PACE1

Voordelegids
2019

bestMed

persoonlik joune

PACE1-OPSIE	OMVATTENDE DEKKING (BINNE- EN BUITE-HOSPITAAL)
Aanbeveel vir?	Julle is 'n gesonde, groeiende gesin en vereis uitstekende hospitaalvoordele met ruim dag-tot-dag-dekking. Pace1 is nommerpas vir gesinne wat gehalte-voordele teen bekostigbare pryse vereis.
Bydraes	R3 609 – Hooflid R2 534 – Volwasse-afhanklike R 911 – Kinder-afhanklike
Spaarrekening/ Dag-tot-dag-voordele	Spaarrekening beskikbaar. Dag-tot-dag-voordele beskikbaar.
Waardevoordele	Geen bybetalings of outomatiese selfbetalingsgapings. Familiepraktisyn- en spesialisbesoeke. Optometrie. Tandheelkunde. Swangerskapvoordele.
Oor-die-toonbank medisyne	Beskikbaar.
Nie geskik vir jou nie?	Gesinne wat meer omvattende en spesialiteitsdekking vereis, Pace3 en 4 bied die ideale opsie vir julle.

Hoe word voordele betaal?

Op die Pace1-opsie word binne-hospitaaldienste uit die Skemarisiko-voordeel betaal. Sommige buite-hospitaaldienste word eers uit die jaarlikse spaarrekening betaal. Sodra laasgenoemde uitgeput is, word dit uit die dag-tot-dag-voordeel betaal. Sodra die dag-tot-dag-voordeel uitgeput is, kan dienste uit die beskikbare gevestigde spaarrekening betaal word. Sommige voorkomendesorg-dienste is uit die Skemarisiko-voordeel beskikbaar.

Binne-hospitaalvoordele

Let wel:

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

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 R29 240 per begunstigde. Onderhewig aan netwerkfasiliteite.

MEDIESE GEBEURLIKHEID	SKEMAVOORDEEL
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 825 per gesin.
Tandheelkunde en mondchirurgie	Beperk tot R7 310 per gesin.
Prostese (Onderhewig aan voorkeurverskaffer, anders geld limiete en bybetalings)	100% Skematarief. Beperk tot R81 700 per gesin.

Ons is 'n skema wat deur lede vir lede bestuur word en gehalte-diens sal nooit opgeoffer word nie.

MEDIESE GEBEURLIKHEID	SKEMAVOORDEEL
Prostese – Intern Let wel: Sublimiete onderhewig aan bogemelde prosteselimiet. *Funksioneel: Items wat gebruik word vir die behandeling of ondersteuning van 'n liggaamsfunksie	Sublimiete per begunstigde: • *Funksioneel R14 674 • Vaskulêr R29 777 • Pasaangeër (dubbelkamer) R50 848 • Endovaskulêr en katetergegronde prosedures – geen voordeel • Spinaal R29 777 • Kunsmatige kussing – geen voordeel • Middelvrystellende stent – VMV's en ADV-produkte • Maas R11 180 • Ginekologie/Urologie R8 063 • Lensinplantings R6 128 per lens per oog
Prostese – Ekstern	Beperk tot R20 748 per gesin.
Uitsluitings Limiete en bybetalings is van toepassing. Voorkeurverskaffernetwerk beskikbaar.	Gewrigsvervangingchirurgie (met uitsondering van VMV's). VMV's onderhewig aan prosteselimiete: • Heupvervanging en ander groot gewrigte R30 315 • Knievervanging R40 313 • Kleiner gewrigte R12 524
Ortopediese en mediese toestelle	100% Skematarief.
Patologie	100% Skematarief.
Diagnostiese beelding	100% Skematarief.
Gespesialiseerde diagnostiese beelding	100% Skematarief.
Onkologie	Slegs VMV's. Maak gebruik van Independent Clinical Oncology Network (ICON) as die ADV.

MEDIESE GEBEURLIKHEID	SKEMAVOORDEEL
Peritoneale dialise en hemodialise	VMV's slegs by ADV's.
Bevallings	100% Skematarief.
Refraktiewe chirurgie en alle tipe prosedures wat visie verbeter of stabiliseer (katarakte uitgesluit)	100% Skematarief. Beperk tot R8 127 per oog.
Vroedvrou-ondersteunde geboortes	100% Skematarief.
Aanvullende dienste	100% Skematarief.
Alternatiewe tot hospitalisasie	100% Skematarief.
Noodvervoer	Dienste gelewer deur ER24.

Ons streef altyd daarna om jou verwagtinge te oortref.

Buite-hospitaalvoordele

Let wel:

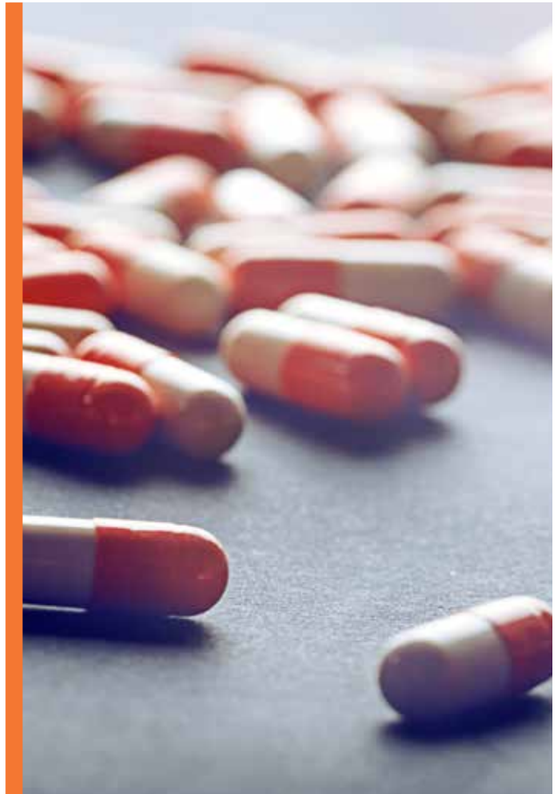
- Sommige aangeduide voordele word teen 100% van die Skematarief uit die jaarlikse spaarrekening betaal.
- Sodra die jaarlikse spaarrekening uitgeput is, word voordele uit die Skemarisiko teen 100% van die Skematarief betaal (onderhewig aan limiete).
- Alle onbenutte fondse in die jaarlikse spaarrekening word aan die begin van die volgende finansiële jaar oorgedra.
- Gevestigde krediet in die gevestigde mediese rekening kan gebruik word vir buite-hospitaal-uitgawes wat nie deur die Skema gedek word nie of sou jy, byvoorbeeld, jou buite-hospitaal/dag-tot-dag algehele jaarlikse limiet of sublimiete wat in die gids aangedui word bereik, kan dit daarvoor aangewend word.
- Ongebruikte fondse in jou gevestigde mediese spaarrekening word aan die einde van die finansiële jaar na die volgende jaar se gevestigde spaarrekening oorgedra.
- Kliniese protokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers (ADV's), formulariums, befondsingsriglyne en die Mediscor-verwysingsprys mag van toepassing wees.
- Indien u 'n behandelingsplan vir 'n geregistreerde toestand van 'n geregistreerde Chroniese Siektelys (CSL) en / of Voorgeskrewe Minimum Voordeel (VMV) het, sal die dienste in die behandelingsplan eers van die toepaslike dag-tot-dag limiet betaal word. Sodra die limiet uitgeput is, sal eise voortgaan om van Skemarisiko te betaal, tot die maksimum hoeveelheid wat in die behandelingsplan gespesifiseer word.

MEDIESE GEBEURLIKHEID	SKEMAVOORDEEL
Dag-tot-dag algehele limiet	L = R9 868, L1+ = R19 737.
Familiepraktisyn- en spesialiskonsultasies	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R2 032 , L1+ = R4 085 (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)
Aanvullende dienste	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R3 988, L1+ = R8 278. (Onderhewig aan dag- tot-dag algehele limiet)

PACE1

MEDIESE GEBEURLIKHEID	SKEMAVOORDEEL
Basiese en gespesialiseerde tandheelkunde	Eers uit spaarrekening. Basies: Voorkomende voordeel of spaarrekening. Limiete sodra spaarfonds uitgeput is. Gespesialiseerd: Spaarrekening, dan limiet. Ortodonsie: Onderhewig aan voorafmagtiging. Beperk tot L = R3 740, L1+ R7 590. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet).
Mediese hulpmiddels, apparate en toestelle insluitende rolstoele en gehoorapparate	100% Skematarief. Eers uit spaarrekening. Beperk tot R10 428 per gesin. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet en gehoorapparaat elke 24 maande)
Wondsorgvoordeel (insl. verbande, behandeling m.b.t. negatiewe druk-wondterapie en verwante verpleegdienste: buite-hospitaal)	100% Skematarief. Eers uit spaarrekening. Beperk tot R3 279 per gesin. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)
Oogkundige voordele (PPN-kapitasieverskaffer)	Voordele beskikbaar elke 24 maande van datum van diens. Netwerkverskaffer: (PPN) • Konsultasie - 1 per begunstigde • Raam - R825 gedek EN • 100% van standaard lense. (Enkelvisie OF Bifokaal OF Multifokaal) OF • Kontaklense = R1 435 OF Nie-netwerkverskaffer: • Konsultasie - R300 fooi by 'n nie-netwerk-verskaffer • Raam = R550 EN • Enkelvisie lense = R175 OF • Bifokale lense = R410 OF • Multifokale lense = R710 OF • Kontaklense = R1 435

MEDIESE GEBEURLIKHEID	SKEMAVOORDEEL
Diagnostiese beelding en patologie	100% Skematarief. Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R2 956, L1+ = R5 913. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)
Gespesialiseerde diagnostiese beelding	100% Skematarief. Beperk tot R13 223 per gesin.
Rehabilitasiedienste na trauma	Gevestigde spaarrekening.
Onkologie	Slegs VMV's. Maak gebruik van Independent Clinical Oncology Network (ICON) as die ADV.
Peritoneale dialise en hemodialise	VMV's slegs by ADV's.



Medisyne

Let wel:

Voordele hieronder vermeld, mag aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, formulariums, befondsingsriglyne en die 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 word die koste van goedgekeurde chroniese medisyne vir CSL- en VMV-toestande onbeperk van uit die Skemarisiko betaal.

VOORDEELBESKRYWING	SKEMAVOORDEEL
CSL- en VMV-chroniese medisyne*	100% Skematarief. Bybetaling van 35% vir nie-formulariummedisyne.
Nie-CSL-chroniese medisyne*	7 toestande. 85% Skematarief geld. Beperk tot L = R6 020, L1+ = R12 040. Bybetaling van 35% vir nie-formulariummedisyne.
Biologiese en ander hoëkoste-medisyne	VMV's soos per befondsingsprotokol.
Akute medisyne	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R2 129, L1+ = R4 408. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)
Oor-die-toonbankmedisyne (ODT) Raadpleeg die voordele-opsiereëls	**Lid se keuse: 1. R550 versteklimiet **OF** 2. Toegang tot volle PMSR vir ODT-aankope, na R550 limiet - hoop dit op in 'n selfbetalingsgaping.

** Die verstekopsie vir ODT is 1. R550-ODT-limiet. Lede wat die ander opsie verkies, is welkom om Bestmed te kontak.

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	
CSL 23	Rumatoïede artritis
CSL 24	Skisofrenie
CSL 25	Sistemiese lupus eritematose (SLE)
CSL 26	Ulseratiewe kolitus

NIE-CSL	
Nie-CSL 1	Aknee – ernstig
Nie-CSL 2	Aandagafleibaarheid/Aandagafleibaarheid-hiperaktiwiteitsindroom (ADD/ADHD)
Nie-CSL 3	Allergiese rhinitis
Nie-CSL 4	Ekseem - ernstig
Nie-CSL 5	Migraine-profilakse
Nie-CSL 6	Jig-profilakse
Nie-CSL 7	Ernstige depressie

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	
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, 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. Hoërisiko-volwassenes.	Kinders: Soos deur die Departement van Gesondheid-skedule voorgeskryf. Volwassene: 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 R2 096 per gesin per jaar en sluit alle items in wat in die vroulike voorbehoedmiddel-kategorie val.
Voorchirurgiese rug-en nekbehandeling	Alle ouderdomme.	Onderhewig aan voorafmagtiging	Voorkeurverskaffers (DBC en Workability klinieke). Vir ernstige spinale of rugprobleme wat chirurgie mag benodig. Die Skema sal geskikte kandidate identifiseer wat vir die program sal kwalifiseer. Gebaseer op die resultate van die eerste evaluasie, sal 'n behandelingsprogram opgetrek word en oor 'n ononderbroke tydperk geïmplementeer word soos deur die verskaffer gespesifiseer.
Voorkomende tandheelkunde (insluitende handskoene en steriele toerusting)	Verwys na die Voorkomende tandheelkunde-afdeling vir meer inligting.		
Haemophilus influenza Tipe-B-entstof (HIB)	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 plaasvind.

TIPE VOORDEEL	GESLAG EN OUDERDOMSGROEP	HOEVEELHEID EN FREKWENSIE	VOORDEELKRITERIA
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.
Papsmeer	Vroue van 18 jaar en ouer.	1 keer elke 24 maande.	Mag deur 'n ginekoloog of gesinspraktisyn uitgevoer word. Die konsultasiefooi sal uit die toepaslike spaar-/konsultasievoordeel betaal word.

Bestmed Welstandsprogram en voorkomendesorg-voordele

Nota: Deur jou gesondheidsrisiko-evaluering te voltooi, aktiveer jy addisionele voordele en kraamvoordele.

Een ouer moet hul gesondheidsrisiko-evaluering voltooi om assesserings vir begunstigdes jonger as 21 moontlik te maak.

Individuele gesondheidsrisiko-evaluerings (Volwassenes 21 jaar en ouer) - Biometriese siftingstoetse en leefstylvraelys moet by 'n netwerkapteek of by geselekteerde werkgewers voltooi word (1 per jaar).

Kinderafhanklike-assesserings

- **Ouderdomme 13-20 jaar:** Assessering word deur 'n gekontrakteerde **biokinetikus** gedoen (welstand netwerkverskaffer) - 1 per begunstigde per jaar.
- **Ouderdomme 3-12 jaar:** Assessering word deur 'n gekontrakteerde **arbeidsterapeut** gedoen (welstand netwerkverskaffer) - 1 per begunstigde per jaar.
- **Ouderdomme 0-35 maande:** Baba groei- en ontwikkelingsassesserings word by 'n **gekontrakteerde apteek kliniek** gedoen - 3 assesserings per jaar.

Gesinsassesserings - voeding

- Gesinsvoedingsevaluering word by 'n gekontrakteerde **dieetkundige** gedoen (welstand netwerkverskaffer) - 1 per gesin per jaar.

Fiksheids- en voedingsintervensies (begunstigdes 18 jaar en ouer, voorafgoedkeuring word vereis)

- 3 individuele konsultasies per jaar by 'n gekontrakteerde **biokinetikus** (welstand netwerkverskaffer)
- 3 individuele konsultasies per jaar by 'n gekontrakteerde **dieetkundige** (welstand netwerkverskaffer)

Kraamvoordele

100% Skematarief. Onderhewig aan die volgende voordele:

Konsultasies:

- 9 voorgeboorte konsultasies by 'n FP **OF** ginekoloog **OF** vroedvrou.
- 1 nageboorte konsultasie by 'n FP **OF** ginekoloog **OF** vroedvrou.

Ultraklankskanderings:

- 1 x 2D ultraklankskandering teen eerste trimester (tussen 10 en 12 weke) by 'n FP **OF** ginekoloog **OF** radioloog.
- 1 x 2D ultraklankskandering tydens tweede trimester (tussen 20 en 24 weke) by 'n FP **OF** ginekoloog **OF** radioloog.

Aanvullings:

- Voorgeboorte ysteraanvullings - 9 herhalings, onderhewig aan formularium.
- Voorgeboorte foliensuur - 9 herhalings, onderhewig aan formularium.

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

Swangerskap Welstandsprogram

Die nuus dat jy swanger is bring gewoonlik 'n hele klomp vrae, emosies en inligting teweeg. Soms kan dit 'n uitdaging wees net om te weet waar om te begin en watter inligting om te vertrou.

Bestmed-lede en hul afhanklikes het toegang tot die Swangerskap Welstandsprogram. Die program is ontwerp om aan die behoeftes van verwagtende ouers en hul ondersteuningsnetwerk te voldoen, deur omvattende inligting en dienste aan te bied. Ons poog om jou te ondersteun deur al die fases van jou swangerskap, die bevalling en nageboorte periode.

Wanneer jy vir hierdie program registreer, en jou Health Risk Assessment (HRA) voltooi het, sal jy die volgende voordele en ondersteuning ontvang:

- 'n Verwelkomingspakkie wat 'n insiggewende swangerskapboek oor al die fases van swangerskap insluit.
- Afslagkoopbewyse vir verskillende bababenodighede.
- 'n Pragtige babasak. (Wat rondom die vyfde maand van jou swangerskap gestuur word. Jy sal 'n SMS ontvang.)
- Verskeie babaprodukte.
- 'n 24-uur professionele mediese advieslyn.
- Voordele in elke fase van jou swangerskap.

Hoe om te registreer:

Stuur 'n e-pos aan maternity@bestmed.co.za of skakel ons by 012 472 6243. Sluit asseblief jou kontakbesonderhede, asook 'n pos- of afleweringsadres, jou mediese skema nommer en verwagte bevallingsdatum by die e-pos in.
Om jou registrasie te voltooi, moet jy 'n Health Risk Assessment (HRA) by enige Netwerkapteek ondergaan.

Afkortings
CSL = Chroniese Siektelys; DBC = Documentation Based Care (rugrehabilitasieprogram); L = Lid; L1+ = Lidengesin; MPV = Menslike Papillomavirus; MRP = Mediscor Reference Price (Mediscor-verwysingsprys); NDWT = Negatiewe druk-wondterapie; PMB = VMV = Voorgeskrewe minimum voordeel.

Voorkomende tandheelkunde

Let wel:

Alle voordele hieronder vermeld, mag aan voorafmagtiging, 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.

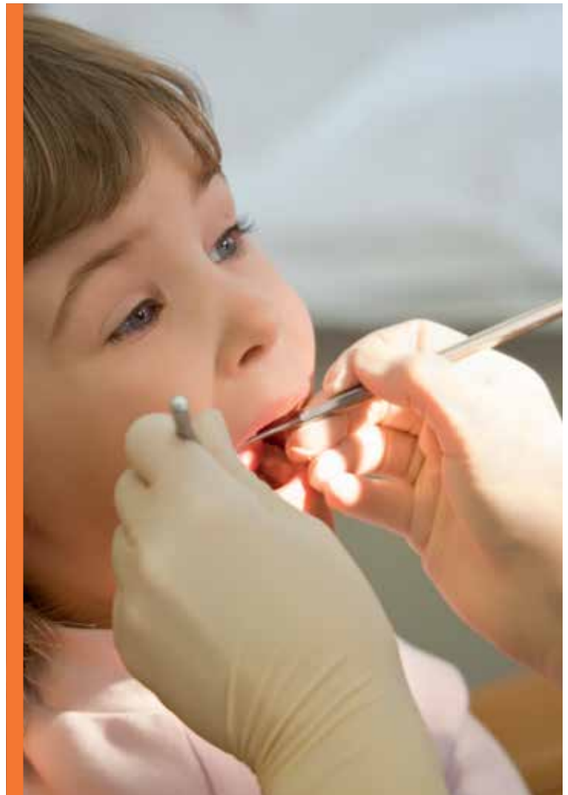
Vrywaring: Algemene en opsie-spesifieke uitsluitings is van toepassing.
Raadpleeg ons webtuiste by www.bestmed.co.za vir nadere besonderhede.

Bydraes

	HOOFLID	VOLWASSE-AFHANKLIKE	KINDER-AFHANKLIKE*
Risiko-bedrag	R2 923	R2 053	R738
Spaarrekening-bedrag	R686	R481	R173
Totale maandelikse bydrae	**R3 609**	**R2 534**	**R911**

* Jy betaal slegs vir 'n maksimum van vier kinders. Alle ander kinders sluit gratis as begunstigdes by die Skema aan.

Moenie toelaat dat bybetalings jou platsak laat nie. Onderhandel vooraf met jou dokter oor sy/haar tariewe indien jy weet dis hoër as die skematarief.



086 000 2378

service@bestmed.co.za

012 472 6500

www.bestmed.co.za

@BestmedScheme

www.facebook.com/BestmedMedicalScheme

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)

SWANGERSKAP WELSTANDSPROGRAM
Tel: 012 472 6243
E-pos: maternity@bestmed.co.za

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

POSADRES
Posbus 2297, Arcadia,
Pretoria, 0001, RSA

ER24
Tel: 084 124

INTERNASIONALE REISDEKKING (BRYTE INSURANCE)
Tel: 0860 329 329 (Slegs RSA)
kantoorure/084 124 na-ure.
E-pos: er24@brytesa.com
Eise: travelclaims@brytesa.com

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

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

Vrywaring: Die 2019-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 2019, insluitend inligting ten opsigte 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. Let asseblief daarop dat indien 'n geskil ontstaan, die geregistreerde reëls, soos goedgekeur deur die registrateur van mediese skemas, voorrang sal geniet.

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 is 'n geregistreerde mediese skema (reg.nr. 1252) en gemagtigde Finansiële Diensverskaffer (FSP-nr. 44058) © Bestmed Mediese Skema 2018.
13267 Bestmed Brochure A5 AFR_Pace1. Hierdie gids is in Oktober 2018 gedruk. Vir die jongste weergawe van die gids, besoek asseblief ons webtuiste by www.bestmed.co.za.

bestMed

persoonlik joune