



Pulse2

VOORDELEGIDS 2016

bestMed

Beter leefstyl. Beter gezondheid.

Pulse2 is 'n omvattende netwerkkopsie vir 'n volgroeide gesin met gevorderde gesondheidsorg vereistes. Die opsie bied primêre gesondheidsorgdienste en privaathospitaaldekking deur middel van 'n verskaffernetwerk (ONECARE) en hospitaalnetwerk (Netcare).

Vir chroniese behandeling en dag-tot-dag voordele (soos spesialiskonsultasies, radiologie en patologie) moet jy eers 'n netwerkverskaffer raadpleeg vir 'n verwysing. Om vir jou en jou gesin se gesondheid te sorg, sluit die bykomende dag-tot-dag voordele 'n reeks voorkomendesorg- voordele soos inentings, immuniserings, 'n rugrehabilitasieprogram en siftingstoetse in.



Wyse van Skemavoordelbetaling

Op die Pulse2-opsie word binne-hospitaaldienste word uit die Skemarisiko-voordeel betaal. Die aangewese netwerkverskaffer, ONECARE, verskaf dekking vir die meeste buite-hospitaaldienste. Sommige dag-tot-dag dienste en voorkomendesorgdienste is uit die Skemarisiko-voordeel beskikbaar.

Ons is verbind daartoe om te alle tye slegs gehaltesdiens aan ons kliënte te lewer én al hul veragtinge te oortref.



Binne-hospitaalvoordele

Vergewis self 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-hospitaalnwerk 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 vrywillige gebruik van 'n nie-ADV-hospitaal (met die uitsondering van noodgevalle), sal 'n bybetaling van tot R10 000 op die lid se rekening meebring.



Binne-hospitaalvoordele

Proses vir hospitaalmagtiging

- Alle lede op die Pulse2-opsie moet van ONECARE-algemene praktisyns gebruik maak.
- Indien 'n spesialis konsultasie benodig word, sal die ONECARE-algemene praktisyn die lid na 'n ONECARE-spesialis (as die ADV) verwys.
- Indien die ONECARE-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 in 'n noodgeval in 'n nie-ADV-hospitaal opgeneem word, sal Bestmed vereis dat die pasiënt in die betrokke nie-ADV-hospitaal gestabiliseer word.
 - Sodra die pasiënt gestabiliseer is, sal hy/sy deur ER24 na die naaste ADV-hospitaal vervoer word.
- Alle binne-hospitaalvoordele hieronder gelys, benodig voorafmagtigting vanaf Bestmed.
 - Bestmed-kliniese befondsingsprotokolle en -limiete mag geld.

MEDIESE GEBEURLIKHEID

SKEMAVOORDEEL

Akkommodasie (hospitaalverblyf) en teaterfooe

100% Skematarief by 'n aangewese diensverskaffer-hospitaal (ADV-hospitaal).

Ontslagmedikasie

100% Skematarief.
Onderhewig aan MMAP/MRP.
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 R24 000 per bevoordeelde.

Konsultasies en prosedures

100% Skematarief.

Chirurgiese prosedures en narkose

100% Skematarief.

Orgaanoorplantings

100% Skematarief. (Slegs VMV's)

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

100% Skematarief.

Tandheelkundige en mondchirurgie

100% Skematarief.

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

100% Skematarief.
Beperk tot R79 000 per gesin.

+ Binne-hospitaalvoordele

MEDIESE GEBEURLIKHEID

Prostese – Intern

Let wel: Sublimiete onderhewig aan prosteselimiet.

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

SKEMAVOORDEEL

Sublimiete per bevoordeelde:

- Funksioneel beperk tot R12 500
- Vaskulêr R29 150
- Pasaangeër (dubbelkamer) R39 450
- Endovaskulêr - geen voordeel
- Spinaal R29 150
- Kunsmatige kussing R12 800
- Middelvrystellende stent R12 800
- Maas R12 800
- Ginekologie/Urologie R9 500
- Lensinplantings R8 150 per lens
- Gewrigvervanging:
 - Heupvervanging en ander groot gewrigte R34 800
 - Knievervanging R40 700
 - Kleiner gewrigte R15 150

Prostese – Ekstern

Sublimiete van R19 150 per gesin.

Ortopediese en mediese toestelle

100% Skematarif.

Patologie

100% Skematarif.

Diagnostiese beelding

100% Skematarif.

Gespesialiseerde diagnostiese beelding

100% Skematarif.

Onkologie

(Alle onkologie-eise moet aan claims@bestmed.co.za gestuur word)

100% Skematarif.

Onkologieprogram en aangewese diensverskaffer (ADV).
MRP geld vir medisyne-eise waar toepaslik.
ICON is die aangewese diensverskaffer.

Peritoneale dialise en hemodialise

100% Skematarif. Onderhewig aan voorafgoedkeuring en ADVs. National Renal Care (NRC).

Bevallings

100% Skematarif.

Refraktiewe chirurgie

100% Skematarif.
Beperk tot R7 000 per oog.

Vroedvrou-ondersteunde geboortes (Protokolle geld)

100% Skematarif.

Aanvullende dienste

100% Skematarif.

Alternatiewe tot hospitalisasie

100% Skematarif.

Noodvervoer

100% Skematarif. Voorafgoedgekeur en gelewer deur ER24.

Bybetalings

Bybetaling van tot R10 000 per gebeurlikheid vir vrywillige gebruik van 'n nie-ADV hospitaal.

+ Buite-hospitaalvoordele



- Meeste buite-hospitaalvoordele word teen 100% Skematarif deur ONECARE betaal.

ONECARE Health

- ONECARE is 'n bestuurdesorg-organisasie wat deur die Skema aangestel is om primêre gesondheidsorgdienste deur middel van hul verskaffernetwerk te lewer.
- Die ONECARE-verskaffernetwerk bestaan uit algemene praktisyns wat landswyd gerieflik beskikbaar is. Hierdie verskaffers is uitgesoek om dienste aan jou en jou gesin te bied.
- Lede wat op die Pulse2-opsie is, moet van die ONECARE-verskaffernetwerk vir primêre gesondheidsorgdienste gebruik maak.
- Om 'n omvattende lys van verskaffers te bekom, besoek asseblief die webtuiste by www.carecross.co.za

ONECARE-spesialisverskaffernetwerk

- Alle Pulse2-lede moet van die ONECARE-spesialisverskaffernetwerk, wat die gekontrakteerde aangewese diensverskaffer (ADV) is, gebruik maak.
- Die lys met die name van verskaffers kan bekom word deur aan te teken op die veilige webtuiste via www.carecross.co.za
- Andersins kan lede met ONECARE in verbinding tree om die kontakbesonderhede van die naaste spesialis te bekom.

Weet jy hoe om jou voordele ten beste te gebruik? Vra jou dokter om, waar moontlik, generiese medisyne voor te skryf.

Generiese medisyne beskik oor dieselfde kwaliteit en doeltreffendheid as die oorspronklike medisyne.





Buite-hospitaalvoordele

MEDIESE GEBEURLIKHEID

SKEMAVOORDEEL

Dag-tot-dag algehele limiet

L = R11 350, L1+ = R22 550.

Algemene praktisynkonsultasies

Onderhewig aan ONECARE-netwerkverskaffer.
Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet
Onbeperkte, medies-noodsaaklike, algemene praktisynsbesoeke aan 'n netwerkverskaffer.

Buite-netwerk algemene praktisynsbesoeke:

- Beperk tot 'n maksimum van twee besoeke per gesin en 'n maksimum van R1 150 per besoek.
 - Die lid moet vir die besoek betaal en dit terugeis vanaf ONECARE.
- Medisyne en alle ander verwante koste wat uit die besoek voortspruit, word ook vanuit die R1 150-limiet betaal. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet).

Spesialiskonsultasies

Spesialiskonsultasies vereis verwysing en magtiging deur die netwerkverskaffer.
Beperk tot L = R2 250, L1+ = R4 550. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet.) Verwysing deur die netwerkverskaffer-algemene praktisyn word vir spesialiskonsultasies vereis en dit is onderhewig aan magtiging/goedkeuring deur ONECARE.
Indien verwysing/magtiging nie verkry is nie, word daar, met die uitsondering van 'n noodgeval, geen voordeel betaal nie.
Kleiner prosedures wat in die verskaffer se kamers uitgevoer word, moet vooraf deur ONECARE goedgekeur word.

Basiese en gespesialiseerde tandheelkunde Betaal deur ONECARE

Basies: Ooreenkomstig netwerkverskaffer se tarieflys. 100% Skemataries.
Gespesialiseer: 100% Skemataries, onderhewig aan voorafmagtiging en dag-tot-dag voordeel. Beperk tot L = R5 450, L1+ = R6 900. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)

M* Mediese hulpmiddels, apparate en toestelle, insluitende rolstoole en gehoorapparate.

Beperk tot R7 700 per gesin.
Limiet op rolstoel = R9 900 per gesin.
Limiet op gehoorstoel = R21 400 per bevoordeelde per 24 maande.

MEDIESE GEBEURLIKHEID

SKEMAVOORDEEL

Aanvullende dienste
(Dienste gelewer deur 'n dieetkundige, chiropraktisyn, homopaat, ortoptys, akupunkteur, spraakterapeut, oudioloog, arbeidsterapeut, chiropodis, biokinetikus, sielkundige en maatskaplike werker)

100% Skemataries.
Beperk tot L = R3 200, L1+ = R6 300.
Mag slegs deur 'n netwerkverskaffer verwys word.
(Onderhewig aan die dag-tot-dag algehele limiet)

Kraamvoordele

100% Skemataries.
Gekombineerde limiet, ingesluit by algemene praktisyns- en spesialisvoordele. Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet.

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

Beperk tot R7 400 per gesin.

Oogkundige voordele

100% Skemataries.
Onderhewig aan die ONECARE-protokolle
Een oogondersoek per bevoordeelde elke 24 maande.
Een raam en een stel brillense, of een stel helder kontaklense per bevoordeelde elke 24 maande.
Gekombineerde sublimiet vir rame en lense:
Beperk tot L = R3 200, L1+ = R4 950. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)

Diagnostiese beelding en patologie

100% Skemataries.
Primêresorg-radiologie en -patologie moet deur die netwerk-algemene praktisyn versoek word ooreenkomstig die netwerkgoedgekeurde (ONECARE) protokolle en tarieflys.
(Onderhewig aan die dag-tot-dag algehele limiet)

M* Onkologie
(Alle onkologie-eise moet aan claims@bestmed.co.za gestuur word)

100% Skemataries.
Onkologieprogram en aangewese diensverskaffer.
MRP van toepassing op medisyne-eise, waar van toepassing.
Die ADV is ICON.

M* Peritoneale dialise en hemodialise

100% Skemataries. Onderhewig aan voorafgoedkeuring en ADVs.
National Renal Care (NRC).

M* Gespesialiseerde diagnostiese beelding

100% Skemataries.
Voorafmagtiging word vereis.
MRB-/RT-skanderings: Maksimum van drie skanderings per bevoordeelde.
PET-skandering: Een skandering per bevoordeelde.

M* = Voordeel word deur Bestmed en nie ONECARE nie, bestuur.



Medisyne

Let wel:

Die voordele wat hieronder vermeld word, mag aan voorafmagtigting, kliniese protokolle, formulariums, befondsingsriglyne en die medisyneverwysingsprys (Mediscor Reference Price/MRP) onderhewig wees. ADV's mag van toepassing wees.

Goedgekeurde CSL- en nie-CSL-chroniese medisyne word eers uit die nie-CSL-chroniese medisynelimiet betaal. Wanneer dié limiet uitgeput is, word CSL-chroniese medisyne verder uit die Skemarisiko betaal, binne VMV's.

VOORDEELBESKRYWING

SKEMAVOORDEEL

CSL-chroniese medisyne*

100% Skematarief. Onbeperk.
Moet deur 'n netwerkverskaffer voorgeskryf en deur 'n netwerkapteek verskaf word.
Bybetaling van 25% vir nie-formulariummedisyne.

Nie-CSL-chroniese medisyne*

25 siektetoestande.

Toestande wat dekking geniet:

100% Skematarief, indien voorgeskryf deur netwerkverskaffer.

- ADD/ADHD
- Aknee
- Allergiese rhinitis
- Alzheimer se siekte
- Aplastiese anemie
- Beroerte
- Chroniese anemie
- Ekseem
- Endometriose
- Ernstige depressie
- Goedaardige prostaathipertrofie
- GORD
- Hipofiseale adenoom
- Jigprofilakse
- Migraine-profilakse
- Neuropatie
- Obsessief-kompulsiewe steuring
- Osteo-artritis
- Osteoporose
- Paget se siekte
- Polistiese ovariale sindroom
- Psoriase
- Pulmonale embolisme
- Vroulike menopouse
- Urinêre inkontinensie

Beperk tot L = R6 800,
L1+ = R13 500.

Bybetaling van 25% vir nie-formulariummedisyne.

M* Biologiese en ander hoëkoste medisyne

Beperk tot R116 200 per bevoordeelde.

VOORDEELBESKRYWING

SKEMAVOORDEEL

Akute medisyne

Onderhewig aan verskaffernetwerk se formularium en verwysingsprys.
100% Skematarief.
Beperk tot L = R3 600, L1+ = R7 200.
(Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)

Oor-die-toonbankmedisyne (ODT)

Beperk tot R1 150 per gesin, onderhewig aan die akute medisyneformularium en verwysingsprys.
(Onderhewig aan dag-tot-dag algehele en akute medisynelimiet).

M* = Voordeel word deur Bestmed en nie ONECARE nie, bestuur.



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.



Voorkomendesorg-voordele

Let wel:

- 100% Skemataries.
- Onderhewig aan Skemaprotokolle.
- Voordele mag onderhewig wees aan Mediscor Reference Price (MRP).

TIPE VOORDEEL	GESLAG EN OUDERDOMSGROEP	HOEEVEELHEID EN FREKWENSIE	VOORDEELKRITERIA
Griepinentings	Alle ouderdomme.	1 per bevoordeelde per jaar.	Griepinentings moet deur ONECARE-netwerkapteek of algemenepraktisyn verkry word.
M* Longontstekingenintings	Kinders < 2 jaar. Hoërisiko-volwassenes.	1 keer elke 60 maande.	Befondsing vir volwassenes: Die Skema sal hoërisiko-individue identifiseer en immunisering aanbeveel.
M* Pediatriese immuniserings	Babas en kinders.	Befondsing vir alle pediatriese entstowwe in ooreenstemming met die staat se aanbevole program.	
M* 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 550 per gesin per jaar en sluit alle items in wat in die vroulike voorbehoedmiddel-kategorie val.
M* Voorchirurgiese rug - en nekevaluering Verskaf deur Documentation Based Care (DBC)	Alle ouderdomme.	Behandelingsplan van tot 6 weke soos goedgekeur.	Van toepassing op bevoordeeldes wat ly aan ernstige spinale of rugprobleme en chirurgie mag benodig. 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.
M* 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 (Dis-Chem, Clicks, ScriptSavers en Pick n Pay).

M* = Voordeel word deur Bestmed en nie ONECARE nie, bestuur.

Vrywaring t.o.v. uitsluitings: Algemene en opsie-spesifieke uitsluitings is van toepassing.

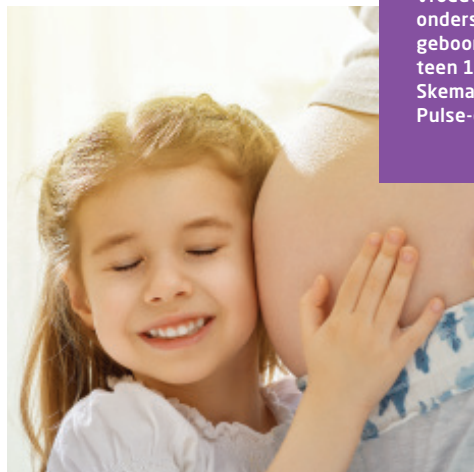
Raadpleeg ons webtuiste by www.bestmed.co.za vir nadere besonderhede.

Ons is 'n skema wat namens sy lede deur lede bestuur word.



Glimlag baie. Daar is ongeveer 642 skeletspiere in die liggaam. Jy gebruik sowat 43 spiere om te frons en slegs 17 om te glimlag. Kies self!

Vroedvrou-ondersteunde geboortes word teen 100% van die Skematarif 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 bababenoedighede 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.

Neem asseblief kennis dat jy eers na die 12de week van swangerskap vir die Maternity Care-program kan registreer.



Bydraes

	HOOFDID	VOLWASSE AFHANKLIKE	KINDER-AFHANKLIKE*
Risikobedrag	R3 902	R3 902	R927
Spaarrekening-bedrag	R0	R0	R0
Totale maandelikse bydrae	R3 902	R3 902	R927

* Jy betaal slegs vir 'n maksimum van vier kinders.

Alle ander kinders sluit gratis as bevoordeeldes by die Skema aan.



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

Afkortings

ADD/ADHD = Aandagafleibaarheid/Aandagafleibaarheid-hiperaktiwiteit;
 ADV = Aangewese diensverskaffer; CSL = Chroniese siektelys; DBC = Documentation Based Care (rugrehabilitasieprogram); GORD = Gastro-esofageale refluks; L = Lid;
 L1+ = Lid en gesin; MMAP = Maksimum mediesefondsprys; MRB-/RT-skanderings = Magnetiese resonansiebeelding-/Rekenaartomografie-skanderings; MRP = Mediscor Reference Price; NDWT = Negatiewe druk-wonderapie; NV = Netwerkverskaffer;
 PET-skandering = Positron-emissietomografie-skandering.

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

Vrywaring: Die 2016-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 2016, 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 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.

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)

705620 Bestmed Pulse2 Voordelegids. Hierdie gids is in November 2015 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

CARECROSS HEALTH

Tel: 086 010 3491
Wetuiste: www.carecross.co.za
Faks: 021 673 1811

CARECROSS CHRONIESE MEDISYNE

Tel: 086 010 2182
E-pos: chronic@carecross.co.za
Faks: 012 673 1815

CARECROSS VOORDELE-EISE

Tel: 086 010 3491
E-pos: bestmed@carecross.co.za

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

bestMed