (biometriese siftingstoetse) by netwerkapteke of op perseel by werkgewer. • Fiksheid-evaluering by BASA-geakkrediteerde biokinetikus - een per begunstigde, per jaar. (ouderdom ouer as 13 jaar) . • Dieetkundige evaluering - een per gesin, per jaar. • Arbeidsterapie-evaluering - 1 per begunstigde, per jaar (ouderdomme 3 tot 12 jaar). • Pediatriese verpleegkundige-evaluering - slegs by 'n Bestmed-gekontrakteerde apteek kliniek - 3 per begunstigde, per jaar (ouderdom 0-35 maande).		

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 wat jy met enige navraag, hoe gering ook al, kan skakel.
- 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 verwelkoming-spakkie ontvang wat 'n insiggewende swangerskapboek oor al die fases van swangerskap en afslagkoopbewyse vir verskillende bababenodighede insluit.
- Gedurende die tweede maand ná registrasie sal ons 'n nuttige babasak, vol babaprodukte vir gebruik na die geboorte, by jou laat aflewer.

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

Let asseblief daarop dat jy eers na die 12de week van swangerskap vir die program kan registreer.

Vroedvrou-ondersteunde geboortes word teen 100% van die Skematarief 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 voorafmagtiging, 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.
Spasiebehouers	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.

Bydraes

	HOOFLID	VOLWASSE-AFHANKLIKE	KINDER-AFHANKLIKE*
Risiko-bedrag	R3 334	R2 753	R824
Spaar-rekening-bedrag	R588	R486	R146
Totale maandelikse bydrae	**R3 922**	**R3 239**	**R970**

* Jy betaal slegs vir 'n maksimum van vier kinders.
Alle ander kinders sluit gratis as begunstigdes 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; PMSR = Persoonlike Mediese Spaarrekening; VMV = Voorgeskrewe minimum voordeel; VVN = Voorkeurverskaffernetwerk.

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

Vrywaring: Die 2018-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 2018, insluitend inligting tenopsigte van die bepalings en voorwaardes of enige ander aangeleenthede, is onderhewig aan die voorafmagtiging van die Raad vir Mediese Skemas (RMS) en mag sonder kennisgewing dog met behoorlike inagneming van die RMS se verdere direktiewe, 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 2017

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

711158 Bestmed Beat4 Voordelegids. Hierdie gids is in Oktober 2017 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

@BestmedScheme

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@babyhealth.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

bestMed

persoonlik joune