



Voordelegids
2019

PULSE1



PULSE1

PULSE1-OPSIE

Aanbeveel vir?

Bydraes
(Gebaseer op inkomste)

Dag-tot-dag-voordele/
Spaarrekening

Waardevoordele

Oor-die-toonbank medisyne

Nie geskik vir jou nie?

SLEGS NETWERK-OPSIE

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 enkele voorkomendesorg-voordele.

R1 493 tot R2 152 - Hooflid
R1 419 tot R1 937 - Volwasse-afhanklike
R 898 tot R1 076 - Kinderafhanklike

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

Voorkomendesorg-voordele.
Familiepraktisyne- en spesialisbesoeke.
Optometrie.
Basiese tandheelkunde.

Beskikbaar.

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

⚙ Hoe word voordele betaal?

Op die Pulse1-opsie word binne-hospitaaldienste uit die Skemarisiko-voordeel betaal. Die Bestmed Pulse1-netwerk dek die meeste buite-hospitaaldienste, maar daar word steeds van lede verwag om na 'n aangewese diensverskaffer toe te gaan. Sommige voorkomendesorg-dienste is uit die skemarisiko-voordele beskikbaar.

Pulse1-lede moet van die Pulse Spesialis ADV Netwerk gebruik maak.

✚ Binne-hospitaalvoordele

Vergewis uself asseblief van die aangewese diensverskaffers (ADV's) en netwerke vir hierdie opsie. Dit sluit Pulse-netwerkspesialiste en ADV-hospitale in. Onbeperkte dekking vir hospitaalkostes is by die Bestmed-hospitaalnetwerk, soos op die webtuiste gelys, beskikbaar teen die tarief wat deur die Skema beding is. Voorafmagtiging word vereis.

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

Besoek asseblief die Bestmed-webtuiste by www.bestmed.co.za om 'n lys van al die ADV-hospitale te besigtig.

Proses vir hospitaalmagtiging

- Alle lede op die Pulse1-opsie moet van die Bestmed Pulse1-familiepraktisyne gebruik maak.
- Indien 'n spesialiskonsultasie benodig word, sal die Bestmed familiepraktisyn die lid na 'n Bestmed Pulse Spesialis ADV verwys.
- Indien die Bestmed Pulse Spesialis ADV aandui dat hospitalisasie nodig is, moet die lid Bestmed by 080 022 0106 kontak, om voorafmagtiging te bekom. Bestmed sal slegs magtiging 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 pasiënt in die hospitaal gestabiliseer word.

- Sodra die pasiënt gestabiliseer is, sal ER24 die pasiënt na die naaste Bestmed ADV-hospitaal vervoer.
- Alle voordele waarna hieronder verwys word, mag onderhewig wees aan voorafmagtiging, kliniese protokolle en aangewese hospitaalnetwerke.
- Vrywillige gebruik van 'n nie-ADV-hospitaal (behalwe in geval van 'n noodgeval) sal tot 'n bybetaling van tot R10 750 vir die lid se rekening lei.

MEDIESE GEBEURLIKHEID

SKEMAVOORDEEL

Akkommodasie (hospitaalverblyf) en teaterfooie 100% Skematarief by 'n aangewese diensverskaffer hospitaal.

Ontslagmedikasie 100% Skematarief.
Beperk tot 3 dae se medisyne.

Behandeling in geestesgesondheidsklinieke 100% Skematarief.
Beperk tot 21 dae per begunstigde.

Behandeling vir chemiese en middelemisbruik 100% Skematarief.
Slegs VMV's. Beperk tot 21 dae per begunstigde 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.

Prostese (Onderhewig aan voorkeurverskaffer, anders geld limiete en bybetalings) 100% Skematarief.
Beperk tot R48 053 per gesin.

MEDIESE GEBEURLIKHEID	SKEMAVOORDEEL
Prostese – Intern Let wel: Sublimiete onderhewig aan bogemelde proteselimiet	Sublimiete per begunstigde: <ul style="list-style-type: none"> • *Funksioneel R10 213. • Vaskulêr R23 811. • Pasaangeër (dubbelkamer) R38 915. • Endovaskulêr en katetergegronde prosedures - geen voordeel. • Spinaal R23 811. • Kunsmatige kussing - geen voordeel. • Middelvrystellende stent - VMV's en ADV-produkte. • Maas R8 708. • Ginekologie/Urologie R7 192. • Lensinplantings R5 000 per lens per oog.
Prostese – Ekstern	Geen voordeel.
Uitsluitings (Proteselimiet is onderhewig aan voorkeurverskaffer, anders geld limiete en bybetalings)	Gewrigsvervanging (met uitsondering van VMV's). VMV's onderhewig aan proteselimiete: <ul style="list-style-type: none"> • Heupvervanging en ander groot gewrigte R24 403. • Knievervanging R30 853. • Kleiner gewrigte R11 556.
Refraktiewe chirurgie en alle tipe prosedures wat visie verbeter of stabiliseer (katarakte uitgesluit)	Geen voordeel.
Peritoneale dialise en hemodialise	Slegs VMV's by ADV's.
Rehabilitasiedienste na trauma	Geen voordeel.
Groot (major) mediese maksillo-fasiale chirurgie beperk tot sekere toestande	Geen voordeel.

MEDIESE GEBEURLIKHEID	SKEMAVOORDEEL
Tandheelkundige en mondchirurgie	Geen voordeel.
Patologie	100% Skemataries.
Diagnostiese beelding	100% Skemataries.
Onkologie	VMV's slegs by ADV's.
Gespesialiseerde diagnostiese beelding	100% Skemataries.
Bevallings	100% Skemataries.
Vroedvrou-ondersteunde geboortes	100% Skemataries.
Aanvullende dienste	100% Skemataries.
Alternatiewe tot hospitalisasie	100% Skemataries.
Noodvervoer	Dienste gelewer deur ER24.
Ortopediese en mediese toestelle	100% Skemataries. Beperk tot R5 913 per gesin.
Bybetalings	Bybetaling in gevalle waar die prosedure klinies goedgekeur is: <ul style="list-style-type: none"> • R3 440 vir alle laparoskopiese prosedures. • R3 440 vir prostaatsprosedures. • R3 440 vir afsakking-/inkontinensieprosedures. • R3 440 vir artroskopie met uitsondering van akute trauma. • R3 440 vir alle endoskopiese ondersoeke hoofsaaklik binne-hospitaal uitgevoer.



Buite-hospitaalvoordele

Buite-hospitaalvoordele word teen 100% Skematarief betaal en is onderhewig aan Bestmed Pulse1-tariefprotokolle, tensy anders vermeld.

Let wel:

Die toekenning van voordele onder primêre gesondheidsorgdienste en Skemavoordele is onderhewig aan behandelingsprotokolle, voorkeurverskaffers, ADV's, tandheelkundige prosedurekodes, patologie-en diagnostiese beelding-kodelyste en medisyneformulariums soos deur die Skema aanvaar.

Watter voordele word deur die Bestmed Pulse1 familiepraktisyne 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.

DISSIPLINE	VOORDEELBESKRYWING
Familiepraktisyn-konsultasies	100% Skematarief. Onbeperkte medies-noodsaaklike besoeke aan 'n Bestmed Pulse1-familiepraktisyn vir basiese gesondheidsorgdienste.
Spesialiskonsultasies	'n Netwerkverskaffer moet jou verwys vir 'n spesialiskonsultasie wat deur Bestmed goedgekeur moet word. Beperk tot L = R1 075, L1+ = R1 613. Onderhewig aan Pulse Spesialis ADV-netwerk. Protokol- en kliniese befondsingsriglyne (wat insluit, klein prosedures wat in spesialiskamers gedoen word en alle verbruiksgoedere wat gebruik word). 'n R500 boete is betaalbaar indien 'n spesialis vir 'n VMV-toestand gespreek word sonder 'n verwysing.



DISSIPLINE	VOORDEELBESKRYWING
Buite-netwerk en ongevallebesoeke	<p>Buite-netwerk en ongevallebesoeke aan 'n familiepraktisyn word beperk tot 'n maksimum van R1 290 per gesin per jaar.</p> <p>Diagnostiese beelding en patologie wat binne die formularium val, wat ontvang is as gevolg van 'n ongevallebesoek, sal uit die ongevallebesoeke en buite-netwerklimiet van R1 290 betaal word.</p> <p>Sodra die limiet bereik word, is die kostes vir die lid se eie rekening.</p> <p>Noodbesoeke aan enige staatsfasiliteit is onbeperk.</p> <ul style="list-style-type: none">• Die Pulse1-voordeel maak voorsiening vir buite-netwerk na-uurse noodbesoeke.• 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 by www.bestmed.co.za afgelaai kan word of van Bestmed aangevra kan word.
Mediese hulpmiddels, apparate en toestelle, insluitende rolstoel en gehoorapparate	Geen voordeel.
Wondsorgvoordeel (insl. verbande en behandeling m.b.v. negatiewe druk-wondterapie (NDWT) en verwante verpleegdienste - buitehospitaal)	Geen voordeel.
Gespesialiseerde diagnostiese beelding	Geen voordeel.

DISSIPLINE	VOORDEELBESKRYWING
Onkologie	VMV's slegs by ADV's.
Aanvullende dienste (Dienste gelewer deur 'n dieetkundige, chiropraktisyn, homopaat, ortoptis, akupunkteur, spraakterapeut, oudioloog, arbeidsterapeut, chiropodis, biokinetikus, sielkundige en maatskaplike werker)	Geen voordeel.

OOGKUNDIGE

DISSIPLINE	VOORDEELBESKRYWING
Oogkundige voordeel	Voordele beskikbaar elke 24 maande van datum van diens, slegs by PPN-netwerkverskaffer. <ul style="list-style-type: none">Konsultasie - Slegs PPN-verskaffers.Raam - R225 gedek EN 100% van standaard lense (Enkelvisie OF Bifokaal OF Multifokaal) OFKontaklense - R570.

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.
- Krone en ander gespesialiseerde tandheelkunde geniet nie dekking nie.
- Tree asseblief met Bestmed in verbinding om te bevestig watter voordele gedek word.

TANDHEELKUNDE

DISSIPLINE	VOORDEELBESKRYWING
Basiese tandheelkunde	Waar klinies toepaslik en onderhewig aan die Pulse1-protokolle; sluit konsultasies, primêre ekstraksies, vullings, skalering en polering in. Beperk tot Pulse1-geakkrediteerde netwerkverskaffers en Pulse1 se lys van goedgekeurde tandheelkundekodes. Twee konsultasies vir 'n volmondondersoek per begunstigde per jaar, onderhewig aan Pulse1 se lys van tandheelkundekodes. Voorkomende behandeling dek skalering en polering asook fluoriedbehandeling.
Kunsgebitte	Beperk tot 'n maksimum van 2 verwyderbare stelle akriel kunstande per gesin elke 24 maande, onderhewig aan Pulse1 protokolle. Dekking beskikbaar vir begunstigdes ouer as 21 jaar. 'n Bybetaling van 20% van die totale fooi wat die lid direk moet betaal aan die verskaffer.



Wat gebeur met bloedtoetse (patologie)?

- Basiese bloedtoetse word slegs gedek indien dit deur jou Bestmed Pulse1-netwerkfamiliëpraktisyn, ooreenkomstig 'n goedgekeurde tarieflys versoek word.
- Jou Bestmed Pulse1-netwerkfamiliëpraktisyn 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 patalogietoetse wat nie onder die Pulse1-voordele gedek word nie.

PATOLOGIE

DISSIPLINE	VOORDEELBESKRYWING
Patologie	100% Skemataries. Basiese bloedtoetse soos versoek deur 'n Bestmed Pulse1-netwerkfamiliëpraktisyn, onderhewig aan die Bestmed Pulse1-netwerkprotokolle en goedgekeurde-patologiekodelys.

Wat gebeur indien ek X-strale benodig (diagnostiese beelding)?

- Die Pulse1-voordele behels 'n lys van X-strale wat deur 'n radioloog uitgevoer mag word indien jy deur 'n Bestmed Pulse1-netwerkfamiliëpraktisyn verwys is.
- Jou Bestmed Pulse1-netwerkfamiliëpraktisyn 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 die Pulse1-voordele gedek word nie.
- Jou familiëpraktisyn sal jou na die naaste radioloë verwys vir die neem van die X-strale.

DIAGNOSTIESE BEELDING

DISSIPLINE	VOORDEELBESKRYWING
Diagnostiese beelding	100% Skemataries. Sluit basiese X-strale soos versoek deur jou Bestmed Pulse1-netwerkfamiliëpraktisyn, onderhewig aan die Pulse1-protokolle en die goedgekeurde diagnostiese beelding kodelys in.

Let wel:

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

VOORDEELBESKRYWING	SKEMAVOORDEEL
CSL- en VMV-chroniese medisyne	100% Skematarief. Bybetaling van 40% vir nie formulariummedisyne by 'n voorkeurnetwerkversaffer apteek.
Nie-CSL-chroniese medisyne	Geen voordeel.
Biologiese en ander hoëkoste medisyne	VMV's soos per befondsingsprotokol.
Akute medisyne	Onderhewig slegs aan Bestmed se formularium. 100% Skematarief.
Oor-die-toonbank medisyne (ODT)	Beperk tot R350 per gesin, onderhewig aan voorkeurnetwerkversaffer apteek.

- Wat gebeur indien ek aan 'n chroniese siektetoestand ly?**
- Spreek asseblief jou Bestmed Pulse1-familiepraktisyn om jou diagnose te bevestig.
 - Sodra jou diagnose bevestig is, sal die Bestmed Pulse1-familiepraktisyn die chroniese toestand-aansoekvorm voltooi om jou vir chroniese medisynevoordele te registreer.
 - Die vorm sal deur jou familiepraktisyn 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 gedek word en 'n chroniese medisyneformularium.
 - Skakel asseblief die Bestmed-oproepsentrum by 086 000 2378 indien jy enige navrae in hierdie verband het.
 - Let daarop dat die meeste chroniese medisyne slegs een maal per maand afgehaal kan word.
 - Jy sal jou Bestmed Pulse1-familiepraktisyn elke ses maande moet besoek om jou voorskrif te hernu. Indien daar 'n verandering in jou toestand of medikasie is, sal 'n nuwe aansoek ingedien moet word. Die voorskrif moet by Bestmed ingedien word sodat jou chroniese medisynegoedkeuring op datum gehou kan word.

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 - 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

VMV	
VMV 1	Aplastiese anemie
VMV 2	Chroniese anemie
VMV 3	Benigne Prostaatafgroting
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 trombotopeniese purpera
VMV 13	Paraplegie/Kwadruplegie
VMV 14	Polisistiese ovariale sindroom
VMV 15	Pulmonale embolisme
VMV 16	Beroerte

Let wel:

100% Skematarief. Onderhewig aan Skema protokolle. Voordele hieronder mag onderhewig aan die Mediscor -verwysingsprys.

TIPE VOORDEEL	GESLAG EN OUDERDOM	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. Volwassenes: Twee keer in 'n leeftyd met skraagingenting na 65 jaar.	Volwassenes: Die Skema sal hoërisiko-individue identifiseer en immunisering aanbeveel.
Pediatriese immuniserings	Babas en kinders.	Befondsing vir alle pediatriese entstowwe in ooreenstemming met die staat se aanbevole program.	
Vroulike voorbehoedmiddels	Alle vroue van vrugbare ouderdom.	Aantal en frekwensie bepaal deur die produk tot die maksimum toegelate bedrag. Mirena-toestel - 1 toestel elke 60 maande.	Beperk tot R2 096 per gesin per jaar en sluit alle items in wat in die vroulike voorbehoedmiddel-kategorie val.
Voorchirurgiese rug- en nekevaluering	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.
MPV-immuniserings	Vroue tussen 9 en 26 jaar oud.	3 inentings per begunstigde.	Inentings word teen MRP befonds.

TIPE VOORDEEL

Bestmed Welstandsprogram en voorkomendesorg-voordele

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

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

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

Kinderafhanklike-assesserings

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

Gesinsassesserings - voeding

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

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

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

Kraamvoordele

100% Skematarief. Onderhewig aan die volgende voordele:

Konsultasies:

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

Ultraklankskanderings:

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

Aanvullings:

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

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

Swangerskap Welstandsprogram

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

Bestmed-lede en hul afhanklikes het toegang tot die Swangerskap Welstandsprogram. Die program is ontwerp om aan die behoeftes van verwagte 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 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 afleveringsadres, 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.

Bydraes

	HOOFID	VOLWASSE-AFHANKLIKE	KINDER-AFHANKLIKE
Totale bydrae inkomste R0 - R5 500 p.m.	R1 493	R1 4 19	R898
Totale bydrae inkomste R5 501 – R8 500 p.m.	R1 793	R1 704	R1 076
Totale bydrae inkomste > R8 501 p.m.	R2 152	R1 937	R1 076

Afkortings

ADV = Aangewese Diensverskaffer; CSL = Chroniese Siektelys; DBC = Documentation Based Care (rugrehabilitasieprogram); MRP = Mediscor Reference Price (Mediscor-verwysingsprys); NDWT = Negatiewe druk-wondterapie; VMV = Voorgeskrewe minimum voordeel.





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 lidmaatskapsdigs kontak ons asseblief by service@bestmed.co.za.

Vrywaring: Die 2019-produkting 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 bepalinge 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 direkteie, 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.

Bezoek 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 2018.

13269 Bestmed Brochure A5 AFR_Pulse1. 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