bestMed

persoonlik joune

PACE3-OPSIE	OMVATTENDE DEKKING (BINNE- EN BUITE-HOSPITAAL)
Aanbeveel vir?	Julle is 'n gevestigde gesin met 'n verskeidenheid mediese behoeftes. Ofskoon julle glo voorkoming is beter as genesing, het julle steeds uitgebreide chroniese voordele en uitmuntende hospitaaldekking nodig. Met die Pace3-opsie geniet jy die gemoedsrus dat julle puik dekking geniet.
Bydraes	R5 868 - Hooflid. R4 723 - Volwasse-afhanklike. R1 009 - 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	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.

Hoe word voordele betaal?

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

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.
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 R15 265 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 (Onderhewig aan voorkeurverskaffer, anders geld limiete en bybetalings)	100% Skematarief. Beperk tot R105 458 per gesin.
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 R17 200 • Vaskulêr R39 453 • Pasaangeër (dubbelkamer) R56 706 • Spinaal insluitende kunsmatige kussing R52 700 • Middelvrystellende stent R17 200 • Maas R17 200 • Ginekologie/Urologie R12 900 • Lensinplantings R11 030 per lens per oog • Gewrigsvervanging: – Heupvervanging en ander groot gewrigte R47 300 – Knievervanging R55 094 – Kleiner gewrigte R20 371
Prostese - Ekstern	Beperk tot R24 833 per gesin.
Ortopediese en mediese toestelle	100% Skematarief.
Patologie	100% Skematarief.
Diagnostiese beelding	100% Skematarief.
Gespesialiseerde diagnostiese beelding	100% Skematarief.
Onkologie	Onkologieprogram - maak gebruik van Independent Clinical Oncology Network (ICON) as die ADV
Peritoneale dialise en hemodialise	100% Skematarief.

MEDIESE GEBEURLIKHEID	SKEMAVOORDEEL
Bevallings	100% Skematarief.
Refraktiewe chirurgie en alle tipe prosedures wat visie verbeter of stabiliseer (katarakte uitgesluit)	100% Skematarief. Beperk tot R9 138 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:

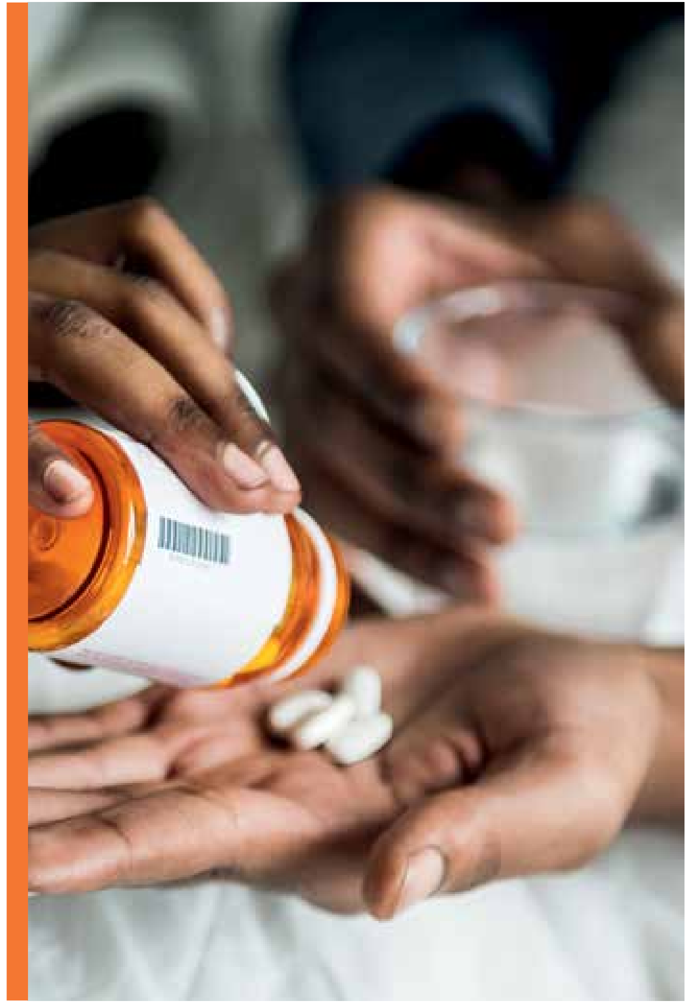
- Sommige aangeduide voordele word teen 100% van die Skematarief uit die jaarlikse spaarrekening betaal.
- Sodra die jaarlikse spaarrekening uitgeput is, word voordele uit Skemarisiko teen 100% skematarief betaal (onderhewig aan limiete).
- Aan die einde van elke jaar word alle onbenutte fondse in die 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 en Mediscor-verwysingspryse (MRP) onderhewig 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 = R17 415, L1+ = R35 991.
Aanvullende dienste	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R2 430, L1+ = R5 106 (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)
Rehabilitasiedienste na trauma	100% Skematarief.

PACE3

MEDIESE GEBEURLIKHEID	SKEMAVOORDEEL
Familiepraktisyn- en spesialiskonsultasies	Eers uit spaarrekening. 100% Skematarief. Beperk tot L = R3 978, L1+ = R8 063. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)
Basiese en gespesialiseerde tandheelkunde	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 = R6 756, L1+ = R12 595. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)
Mediese hulpmiddels, apparate en toestelle	Eers uit spaarrekening. Beperk tot R9 460 per gesin. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet).
Rolstoele	Limiet op rolstoele van R12 793 per gesin elke 48 maande.
Gehoorapparate	Limiet op gehoortoestelle van R29 348 per begunstigde elke 24 maande.
Wondsorgvoordeel (insl. verbande, behandeling m.b.v. negatiewe druk-wondterapie (NDWT) en verwante verpleegdienste - buite-hospitaal)	Eers uit spaarrekening. 100% Skematarief. Beperk tot R9 675 per gesin. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)
Peritoneale dialise en hemodialise	100% Skematarief.
Onkologie	Onkologieprogram - maak gebruik van Independent Clinical Oncology Network (ICON) as die ADV.
Diagnostiese beelding en patologie	Eers uit spaarrekening. L = R3 225, L1+ = R6 396. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)

MEDIESE GEBEURLIKHEID	SKEMAVOORDEEL
Gespesialiseerde diagnostiese beelding	MRB-/RT-skanderings: Maksimum van 3 per begunstigde. PET-skandering: 1 skandering per begunstigde. Onderhewig aan voorafmagtiging.
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



Medisyne

Let wel:

- Voordele hieronder vermeld, mag aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers (ADV's), befondsingsriglyne en Mediscor-verwysingsprys onderhewig wees.
- Goedgekeurde VMV-biologiese en nie-VMV-biologiese medisynekoste sal eers vanaf die Biologiese limiet betaal word. Sodra die limiet uitgeput is, sal slegs die koste van VMV-biologiese medisyne, onbeperk van die Skema risiko betaal word.

* 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% Skematarief. Bybetaling van 25% vir nie-formulariummedisyne.
Nie-CSL-chroniese medisyne*	19 toestande. 85% Skematarief geld. Beperk tot L = R13 352, L1+ = R26 703. Bybetaling van 25% vir nie-formulariummedisyne.
Biologiese en ander hoëkoste-medisyne	Beperk tot R301 000 per begunstigde.
Akute medisyne	Beperk tot L = R1 398, L1+ = R3 440. (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 - wat sal ophoop as '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 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	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 spondilitis
Nie-CSL 15	Osteo-artritis
Nie-CSL 16	Alzheimer se siekte
Nie-CSL 17	Kollageensiektes
Nie-CSL 18	Dermatomiositis
Nie-CSL 19	Neuropatie

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

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:

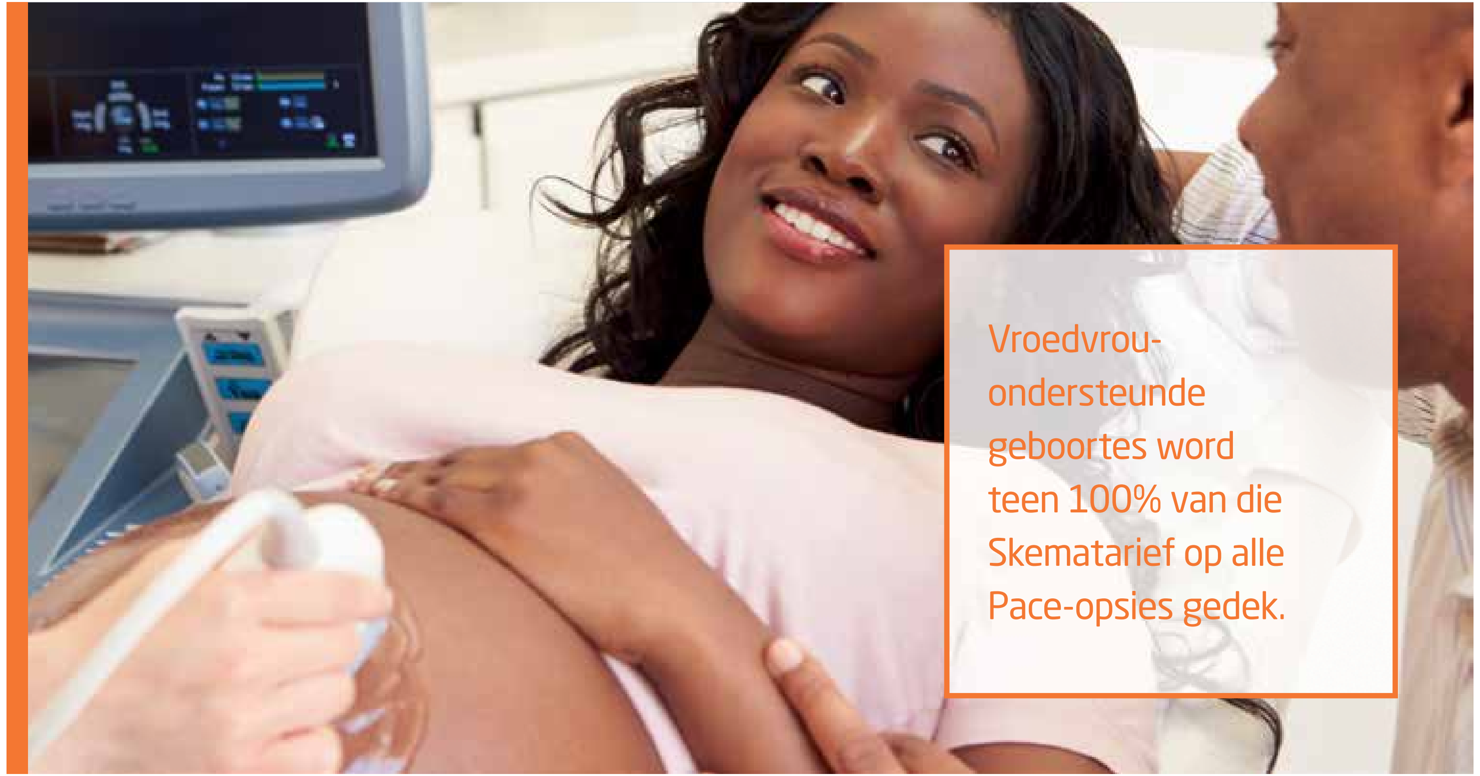
Voordele hieronder vermeld, mag aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, formulariums, befondsingsriglyne en Mediscor-verwysingsprys onderhewig wees.

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 Departement van Gesondheid-skedule. Volwassenes: 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 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.		

TIPE VOORDEEL	GESLAG EN OUDERDOMSGROEP	HOEVEELHEID EN FREKWENSIE	VOORDEELKRITERIA
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 by uroloog gedoen word. Uroloog konsultasie betaal uit die konsultasie voordeel.
MPV-immuniserings	Vroue tussen 9 en 26 jaar oud.	3 inentings per begunstigde.	Inentings word teen MRP befonds.
Beendigtheidsmeting	Alle begunstigdes van 45 jaar en ouer.	1 keer elke 24 maande.	
Papsmeer	Vroue van 18 jaar en ouer.	1 keer elke 24 maande.	Mag deur 'n ginekoloog of familiepraktisyn uitgevoer word. Die konsultasiefooi sal betaal word uit die toepaslike spaar-/konsultasievoordeel.
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.



Vroedvrou-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 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.

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

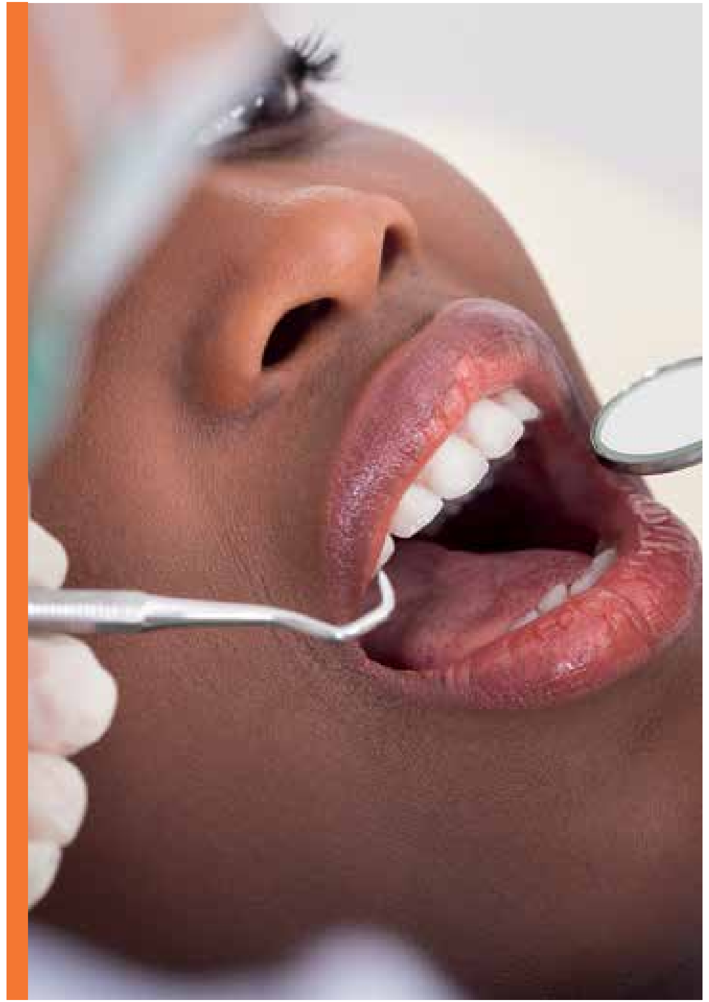
	HOOFLID	VOLWASSE-AFHANKLIKE	MINDERJARIGE AFHANKLIKE*
Risiko-bedrag	R5 046	R4 062	R868
Spaarrekening-bedrag	R 822	R 661	R141
Totale maandelikse bydrae	**R5 868**	**R4 723**	**R1 009**

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

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 (Mediscor-verwysingsprys); NDWT = Negatiewe druk-wondterapie; PET-skandering = Positron-emissietomografie; PMSR = Persoonlike Mediese Spaarrekening; PSA = Prostaatspesifieke antigeen; VMV = Voorgeskrewe minimum voordeel.

Onthou om voorafmagtiging te bekom vir beplande mediese prosedures wat in 'n hospitaal uitgevoer word.



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.
13268. Bestmed Brochure A5 AFR_Pace3. 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