



Voordelegids
2020

PACE1



PACE1

PACE1-OPSIE

OMVATTENDE DEKKING (BINNE- EN BUIITE-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 930 - Hooflid
R2 760 - Volwasse-afhanklike
R 992 - 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.

Voordele verwant aan toestande wat aan die kriteria vir VMV's voldoen sal ten volle gedek word wanneer daar van ADV's gebruik gemaak word. Hierdie sal nie jou spaarrekening (jaarlikse of gevestigde)beïnvloed nie.

Binne-hospitaalvoordele

Let wel:

- Alle binne-hospitaalvoordele hieronder gelys, benodig voorafmagtigting.
- 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.

MEDIESE GEBEURLIKHEID

SKEMAVOORDEEL

Behandeling vir chemiese
en middelemisbruik

100% Skematarief.
Beperk tot 21 dae of R30 760
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 R12 440 per gesin.

Tandheelkunde en
mondchirurgie

Beperk tot R7 690 per gesin.

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

MEDIESE GEBEURLIKHEID

SKEMAVOORDEEL

Protese
(Onderhewig aan voorkeurverskaffer, anders geld limiete en bybetalings)

100% Skematarief.
Beperk tot R85 948 per gesin.

Protese - Intern
Let wel: Sublimiete onderhewig aan bogemelde proteselimiet.

Sublimiete per begunstigde:

- *Funksioneel R15 437
- Vaskulêr R31 325
- Pasaangeër (dubbelkamer) R53 492
- Endovaskulêr en katetergegronde prosedures – geen voordeel
- Spinaal R31 325
- Kunsmatige kussing – geen voordeel
- Middelvrystellende stent – VMV's en ADV-produkte
- Maas R11 761
- Ginekologie/Urologie R8 482
- Lensinplantings R6 447 per lens per oog

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

Protese - Ekstern

Beperk tot R21 827 per gesin.

Uitsluitings
Limiete en bybetalings is van toepassing.
Voorkeurverskaffernetwerk beskikbaar.

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

- Heupvervangings en ander groot gewrigte R31 891
- Knievervangings R42 409
- Kleiner gewrigte R13 175

Ortopediese en mediese toestelle

100% Skematarief.

Patologie

100% Skematarief.

Basiese radiologie

100% Skematarief.

Gespesialiseerde diagnostiese beelding

100% Skematarief.

MEDIESE GEBEURLIKHEID

SKEMAVOORDEEL

Onkologie

VMV's slegs by ADV's.

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 550 per oog.

Borschirurgie (Borskankerpasiënte)

No benefit.

MIV / VIGS

100% Skematarief. Onderhewig aan voorafmagtiging.

Vroedvrou-ondersteunde geboortes

100% Skematarief.

Aanvullende dienste

100% Skematarief.

Alternatiewe tot hospitalisasie

100% Skematarief.

Internasionale reisdekking

Tot R10 miljoen en 'n maksimum van 90 dae. Dienste gelewer deur Bryte Insurance en bestuur deur ER24.

Noodvervoer

Dienste gelewer deur ER24.



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 limiet).
- Indien jy nie al die beskikbare fondse in jou spaarrekening opgebruik nie, sal die fondse na 5 maande na 'n gevestigde spaarrekening oorgedra word. Dit bly jou eiendom en hoop op tot jou krediet.
- 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.
- 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 = R10 382, L1+ = R20 763.

Familiepraktisyn- en spesialiskonsultasies

Eers uit spaarrekening.
Beperk tot L = R2 138, L1+ = R4 297.
(Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)

Aanvullende dienste

Eers uit spaarrekening.
Beperk tot L = R4 195, L1+ = R8 708.
(Onderhewig aan dag- tot-dag algehele limiet)





MEDIËSE GEBEURLIKHEID

Basiese en gespesialiseerde tandheelkunde

SKEMAVOORDEEL

Eers uit spaarrekening.
Basies: Voorkomende voordeel of spaarrekening.
Limiete sodra spaarfonds uitgeput is.
Gespesialiseerd: Spaarrekening,
dan limiet.
Ortodonsie: Onderhewig aan voorafmagtigting.
Beperk tot L = R3 934, L1+ R7 985. (Onderhewig
aan dag-tot-dag algehele limiet).

Mediese hulpmiddels, apparate en toestelle insluitende rolstoel en gehoorapparate

100% Skematariëf.
Eers uit spaarrekening.
Beperk tot R10 970 per gesin.
(Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)
Gehoorapparaat elke 24 maande, onderhewig aan
voorafmagtigting.

Wondsgorgvoordeel (insl. verbande, behandeling m.b.t. negatiewe druk- wondterapie en verwante verpleegdienste: buite- hospitaal)

100% Skematariëf.
Eers uit spaarrekening.
Beperk tot R3 450 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 - R868 gedek **EN**
- 100% van standaard lense. (Enkelvisie **OF**
Bifokaal **OF** Multifokaal) **OF**
- Kontaklense = R1 510

OF

Nie-netwerkverskaffer:

- Konsultasie - R316 fooi by 'n nie-netwerk-
verskaffer
- Raam = R579 **EN**
- Enkelvisie lense = R184 **OF**
- Bifokale lense = R431 **OF**
- Multifokale lense = R747 **OF**
- Kontaklense = R1 510

MEDIESE GEBEURLIKHEID

SKEMAVOORDEEL

Basiese radiologie
en patologie

100% Skematarief.
Eers uit spaarrekening.
Beperk tot L = R3 110, L1+ = R6 220.
(Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)

Gespesialiseerde
diagnostiese beelding

100% Skematarief.
Beperk tot R13 911 per gesin.

Rehabilitasiedienste
na trauma

Gevestigde spaarrekening.

MIV / VIGS

100% Skematarief. Onderhewig aan
voorafmagtiging en ADV's.

Onkologie

VMV's slegs by ADV's.

Peritoneale dialise
en hemodialise

VMV's slegs by ADV's.

Diabetes primêre sorg
konsultasie

100% van Skematarief onderhewig aan
registrasie by HaloCare. 2 primêre sorg
konsultasies by
Dis-Chem apteke beperk tot R341.90 per
konsultasie. Word eers uit 'Familiepraktisyne
en spesialiskonsultasies' dag-tot-dag voordeel
betaal, en daarna uit die Skemarisiko.



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% Skematariet. Bybetaling van 35% vir nie-formulariummedisyne.

Nie-CSL-chroniese medisyne*

7 toestande.
90% Skematariet geld.
Beperk tot L = R6 333, L1+ = R12 666.
Bybetaling van 30% vir nie-formulariummedisyne.

Biologiese en ander hoëkoste-medisyne

VMV's soos per befondsingsprotokol.

Akute medisyne

Eers uit spaarrekening.
Beperk tot L = R2 240, L1+ = R4 637.
(Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)

Oor-die-toonbankmedisyne (ODT)

**Lid se keuse: 1. R650 versteklimiet
OF 2. Toegang tot volle spaarrekening vir ODT-aankope, na R650 limiet - hoop dit op in 'n selfbetalingsgaping. Sluit sonskerm, vitamien en minerale met nappi-kodes op die Skemaformularium in. Onderhewig aan die beskikbare spaargeld.

** Die verstekopsie vir ODT is 1. R650-ODT-limiet. Lede wat die ander opsie verkies, is welkom om Bestmed te kontak.

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 obstruktiwede 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 (Hipotiroidisme)
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 prostaatafegroting

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 Polistiesie ovariale sindroom

VMV 15 Pulmonale embolisme

VMV 16 Beroerte

Voorkomendesorg-voordele

Let wel:

Voordele hieronder vermeld, mag aan voorafmagtigting, kliniese protokolle, formulariums, befondsingsriglyne en die Mediscor-verwysingsprys onderhewig wees.

TIPE VOORDEEL	GESLAG EN OUDERDOMSGROEP	HOEEVEELHEID 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 205 per begunstigde per jaar en sluit alle items in wat in die vroulike voorbehoedmiddel-kategorie val.
Voorchirurgiese rug-en nekbehandeling	Alle ouderdomme.	Onderhewig aan voorafmagtigting	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	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.

TIPPE VOORDEEL	GESLAG EN OUDERDOMSGROEP	HOEEVEELHEID EN FREKWENSIE	VOORDEELKRITERIA
Mammogram	Vroue van 40 jaar en ouer.	1 keer elke 24 maande.	Skemataries is van toepassing.
PSA-siftingstoets	Mans van 50 jaar en ouer.	1 keer elke 24 maande.	Mag by Uroloog of familiepraktisyn gedoen word. Konsultasie word uit die beskikbare spaarrekening/ konsultasievoordeel betaal.
MPV-immunisierings	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.
<p>Tempo Welstandsprogram</p> <p>Nota: Deur jou gesondheidsrisiko-evaluering te voltooi, aktiveer jy ander Tempo-voordele:</p> <p>Een ouer moet hul gesondheidsrisiko-evaluering voltooi om assesserings vir begunstigdes jonger as 18 moontlik te maak.</p> <p>Kraamvoordele</p>	<p>Individuele gesondheidsrisiko-evaluering (Volwassenes 18 jaar en ouer) - Biometriese siftingstoetse en leefstylvraelys moet by 'n netwerkapteek of by geselekteerde werkgewers voltooi word (1 per jaar).</p> <p>Kinderafhanklike-assesserings</p> <ul style="list-style-type: none"> Ouderdomme 13-17 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 0-2 jaar: Baba groei- en ontwikkelingsassesserings word by 'n gekontrakteerde apteek kliniek gedoen - 3 assesserings per jaar. <p>Gesinsassesserings - voeding</p> <ul style="list-style-type: none"> Gesinsvoedingsevaluering word by 'n gekontrakteerde dieetkundige gedoen (welstand netwerkverskaffer) - 1 per gesin per jaar. <p>Fiksheids- en voedingsintervensies (begunstigdes 18 jaar en ouer, voorafgoedkeuring word vereis)</p> <ul style="list-style-type: none"> 3 individuele konsultasies per jaar by 'n gekontrakteerde biokinetikus (welstand netwerkverskaffer) 3 individuele konsultasies per jaar by 'n gekontrakteerde dieetkundige (welstand netwerkverskaffer) <p>100% Skemataries. Onderhewig aan die volgende voordele:</p> <p>Konsultasies:</p> <ul style="list-style-type: none"> 9 voorgeboorte konsultasies by 'n FP OF ginekoloog OF vroedvrou. 1 nageboorte konsultasie by 'n FP OF ginekoloog OF vroedvrou. <p>Ultraklankskanderings:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 x 2D ultraklankskandering teen eerste termyn (tussen 10 en 12 weke) by 'n FP OF ginekoloog OF radioloog. 1 x 2D ultraklankskandering tydens tweede termyn (tussen 20 en 24 weke) by 'n FP OF ginekoloog OF radioloog. <p>Aanvullings:</p> <ul style="list-style-type: none"> Vorgeboorte ysteraanvullings - 9 herhalings, onderhewig aan formularium. Vorgeboorte 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.



Vroedvrouw-
ondersteunde
geboortes word
teen 100% van die
Skematarief op alle
Pace-opsies gedek.

Swangerskap Welstandsprogram

Die nuus dat jy swanger is bring gewoonlik 'n hele klomp vroeë 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 verwagte ouers en hul ondersteuningsnetwerk te voldoen, deur omvattende inligting en dienste aan te bied. Ons poeg om jou te ondersteun deur al die fases van jou swangerskap, die bevalling en nageboorte periode.

Wanneer jy vir hierdie program registreer, en jou gesondheidsrisiko-evaluering 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 bababenoedighede.
- 'n Pragtige babasak. (Wat rondom die vyfde maand van jou swangerskap gestuur word. Jy sal 'n SMS ontvang.)
- Verskeie babaprojekte.
- '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 afleweringadres, jou mediese skema nommer en verwagte bevallingsdatum by die e-pos in. Om jou registrasie te voltooi, moet jy 'n gesondheidsrisiko-evaluering by enige netwerkapteek ondergaan.

Afkortings

CSL = Chroniese Siektelys; DBC = Documentation Based Care (rugrehabilitasie-program); L = Lid; L1+ = Lid en gesin; MPV = Menslike Papillomavirus; MRP = Mediscor Reference Price (Mediscor-verwysingsprys); NDWT = Negatiewe druk-wonderapie; 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-onderzoek 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.

	HOOFID	VOLWASSE-AFHANKLIKE	KINDER-AFHANKLIKE*
Risiko-bedrag	R3 183	R2 236	R804
Spaarrekening-bedrag	R747	R524	R188
Totale maandelikse bydrae	R3 930	R2 760	R992

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

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



☎ **086 000 2378**
✉ **service@bestmed.co.za**
📠 **012 472 6500**
🌐 **www.bestmed.co.za**
🐦 **@BestmedScheme**
📘 **www.facebook.com/BestmedMedicalScheme**



MAGTING 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 lidmaatskapskiedenis kontak ons asseblief by service@bestmed.co.za.

Vrywaring: Die 2020-produktinligting 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 2020, insluitend inligting ten opsigte van die bepalinge en voorwaardes van 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 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. 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 bepalinge en voorwaardes te besigtig.

Bestmed is 'n geregistreerde mediese skema (reg.nr. 1252) en gemagtigde Finansiële Diensverskaffer (FSP-nr. 44058) © Bestmed Mediese Skema 2019.

13267 Bestmed Brochure A5 AFR_Pace1. Hierdie gids is in Oktober 2019 gedruk. Vir die jongste weergawe van die gids, besoek asseblief ons webtuiste by www.bestmed.co.za.

bestMed
persoonlik joune