



Pulse1

VOORDELEGIDS 2017

bestMed
persoonlik joune

Pulse1

PULSE1-OPSIE

OMVATTENDE DEKKING (BINNE- EN BUIITE-HOSPITAAL)

Aanbeveel vir?

Jy is 'n individu op soek na mediese dekking wat by jou inkomste aanpas en jy is bereid om 'n netwerk van aangewese diensverskaffers te gebruik. Primêre gesondheidsorg en privaathospitaaldekking is wat jy nodig het, aangevul deur party voorkomende sorg-voordele.

Bydraes (Gebaseer op inkomste)

R1 265 tot R1 823 (Hooflid)
R1 202 tot R1 640 (Volwasse afhanklike)
R760 tot R911 (Kinder-afhanklike)

Spaarrekening/Dag-tot-dag-voordele:

Geen spaarrekening beskikbaar.
Dag-tot-dag-voordele beskikbaar.

Waardevoordele:

Voorkomende sorg-voordele.
Gesinspraktisyns- en spesialisbesoeke.
Optometrie.
Basiese tandheelkunde.

Oor die toonbank:

Beskikbaar.

Nie geskik vir jou nie?

Ouer individue en gesinne wat meer dag-tot-dag-dekking en dekking vir spesifieke siektes nodig het. Die Pace-reeks sal beter waarde bied.



Wyse van voordeelbetaling

Op die Pulse1-opsie word binne-hospitaaldienste uit Skemarisiko-voordeel betaal. Die Bestmed Pulse1-netwerk dek die meeste buite-hospitaalvoordele, maar daar word steeds van lede verwag om na 'n aangewese diesverskaffer toe te gaan. Party voorkomende sorg-voordele is uit die skemarisiko-voordele beskikbaar. Noodbesoeke aan buite-netwerk gesinsdokters moet deur lede vooruit betaal en dan teruggeëis word uit die beskikbare buite-netwerk-voordeel.



Bestmed bied uitstekende gesondheids-voordele aan 200 000 lede.



Binne-hospitaalvoordele

Vergewis uself asseblief van die aangewese diensverskaffers (ADV's) en netwerke vir hierdie opsie. Dit sluit netwerkspesialiste en ADV-hospitale in. Onbeperkte dekking vir hospitaalkostes is by die Bestmed-hospitaaln netwerk soos op die webtuiste gelys, beskikbaar teen die tarief wat deur die Skema beding is. Besoek asseblief die Bestmed-webtuiste by www.bestmed.co.za om 'n lys van al die ADV-hospitale te besigtig.

Die ADV-hospitaaln netwerk bestaan uit alle Netcare-hospitale in Suid-Afrika. Waar daar nie 'n Netcare-hospitaal is nie, is ander hospitale as ADV-hospitale gekontrakteer.

Proses vir hospitaalmagtiging

- Alle lede op die Pulse1-opsie moet van Bestmed Pulse1 gesinspraktisyns gebruik maak.
- Indien 'n spesialis konsultasie benodig word, sal die Bestmed gesinspraktisyns die lid na 'n Bestmed-spesialis (as die ADV) verwys.
- Indien die Bestmed-spesialis (as die ADV) aandui dat hospitalisasie nodig is, moet die lid Bestmed by 080 022 0106 kontak om voorafmagtigting te bekom. Bestmed sal slegs magtigting vir opname in gekontrakteerde ADV-hospitale verskaf.

Noodopname in 'n nie-ADV-hospitaal

- Indien 'n lid vir 'n noodtoestand opgeneem word in 'n nie-ADV-hospitaal, sal Bestmed vereis dat die pasient in die hospitaal gestabiliseer word.
- Sodra die pasient gestabiliseer is, sal ER24 die pasient na die naaste ADV-hospitaal vervoer.

- Alle voordele mag onderhewig wees aan voorafmagtigting, kliniese protokolle en aangewese hospitaaln netwerke.
- 'n Bybetaling van tot R10 000 sal betaalbaar wees in geval van die vrywillige gebruik van 'n nie-ADV-hospitaal.

MEDIESE GEBEURLIKHEID

SKEMAVOORDEEL

Akkommodasie (hospitaalverblyf) en teaterfooie

100% Skematarief by 'n Netcare ADV-hospitaal.

Ontslagmedikasie

100% Skematarief. Beperk tot 3 dae se medisyne.

Behandeling in geestesgesondheidsklinieke

100% Skematarief. Beperk tot 21 dae per bevoordeelde.

Behandeling vir chemiese en middelemisbruik

100% Skematarief (slegs VMV's). Beperk tot 21 dae by 'n ADV.

Konsultasies en prosedures

100% Skematarief.

Chirurgiese prosedures en narkose

100% Skematarief. Uitgesluit van voordele: Funksionele neuschirurgie, chirurgie vir mediese toestande soos epilepsie en Parkinson se siekte en prosedures waar stimulators gebruik word.

Orgaanoorplantings

100% Skematarief. (Slegs VMV's)

Groot (major) mediese maksillo-fasiale chirurgie beperk tot sekere toestande.

Geen voordeel.

Tandheelkundige en mondchirurgie

Geen voordeel.

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

100% Skematarief. Beperk tot R41 400 per gesin.

Protese - Intern

Sublimiete per bevoordeelde:

Let wel: Sublimiete onderhewig aan bogemelde proteselimiet.

- *Funksioneel beperk tot R8 800
- Vaskulêr R20 500
- Pasaangeër (dubbelkamer) R33 550
- Endovaskulêr en katetergegronde prosedures - geen voordeel
- Spinaal R20 500
- Kunsmatige kussing - geen voordeel
- Middelvrystellende stent - geen voordeel
- Maas R7 500
- Ginekologie/Urologie R6 200
- Lensinplantings R4 300 per lens

Binne-hospitaalvoordele

MEDIESE GEBEURLIKHEID

Prostese - Ekstern

Uitsluitings (Prosteselimiet is onderhewig aan voorkeurverskaffer, anders geld limiete en bybetalings)

SKEMAVOORDEEL

Geen voordeel.

Gewrigvervangingschirurgie (met uitsondering van VMV's). VMV's onderhewig aan prosteselimiete:

- Heupvervangings en ander groot gewrigte R21 050
- Knievervangings R26 600
- Kleiner gewrigte R9 950

Ortopediese en mediese toestelle

100% Skemataryef. Beperk tot R5 100 per gesin.

Patologie

100% Skemataryef.

Diagnostiese beelding

100% Skemataryef.

Gespesialiseerde diagnostiese beelding

100% Skemataryef.

Onkologie

Slegs VMV's by ADV: Staatsfasiliteite waar beskikbaar.

Peritoneale dialise en hemodialise

VMV's by ADV's.

Bevallings

100% Skemataryef.

Refraktiewe chirurgie

Geen voordeel.

Vroedvrou-ondersteunde geboortes

100% Skemataryef.

Aanvullende dienste

100% Skemataryef.

Alternatiewe tot hospitalisasie

100% Skemataryef.

Noodvervoer

100% Skemataryef.
Voorafmagtiging en lewering deur ER24.

Bybetalings

Bybetaling in gevalle waar die prosedure klinies goedgekeur is:

- R2 950 vir alle laparoskopiese prosedures
- R2 950 vir prostaatsprosedures
- R2 950 vir afsakking-/inkontinensieprosedures
- R2 950 vir artroskopie met uitsondering van akute trauma
- R2 950 vir alle endoskopiese ondersoek hoofsaaklik binne-hospitaal uitgevoer
- Bybetaling van tot R10 000 per gebeurlikheid vir vrywillige gebruik van nie-ADV-hospitale.

Buite-hospitaalvoordele

Buite-hospitaalvoordele word teen 100% van die Bestmed Pulse1-tarief betaal en is onderhewig aan Bestmed Pulse1-protokolle, tensy anders vermeld.

Let wel: Die toekenning van voordele onder primêre gesondheidsorgdienste en Skemavooredele is onderhewig aan behandelingsprotokolle, voorkeurverskaffers, ADV's, tandheelkundige prosedurekodes, patologie- en radiologie-kodelyste en medisyneformulariums soos deur die Skema aanvaar.

Watter voordele word deur Bestmed Pulse1 gesinspraktisyn gedek?

- Soveel konsultasies as wat medies nodig mag wees om jou gesond te laat word.
- Behandeling van bepaalde kleinere traumas, soos byvoorbeeld die hegting van wonde.
- Medisyne vir akute siektes, onderhewig aan die Bestmed Pulse1-formularium. Jy sal self verantwoordelik wees vir die betaling van enige dienste wat buite die Bestmed Pulse1-voordele val.

BESTMED PULSE1-PRIMÊRE GESONDHEIDSVORDELE

DISSIPLINE

VOORDEELBESKRYWING

Gesinspraktisynkonsultasies

- Ooreengekome Bestmed Pulse1-tarief.
- Onbeperkte medies- noodsaaklike besoeke aan 'n Bestmed Pulse1-geakkrediteerde gesinspraktisyn vir basiese gesondheidsorgdienste.
- Voor- en nageboortesorg:
 - Toesighouding oor 'n ongekompliseerde swangerskap tot en met week 20.
 - Sluit twee 2D-sonars per swangerskap in, gedurende die 1ste en 2de trimester.

(Behandeling van bepaalde kleinere traumas.
Gespesifiseerde trauma-behandeling, insluitende steke in wonde, abses-dreinerings, die verwydering van vreemde voorwerpe en ledemaatspalking.)



Buite-hospitaalvoordele

Wat gebeur indien ek 'n gesinspraktisyn na-ure of tydens 'n vakansie benodig?

- Die Pulse1-voordeel maak voorsiening vir buite-netwerk na-uurse noodbesoeke aan gesinspraktisyne.
- Jy moet vir alle behandelings by die punt van dienslewering betaal. Die koste van hierdie dienste kan van Bestmed teruggeëis word deur 'n eisvorm te voltooi wat van die webtuiste www.bestmed.co.za afgelaai kan word of van Bestmed aangevra kan word.
- Die terugbetaling is onderhewig aan Bestmed Pulse1-protokolle.

PULSE1-PRIMÊREGESONDHEIDSVORDELE

DISSCIPLINE

VOORDEELBESKRYWING

Buite-netwerkbesoeke en noodbesoeke

Buite-netwerkbesoeke aan 'n gesinspraktisyn word beperk tot 'n maksimum van R1 100 per gesin per jaar.

Enige radiologie- en patologiebehandeling wat ontvang is as gevolg van die buite-netwerkbesoek of noodbesoek, sal uit die buite-netwerklimiet van R1 100 betaal word.

Sodra die limiet bereik word, is die kostes vir die lid se eie rekening. Dienste gelewer deur gesinspraktisyne wat nie by die Raad vir Gesondheidsberoepes van Suid-Afrika (RGBSA/HPCSA) geregistreer is nie, word van die voordeel uitgesluit.

Noodbesoeke aan enige staatsfasiliteit is onbeperk.

BESTMED PULSE1-PRIMÊREGESONDHEIDSVORDELE - AKUTE MEDISYNE

- Medisyneverwysingsprys is van toepassing. Indien 'n produk voorgeskryf word wat duurder as die verwysingsprys is, moet die pasiënt die verskil by die resepteringspunt betaal.
- Hoeveelheidslimiete geld ten opsigte van sekere items op hierdie formulium. Hoeveelhede wat hierdie limiet oorskry, moet deur die lid by die resepteringspunt betaal word tensy goedkeuring vir 'n groter hoeveelheid verkry is.
- Die koste van ander generiese produkte wat nie op die lys verskyn nie, sal ten volle terugbetaal word indien die prys binne die verwysingsprysgrense vir die betrokke groep val.
- Die formulium word gereeld hersien. Bestmed behou die reg voor om die formulium aan te pas wanneer nuwe inligting beskikbaar raak, pryse verander of nuwe medisyne vrygestel word.
- Hoewel alle sorg aan die dag gelê word om te verseker dat die gelyste produkte in die mark beskikbaar is, is dit wel moontlik dat die vervaardiging van sommige produkte deur die loop van die jaar gestaak mag word.

DISSCIPLINE

VOORDEELBESKRYWING

Akute medisyne

Ooreengekome Bestmed-tarief. Onbeperkte akute medisyne soos geresepteer of voorgeskryf deur 'n Bestmed Pulse1-gesinspraktisyn en geresepteer deur 'n voorkeurnetwerkapteek. Onderworpe aan die verwysingsprys en die Bestmed Pulse1-akute medisyneformulium.

Weet jy hoe om jou voordele ten beste te gebruik?

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





Buite-hospitaalvoordele

PULSE1-PRIMÊREGESONDHEIDSVORDELE - CHRONIESE MEDISYNE

- Aansoekvorms vir chroniese medisyne moet alle eerste aansoeke vergesel. Die aansoekvorms MOET die geldige ICD10-kodes bevat.
- Indien die voorskrywende dokter of die pasiënt aandrang op 'n nie-formulariumprodukt terwyl daar 'n generiese produkt op die formularium beskikbaar is, sal 'n bybetaling by die resepteringspunt gehef word.
- Medisyneverwysingspryse is van toepassing. Indien 'n produk voorgeskryf word wat duurder as die verwysingsprys is, moet die pasiënt die verskil by die resepteringspunt betaal.
- Die koste van ander generiese produkte wat nie op die lys verskyn nie, sal ten volle terugbetaal word indien die prys binne die verwysingsprysgrense vir die betrokke groep val.
- 'n Klinies-relevante motivering word vereis indien enige produkte wat nie op hierdie lys verskyn nie, voorgeskryf word.

Wat gebeur indien ek aan 'n chroniese siektetoestand ly?

- Spreek asseblief jou Bestmed Pulse1-gesinspraktisyn om jou diagnose te bevestig.
- Sodra jou diagnose bevestig is, sal die Bestmed Pulse1-gesinspraktisyn die chroniese toestand-aansoekvorm voltooi ten einde jou vir chroniese medisynevoordele te registreer.
- Die vorm sal deur jou gesinspraktisyn aan Bestmed deurgestuur word vir evaluering.
- Jy sal 'n kennisgewing per SMS ontvang sodra die aansoek om chroniese medisyne verwerk is.
- Die goedkeuring van chroniese medisynevoordele is onderhewig aan die kliniese protokolle van toepassing op die chroniese toestande wat deur Bestmed Pulse1 gedek word en 'n chroniese medisyneformularium.
- Skakel asseblief die Bestmed-oproepsentrum by 086 000 2378 indien u enige navrae in hierdie verband het.
- Let daarop dat die meeste chroniese medisynes slegs een maal per maand afgehaal kan word.
- Jy sal jou Bestmed Pulse1-gesinspraktisyn elke ses maande moet besoek om jou voorskrif te hernu. Indien daar 'n verandering in jou toestand of medikasie is, sal 'n ander aansoek voorgelê moet word.
- Die voorskrif moet aan Bestmed voorgelê word sodat jou chroniese medisynegoedkeuring op datum gehou kan word.

DISSIPLINE

Chroniese medisyne

VOORDEELBESKRYWING

100% Gekontrakteerde tarief. Onderworpe aan ADV-apteke. Chroniese medikasie slegs vir CSL- en VMV-toestande.

Indien 'n produk voorgeskryf word wat duurder as die verwysingsprys is, moet die pasiënt die verskil by die resepteringspunt betaal. Chroniese medisyne word slegs vir CSL-toestande verskaf. Onbeperkte chroniese medisyne is onderhewig aan registrasie en goedkeuring deur Bestmed en slegs ooreenkomstig met Bestmed se chroniese medisyneformularium.

Chroniese medisyne wat buite-hospitaals deur 'n spesialis voorgeskryf word, sal slegs gedek word indien dit deur Bestmed ooreenkomstig die Bestmed-chroniese medisyneformularium goedgekeur is.

Wat is oor-die-toonbank (ODT) medisyne en waar is dit beskikbaar?

- Oor-die-toonbank (ODT) medisyne is beskikbaar vir selfdiagnose en behandeling, byvoorbeeld wanneer jy 'n verkoue het en medisyne wil koop sonder om jou Bestmed Pulse1-gesinspraktisyn te besoek.
- R300 voordeel en onderworpe aan Bestmed Pulse1 se medisyneformularium, terwyl medisyne slegs by voorkeur-netwerk-apteek beskikbaar is.



Wat toegang tot gehalte gesondheidsorg betref, bied ons jou net die allerbeste.



Buite-hospitaalvoordele

Watter tandheelkundige voordele het ek?

- Tandheelkundige voordele kan by 'n Bestmed Pulse1-netwerktandarts bekom word.
- Die tandheelkundige voordele dek slegs basiese tandheelkunde en is onderhewig aan kliniese protokolle en 'n goedgekeurde tarieflys.
- Voordele word beperk tot primêre ekstraksies, vullings, skalering en polering, asook pynverligting in noodgevalle.
- Kunsgebitte: Dekking vir een stel akriekunstande per gesin elke 24 maande. Daar is 'n bybetaling van 20% van die totale fooie wat die lid direk aan die tandarts moet betaal.
- Krone en ander gespesialiseerde tandheelkunde geniet nie dekking nie.
- Tree asseblief met Bestmed in verbinding om te bevestig watter voordele gedek word.

PULSE1-PRIMÊRE GESONDHEIDSVORDELE

DISCIPLINE	VOORDEELBESKRYWING
Basiese tandheelkunde	<p>Onbeperk wanneer klinies toepaslik, onderhewig aan die Pulse1-protokolle; sluit konsultasies, primêre ekstraksies, vullings, skalering en polering in.</p> <p>Beperk tot Pulse1-geakkrediteerde verskaffers en Pulse1 se lys van goedgekeurde tandheelkundekodes.</p> <p>Twee konsultasies vir 'n volmondondersoek per bevoordeelde per jaar, onderhewig aan Pulse1 se lys van tandheelkundekodes.</p> <p>Voorkomende behandeling dek skalering en polering asook fluoriedbehandeling.</p>
Kunsgebitte	<p>Beperk tot een stel kunstande per gesin in 'n 24-maandesiklus.</p> <p>Dekking beskikbaar vir bevoordeeldes ouer as 21 jaar.</p> <p>'n Bybetaling van 20% van die totale fooi.</p> <p>Slegs by 'n Pulse1-netwerk-tandheelkundeverskaffer en geakkrediteerde tandheelkunde-laboratoriums in ooreenstemming met Bestmed se lys van goedgekeurde kodes beskikbaar.</p>

Watter dekking het ek vir oogkundige dienste?

- Jy moet 'n Pulse1-netwerkoogkundige besoek te einde vir die oogkundige voordele te kwalifiseer.
- Die Pulse1-voordeel bied dekking vir 'n oogondersoek, 'n basiese raam gekies uit 'n uitgesoekte reeks rame en helder, standaard enkelvisie- of bifokale lense; of kontaklense ter waarde van R400.
- Indien jy 'n ander brilraam as dié in die uitgesoekte reeks kies, sal VVN-kapitasieverskaffer R195 bydra tot die raam se koste. Jy moet die balans van die raamkoste direk aan die oogkundige betaal.
- Let asseblief daarop dat enige bykomende dienste soos die tint van lense, bybehore, versterkings ens. onder hierdie voordeel nie dekking geniet nie. Jy sal self verantwoordelik wees vir die betaling van hierdie dienste.
- Oogondersoeke word tot een ondersoek per bevoordeelde per 24 maande beperk.

PULSE1-PRIMÊRE GESONDHEIDSVORDELE - OOGKUNDIGE DIENSTE

Die oogkundige voordeel is onderhewig aan die volgende reëls:

- Onderhewig aan VVN-protokolle.
- Een paar helder enkelvisie of helder bifokale lense in 'n standaardraam.

OF Kontaklense ter waarde van R400 in plaas van 'n bril.

'n Voordeel van R195 sal betaal word vir 'n raam wat buite die standaardreeks betaal word.

Uitsluitings:

Getinte lense
Bykomstighede of versterkings
Akute medikasie
Kontaklens-oplossings ens.

Geen voordeel indien 'n nie-netwerkverskaffer gebruik word nie.



Buite-hospitaalvoordele

Wat gebeur met bloedtoetse (patologie)?

- Basiese bloedtoetse word slegs gedek indien dit deur jou Pulse1-gesinspraktisyn (Netwerk) ooreenkomstig 'n goedgekeurde tarieflys versoek word.
- Jou Bestmed Pulse1-gesinspraktisyn (Netwerk) het 'n lys van goedgekeurde toetse tot sy/haar beskikking en sal jou inlig of die toetse wat benodig word, deur Bestmed gedek word.
- Jy sal verantwoordelik wees vir die betaling van patologiese toetse wat nie onder Pulse1-voordele gedek word nie.

PULSE1-PRIMÊRE GESONDHEIDSVOORDELE

DISSCIPLINE

VOORDEELBESKRYWING

Patologie

Ooreengekome Bestmed Pulse1-tarief.

Basiese bloedtoetse soos versoek deur 'n Bestmed Pulse1-gesinspraktisyn, onderhewig aan die Bestmed Pulse1-protokolle en goedgekeurde Bestmed Pulse1-patologiese kodelys.

Wat gebeur indien ek X-strale benodig (radiologie)?

- Die Pulse1-voordele behels 'n lys van X-strale wat deur 'n radioloog uitgevoer mag word indien jy deur 'n Bestmed Pulse1-gesinspraktisyn (Netwerk) verwys is.
- Jou Bestmed Pulse1-gesinspraktisyn (Netwerk) sal jou inlig of die X-strale wat benodig word, dekking geniet.
- Jy sal verantwoordelik wees vir die betaling van X-strale wat nie onder Pulse1-voordele gedek word nie.
- Jou Bestmed Pulse1-gesinspraktisyn sal jou na die naaste radioloog verwys vir die neem van die X-strale.

BESTMED PULSE1-PRIMÊRE GESONDHEIDSVOORDELE

DISSCIPLINE

VOORDEELBESKRYWING

Radiologie

Ooreengekome Bestmed tarief.

Sluit basiese X-strale soos versoek deur jou Bestmed Pulse1-gesinspraktisyn (Netwerk), onderhewig aan Pulse1-protokolle en die goedgekeurde radiologiese kodelys in.



Vroedvrou-ondersteunde geboortes word teen 100% van die Skematarief op alle Pulse-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 mamas 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 12de week van swangerskap vir die Maternity Care-program kan registreer.



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 beide CSL- en VMV-toestande vanuit die skema-risiko betaal sal word.

VOORDEELBESKRYWING

SKEMAVOORDEEL

CSL- en VMV-chroniese medisyne

100% Skematarif. Bybetaling van 40% vir nie-formulariummedisyne by 'n ADV-apteek.

Nie-CSL-chroniese medisyne

Geen voordeel.

Biologiese en ander hoëkoste medisyne

Geen voordeel.

Akute medisyne

Onderhewig aan verskaffernetwerkformularium. 100% Skematarif.

Oor-die-toonbankmedisyne (ODT)

Beperk tot R300 per gesin. Onderhewig aan verskaffernetwerkformularium.

Chroniese siektelys:

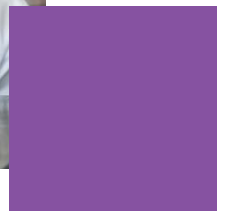
CSL

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 obstruktiwepulmonêre siekte (COPD)
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

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





Voorkomendesorg-voordele

Let wel:

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

TIPPE VOORDEEL	GESLAG EN OUDERDOMSGROEP	HOEEVEELHEID EN FREKWENSIE	VOORDEELKRITERIA
Griepinentings	Alle ouderdomme.	1 per bevoordeelde per jaar.	Van toepassing op alle aktiewe lede en afhanklikes.
Longontstekinginentings	Kinders < 2 jaar. Hoërisiko-volwassenes.	Kinders: Soos deur Departement van Gesondheid-skedule. Volwasse: Twee keer in 'n leeftyd met Skraagingenting 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 benodig. Die Skema identifiseer persone wat by die DBCsentrum geëvalueer word. Gebaseer op die resultate van die evaluasie word 'n behandelingsprogram van ongeveer 6 weke opgestel en geïmplementeer.
Health Check (Biometriese sifting): <ul style="list-style-type: none">■ Glukosetoets (vingerpriktoets)■ Cholesteroltoets (vingerpriktoets)■ Bloeddruk■ Liggaamsmassa-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)).

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

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



Bestmed kan met diensverskaffers onderhandel om aan lede voordele en dienste te bied wat rand-vir rand, die beste waarde bied in vergelyking met ander groot oop mediese skemas.



Ander voordele

PRIMÊREGESONDHEIDSVORDELE

DISSIPLINE	VOORDEELBESKRYWING
Spesialiskonsultasies	Die voordeel word beperk tot drie spesialisbesoeke per gesin per jaar met 'n maksimum van R1 100 per besoek. (Die besoek sluit alle verwante dienste, insluitende medisyne, in.) Besoeke is onderhewig aan verwysing deur die Bestmed Pulse1-gesinspraktisyn en word beperk tot 'n netwerkspesialis. Bestmed moet voorafmagtigting verskaf.
Mediese hulpmiddels, apparate insluitende rolstoel en gehoor-apparate en toestelle	Geen voordeel.
Aanvullende dienste (Dienste gelewer deur 'n dieetkundige, chiropraktisyn, homopaat, ortoptis, akupunkteur, spraakterapeut, oudioloog, arbeidsterapeut, chiropodis, biokinetikus, sielkundige en maatskaplike werker)	Geen voordeel.
Wondsgorgvoordeel (insl. verbande en behandeling m.b.v. negatiewe druk-wondterapie (NDWT) en verwante verpleegdienste – buitehospitaal)	Geen voordeel.
Gespesialiseerde diagnostiese beelding	Geen voordeel.
Onkologie	ADV: Staatfasiliteite waar beskikbaar.
Peritoneale dialise en hemodialise	Slegs VMV's by ADV's.
Rehabilitasiedienste na trauma	Geen voordeel.

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



Bydraes

	HOOFDID	VOLWASSE AFHANKLIKE	KINDER-AFHANKLIKE*
Totale bydrae inkomste < R5 500pm	R1 265	R1 202	R760
Totale bydrae inkomste R5 501 - R8 500pm	R1 518	R1 443	R911
Totale bydrae inkomste >R8 501pm	R1 823	R1 640	R911

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





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

Afkortings

ADV = Aangewese Diensverskaffer; CSL = Chroniese siektelys; DBC = Documentation Based Care (rugrehabilitasieprogram); MRP = Mediscor Reference Price; NDWT = Negatiewe druk-wondterapie; 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 2017-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 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 direkteiwes, 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 2016

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

707248 Bestmed Pulse1 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

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
Posnus 14671, Sinoville, 0129
RSA