



Pace3

VOORDELEGIDS
2017

bestMed
persoonlik joune

PACE3 OPSIE

**OMVATTENDE DEKKING
(BINNE- EN BUIITE-HOSPITAAL)**

Aanbeveel vir?

Jy is 'n gevestigde gesin met 'n verskeidenheid mediese behoeftes. Ofskoon jy glo voorkoming is beter as genesing, het jy steeds uitgebreide chroniese voordele en uitmuntende hospitaaldekking nodig. Met die Pace3-opsie geniet jy die gemoedsrus dat jy en jou gesin puik dekking geniet.

Bydraes

R4 243 of R5 097 - Hooflid
R3 394 of R4 066 - Volwasse afhanklike
R787 of R853 - Kinder-afhanklike

Spaarrekening/

Spaarrekening beskikbaar.

Dag-tot-dag-voordele

Dag-tot-dag-voordele beskikbaar.

Waardevoordele

Geen bybetalings of selfbetaal-gapings
Gesinspraktisyn en spesialisbesoeke
Optometrie
Tandheelkunde
Swangerskapvoordele

Oor die toonbank

Beskikbaar

**Nie geskik vir jou
nie?**

Die Beat-reeks sal beter waarde bied vir jong individue of paartjies sonder gesinne. Jong paartjies wat minder omvattende dekking benodig, sal ook waarde vind in die Beat3, Pace1, Beat4 en Pace2-opsies.



Wyse van Voordeelbetaling

Op die Pace3-opsie word binne-hospitaaldienste betaal uit Skemarisiko-voordeel. 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.



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

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.

MEDIESE GEBEURLIKHEID SKEMAVOORDEEL

Akkommodasie (hospitaalverblyf) en teaterfooe	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.
Groot (major) mediese maksillo-fasiale chirurgie beperk tot sekere toestande	100% Skematarief.
Tandheelkundige en mondchirurgie	Beperk tot R13 150 per gesin.
Protese (Onderhewig aan voorkeurverskaffer, anders geld limiete en bybetalings)	100% Skematarief. Beperk tot R90 850 per gesin.
Protese - Intern	Sublimiete per bevoordeelde: <ul style="list-style-type: none">■ *Funksioneel beperk tot R14 850■ Vaskulêr R34 000■ Pasaangeër (dubbelkamer) R48 850■ Spinaal R34 000■ Kunsmatige kussing R14 850■ Middelvrystellende stent R14 850■ Maas R14 850■ Ginekologie/Urologie R11 200■ Lensinplantings R9 500 per lens■ Gewrigvervanging:<ul style="list-style-type: none">– Heupvervanging en ander groot gewrigte R40 800– Knieervanging R47 450– Kleiner gewrigte R17 550

Let wel: Sublimiete onderhewig aan bogemelde proteselimiet.

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

Binne-hospitaalvoordele

MEDIESE GEBEURLIKHEID

SKEMAVOORDEEL

Protese - Ekstern	Beperk tot R21 400 per gesin.
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.
Bevallings	100% Skematarief.
Refraktiewe chirurgie	100% Skematarief. 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 streef altyd daarna om jou verwagtinge te oortref.

Buite-hospitaalvoordele

Let wel:

- Sommige aangeduide voordele word teen 100% van die Skematarif uit die jaarlikse spaarrekening betaal.
- Sodra die jaarlikse spaarrekening uitgeput is, word voordele uit Skemarisiko teen 100% skematarif 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.
- Gevestigde krediet in die gevestigde mediese rekening kan gebruik word vir buite-hospitaal-uitgawes wat nie deur die fonds gedek word nie of sou jy, byvoorbeeld, jou buite-hospitaal/dag-tot-dag-limiete of sublimiete wat in die gids aangedui word bereik, kan dit daarvoor aangewend word.
- Ongebruikte fondse in die gevestigde mediese spaarrekening word aan die einde van die finansiële jaar na die volgende jaar se gevestigde spaarrekening oorgedra.
- Voordele hieronder vermeld, mag aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers (ADV's), formulariums, befondsingsriglyne, Mediscor-verwysingspryse en die medisyneverwysingsprys (MRP) onderhewig wees.

MEDIESE GEBEURLIKHEID

Dag-tot-dag algehele limiet

Gesinspraktisyn- en spesialis konsultasies

Basiese en gespesialiseerde tandheelkunde

Mediese hulpmiddels, apparate en toestelle insluitende rolstoel en gehoorapparate

SKEMAVOORDEEL

L = R15 000, L1+ = R31 000.

Eers uit spaarrekening.
100% Skematarif.
Beperk tot L = R3 450, L1+ = R7 150.
(Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)

Eers uit spaarrekening.
Basies: Voorkomendesorg-voordeel of spaarrekening. Limiet geld sodra spaarrekening uitgeput is.
Gespesialiseerd: Eers spaarrekening, dan geld limiet.
Ortodonsie: Onderhewig aan voorafmagtiging.
Beperk tot L = R5 700, L1+ = R10 600.
(Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)

Eers uit spaarrekening.
Beperk tot R8 150 per gesin.
(Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet). Limiet op rolstoel van R11 050 per gesin elke 48 maande. Limiet op gehoortoestelle van R25 300 per begunstigde elke 24 maande.

Buite-hospitaalvoordele

MEDIESE GEBEURLIKHEID

Aanvullende dienste

Wondsgorgvoordeel

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

Oogkundige voordele (VVN-kapitasieverskaffer)

Diagnostiese beelding en patologie

Kraamvoordele

Gespesialiseerde diagnostiese beelding

Rehabilitasiedienste na trauma

Onkologie

Peritoneale dialise en hemodialise

SKEMAVOORDEEL

Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R2 100, L1+ = R4 200 (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)

Eers uit spaarrekening.
100% Skematarif.
Beperk tot R8 350 per gesin.
(Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)

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 1 400**

Eers uit spaarrekening.
L = R2 850, L1+ = R5 500.
(Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)

100% Skematarif.
2 sonars en tot 12 voorgeboortekonsultasies.

MRB-/RT-skanderings: Maksimum van drie per bevoordeelde.
PET-skandering: Een skandering per bevoordeelde.

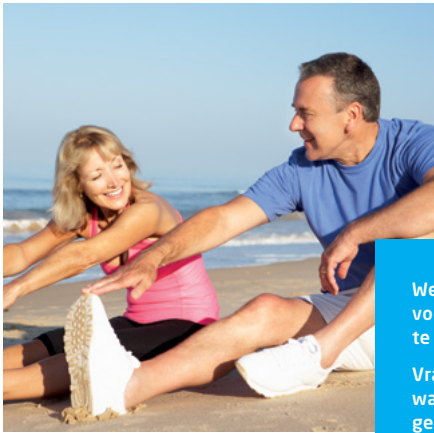
100% Skematarif.

Onkologieprogram.
100% Skematarif.

Onderhewig aan voorafgoedkeuring en ADV's.

* Dit beteken dat voordeel beperk is tot , mits dit 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.



Weet jy hoe om jou
voordele ten beste
te gebruik?

Vra jou dokter om,
waar moontlik,
generiese medisyne
voor te skryf.



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-toestande te dra.

VOORDEELBESKRYWING

SKEMAVOORDEEL

CSL- en VMV-chroniese medisyne*

100% Skematarif. Bybetaling van 25% vir nie-formulariummedisyne.

Nie-CSL-chroniese medisyne*

18 toestande.
85% Skematarif geld.
Beperk tot L = R11 500, L1+ = R23 000. Bybetaling van 25% vir nie-formulariummedisyne.

Biologiese en ander hoëkoste medisyne

Beperk tot R259 350 per bevoordeelde

Akute medisyne

Beperk tot L = R1 200, L1+ = R3 000. (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 obstruktiwe 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
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

Chroniese siektetoestandelys (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	Osteoporose
Nie-CSL 10	Psoriase
Nie-CSL 11	Unrinêre inkontinensie
Nie-CSL 12	Paget se siekte
Nie-CSL 13	Gastro-esofageale refluks (GEF)
Nie-CSL 14	Ankiloserende spondylitis
Nie-CSL 15	Osteo-artritis
Nie-CSL 16	Alzheimer se siekte
Nie-CSL 17	Kollageensiektes
Nie-CSL 18	Dermatomiositis
VMV	
VMV 1	Aplastieke 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



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

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 bababenodighede 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 mammas 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 12^{de} week van swangerskap vir die Maternity Care-program kan registreer.



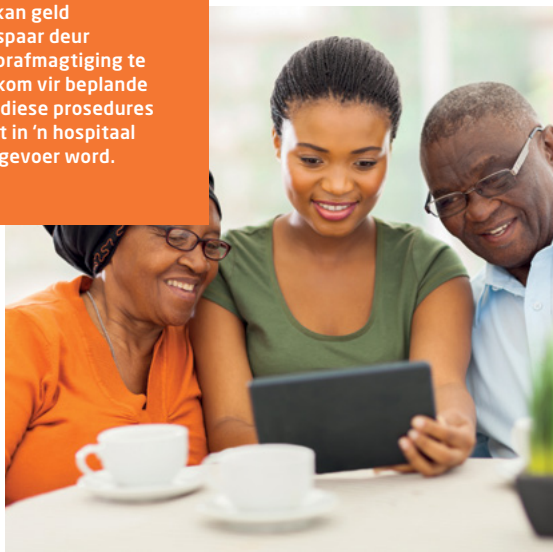
Voorkomendesorg-voordele

Let wel: Voordele hieronder vermeld, mag aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, formulariums, befondsingsriglyne en Mediscor-verwysingsprys onderhewig wees.

TIPE VOORDEEL	GESLAG EN OUDERDOMSGROEP	HOEEVEELHEID EN FREKWENSIE	VOORDEELKRITERIA
Griepinentings	Alle ouderdomme.	1 per bevoordeelde per jaar.	Van toepassing op alle aktiewe lede en afhanklikes.
Longontstekingenentings	Kinders < 2 jaar. Hoërisiko-volwassenes.	Kinders: Soos deur Departement van Gesondheid-skedule. Volwasse: Twee keer in 'n leeftyd met Skraaginenting 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.	Beperk 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 bevoordeeldes wat ly aan ernstige spinale of rugprobleme en chirurgie mag nodig. 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 Voorkomende Tandheelkunde-afdeling vir meer inligting.		
Haemophilus influenza Tipe-B vaksien (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.
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 spaar/konsultasievoordeel betaal.
MPV-immuniserings	Vroue tussen 9 en 26 jaar oud.	3 inentings per bevoordeelde.	Inentings word teen MRP befonds.
Beëindigheidsmeting	Alle bevoordeeldes van 45 jaar en ouer.	1 keer elke 24 maande.	
Health Check (Biometriese sifting) <ul style="list-style-type: none">Glukosetoets (vingerpriktoets)Cholesteroltoets (vingerpriktoets)BloeddrukLiggaamsmassa-indeks (LMI)	Alle bevoordeeldes 10 jaar en ouer.	1 per bevoordeelde per jaar.	Alle bevoordeeldes, 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 gesinspraktisyn uitgevoer word. Die konsultasiefooi sal betaal word uit die toepaslike spaar-/konsultasievoordeel.
Dieetkundige konsultasie	Alle ouderdomme.	1 dieetkundige konsultasie 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.

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



Bydraes

	HOOFLID	VOLWASSE AFHANKLIKE	KINDER-AFHANKLIKE
Totale bydrae inkomste <R98 500	R4 243	R3 394	R787
Risiko	R3 607	R2 885	R669
Spaarrekening-bedrag <R98 500	R636	R509	R118
Totale bydrae inkomste >R98 501	R5 097	R4 066	R853
Risiko	R4 332	R3 456	R725
Spaarrekening-bedrag >R98 501	R765	R610	R128

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



Voorkomende tandheelkunde

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

BESKRYWING VAN DIENS	OUERDOM	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.

Afkortings

CSL = Chroniese siektelys; DBC = Documentation Based Care (rugrehabilitasieprogram); L = Lid; L1 += Lid en gesin; MPV = Menslike Papillomavirus; MRB-/RT-skanderings = Magnetiese resonansiebeelding/ Rekenaartomografie-skanderings; MRP = Mediscor Reference Price (medisyneverwysingsprys); NDWT = Negatiewe druk-wondterapie; PET-skandering = Positron-emissietomografie; VVN = Preferred Provider Negotiators; PSA = Prostaatspesifieke antigeen; VMV = Voorgeskrewe minimum voordeel; VVN = Voorkeurverskaffernetwerk.

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

Vrywaring: Die 2017-produktingligting 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 direkteur, verander. Bestmed aanvaar geen aanspreeklikheid vir enige verlies, hetsy direk of indirek wat voortspuit uit inligting in hierdie brosjure verskaf, of enige optrede en/of transaksies wat daaruit voortspuit 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)

707244 Bestmed Pace3 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