



Vergelykende
Gids 2023

bestMed



Contents

Waarom kies meer as 200 000 begunstigdes Bestmed?	3
Alles wat jy moet weet oor Tempo	4
Beat	6
▪ Hoe word voordele betaal?	6
▪ Binne-hospitaal voordele	6
▪ Buite-hospitaal voordele	8
▪ Medisyne	10
▪ Voorkomendesorg-voordele	10
▪ Bydraes	11
Pace	12
▪ Hoe word voordele betaal?	12
▪ Binne-hospitaal voordele	12
▪ Buite-hospitaal voordele	14
▪ Medisyne	16
▪ Voorkomendesorg-voordele	17
▪ Bydraes	18
Rhythm	18
▪ Hoe word voordele betaal?	19
▪ Binne-hospitaal voordele	19
▪ Buite-hospitaal voordele	20
▪ Medisyne	21
▪ Voorkomendesorg-voordele	21
▪ Bydraes	22
Wanneer geld bybetalings?	23
Buite-hospitaal radiologie en ultraklank per opsie:	23
Chroniese Siektelys	24
▪ CSL	24
▪ Nie-CSL	25
▪ VMV	26

Waarom kies meer as 200 000 begunstigdes Bestmed?



Bestmed is Persoonlik Joune

- **Uitstekende voorkomendesorg-voordele** op alle opsies, insluitend longontsteking- (pneumonie) en griepinentings, vroulike voorbehoedmiddels, pediatriese inentings, rug- en nekvoorkomings-program (in plaas van chirurgie), Menslike Papillomavirus (MPV) inentings vir meisies en vroue tussen die ouderdomme van 9 en 26 jaar en 'n mammogram elke 24 maande vir vroue ouer as 40 jaar.
- Kinders kwalifiseer vir **kinder-afhanklike tariewe tot die ouderdom van 24 jaar en studente tot die ouderdom van 26 jaar.**
- Gesinne betaal vir tot drie kinder-afhanklikes en **die res word gratis gedek (Alle opsies behalwe Rhythm1).**
- **Omvattende kraamvoordele**, insluitend 'n kraamsorgprogram.
- **Nege Bestuurde Gesondheidsorgprogramme**, vir Diabetes, Rug en nek voorkomende program, Onkologie, MIV/VIGS, Dialise, Alkohol- en dwelmmisbruik, Wondsorg, Stomasorg, en Kraamsorg.
- Lede het **24-uur** toegang tot 'n **hulplyn vir geestesgesondheid.**
- Bestmed is die grootste **self-geadministreerde skema**, wat beteken dat ons administrasiekoste laer is as die van ons mededingers.
- Bestmed is die **vierde grootste oop mediese skema** in die land.
- Aangewys as **voorlopers in kliënte-tevredenheid** in die mediese skema bedryf in die **Suid-Afrikaanse Kliëntetevredenheidsindeks (SA-csi) vir 2020 en 2021.**
- **Meer as 17 500 ooreenkomste met netwerkverskaffers.**
- **Landswye geografiese gesondheidsorg netwerkdekking.**



Gratis welstandprogram, Bestmed Tempo

- 'n Gevestigde netwerk van gesondheidsorgpraktisyns wat jou fisiese en geestelike welstand ondersteun.
- Ten volle gedekte fiksheidsreis konsultasies by Bestmed Tempo biokineticci vennoot.
- Ten volle gedekte voedingsreis konsultasies by Bestmed Tempo dieetkundiges vennoot.
- Professionele geestelike welstand ondersteuning en hulpbronne deur middel van die Tempo *Emotional Wellbeing Journey.*
- Gratis gesondheidsevaluering by ons landwye apteeknetwerk.



Wees "'appy"

- Toegang tot 'n digitale weergawe van jou lidmaatskapkaart.
- Vind 'n diensverskaffer.
- Dien 'n eis in.
- Kontroleer jou beskikbare voordele.
- E-pos jou lidmaatskapkaart aan diensverskaffers.
- Kontroleer jou gesondheidsevaluering resultate.
- Dateer afhanklikes van 18 jaar en ouer se kontakbesonderhede op.
- Dien jou chroniese aansoek/voorskrif in.
- Laai die Bestmed toep van die volgende verskaffers af:



Google Play Store
Android toestelle



App Store
iOS toestelle



AppGallery
Huawei toestelle



Vind jou **TEMPO**
met 'n **GRATIS**
gesondheids-
evaluering!

Alles wat jy moet weet oor Tempo

WAT IS TEMPO?

Bestmed Tempo is ons gesondheids- en welstandsprogram wat lede help om 'n gesonder leefstyl te lei en hul beste lewens te lei.

HOEKOM MOET EK TEMPO AKTIVEER?

As lid het jy en jou gesin reeds toegang tot die Tempo voordele teen geen addisionele koste nie. Die welstandsprogram is beskikbaar vir alle lede, ongeag jou gekose voordele-opsie. Deur eenvoudig die Tempo te aktiveer, kry jy outomatiese toegang tot meer as 'n duisend gesondheidsorgpraktisyns wat opgelei en gemotiveerd is om jou te help om jou leefstyl te verander en jou tot jou beste self te ontwikkel.

HOE AKTIVEER EK DIE PROGRAM?

Al wat jy hoef te doen is om die Tempo Gesondheidsevaluering te voltooi by enige van ons landwye netwerk van apteke of by jou maatskappy se welstandsdag.

Die evaluering gee jou nie net 'n belangrike oorsig van jou gesondheidstatus nie, maar ontsluit ook al die gesondheidsvoordele van die Bestmed Tempo welstandsprogram.

WAT IS DIE VOORDELE VAN DIE TEMPO WELSTANDPROGRAM?

Die Tempo welstandsprogram ondersteun jou op jou reis na beter gesondheid en al die belonings wat daarmee gepaard gaan. Om seker te maak dat jy jou doelwitte bereik, is die volgende tot jou beskikking:

- **Tempo Gesondheidsevaluering vir volwassenes (begunstigdes 16 jaar en ouer) wat insluit:**
 - Die Tempo leefstylvraelys
 - Bloeddruktoets
 - Cholesteroltoets
 - Glukosetoets
 - Lengte, gewig en middelmaat

▪ Tempo Fiksheid- en Voedingsprogramme (begunstigdes 16 en ouer):

Fiksheid:

- 1 x (**van aangesig-tot-aangesig**) fiksheidsassessering by 'n Tempo-vennootbiokinetikus.
- 1x opvolg (**virtueel of van aangesig-tot-aangesig**) konsultasie om jou persoonlike fiksheid/oefeningplan te verkry van die Tempo-vennootbiokinetikus.

Hierdie fiksheidsvoordele is bedoel om jou te help op jou Tempo **Get Active Journey**.

Voeding:

- 1 x (**van aangesig-tot-aangesig**) voedingswaardebepaling by 'n Tempo-vennootdieetkundige.
- 1 x opvolg-konsultasie (**virtueel of van aangesig-tot-aangesig**) om jou persoonlike gesonde eetgewoontesplan te bekom van die Tempo-vennootdieetkundige.

Hierdie voedingsvoordele is bedoel om jou te help met jou Tempo **Nutritional Health Journey**.

WAT IS NUUT IN 2023?

Volg jou fiksheids- en voedingsvordering aanlyn

Ontwerp met elkeen van ons lede in gedagte, sal ons lede toegang gegee word tot hul *Get Active Journey* (Fiksheid) en *Nutritional Health Journey* aanlyn via beide die Bestmed-toepassing (App), en die ledeportaal op die Bestmed-webwerf. Sodra jy jou Gesondheidsevaluering en jou aanvanklike fiksheid- en/of voedingswaardebepalings voltooi het, en jou persoonlike planne by die Tempo-verskaffer gekry het, kan jy oorskakel na aanlyn waar die toepassing/lidportaal jou die platform voorsien om:

- persoonlike doelwitte te stel.
- jou oefening dop te hou (deur met jou fiksheidstoestel te sinkroniseer).
- dieetveranderinge aan te bring soos deur die Tempo dieetkundige aanbeveel.

Daar sal nie van jou verwag word om van die Tempo dieetkundige of biokinetikus gebruik te maak om toegang te verkry na jou aanlynreise nie. Jy kan jou eie vordering volg sonder om enige van die Tempo-verskaffers te raadpleeg.

Ons raai jou egter aan om jou Gesondheidsevaluering te voltooi voordat jy met jou onderskeie aanlyn Tempo-reise begin.

Jou emosionele welstand

Benewens die *Get Active Journey* (Fiksheid) en *Nutritional Health Journey*, wat nou aanlyn beskikbaar is, sal jy toegang tot jou *Emotional Wellbeing Journey* hê. Hierdie reis is ontwikkel deur gekwalifiseerde sielkundiges en gesondheidsorgverskaffers, en sal jou help om te identifiseer tussen die verskil van 'n bietjie "af" voel en wanneer dit wat jy voel, professionele hulp van 'n gekwalifiseerde sielkundige vereis. Die *Emotional Wellbeing Journey* gee jou toegang tot:

- leefstylverwante inligting wat jou sal help om lewensveranderinge en onverwagte omstandighede te hanteer.
- praktiese uitdagings wat jou in staat sal stel om die nuwe vaardighede wat jy moet aanleer, te oefen, om vordering te maak vanuit jou huidige emosionele en geestelike toestand, na jou verlangde toestand.

Emotional Wellbeing Journey voordele (via die Bestmed-toep en webwerf):

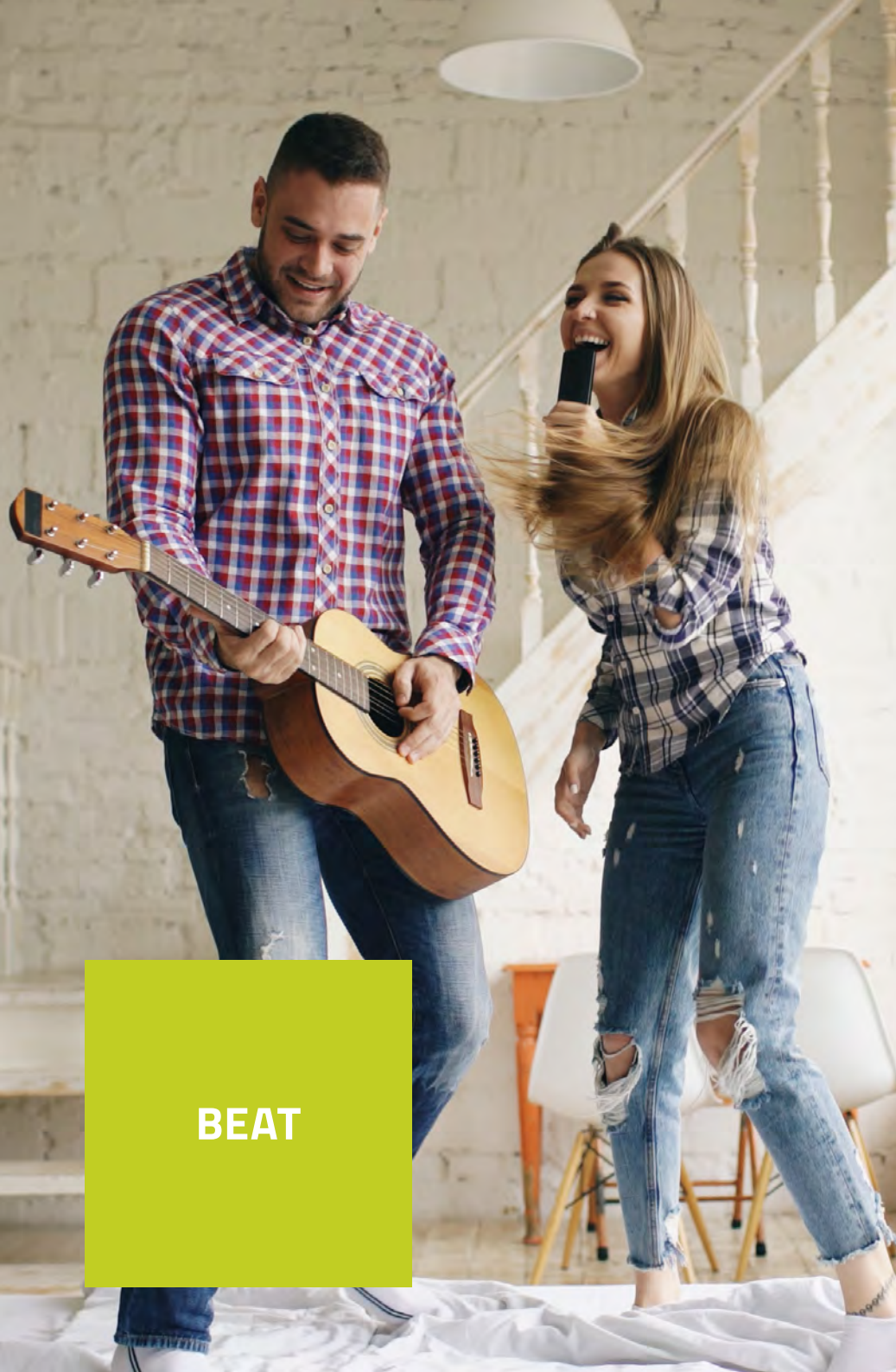
- Twee vraelyste wat assesseer of die individu simptome van depressie en/of angs ervaar (vir begunstigdes 21 jaar en ouer).
- Toegang tot opvoedkundige inligting, uitdagings, opnames, videos, en ondersteuningsgroep besonderhede (vir begunstigdes 16 jaar en ouer).

Bestmed verstaan dat geestesgesondheidsorg uiters belangrik is vir ons lede. Ons sal jou van die kontakbesonderhede van die geestesgesondheidspraktisyns binne ons netwerk op hierdie reis voorsien – sou jy van aangesig-tot-aangesig, of virtueel met een van hulle wil konsulteer. Let asseblief daarop dat die koste van hierdie konsultasies betaalbaar sal wees vanaf jou beskikbare spaarrekening of jou dag-tot-dag voordele, sou jou opsie voorsiening maak vir aanvullende voordele.

VERSKIL DIE GRATIS VOORDELE VIR LEDE OP VERSKILLENDE GESONDHEIDSORG-OPSIES?

Nee. Die Bestmed Tempo voordele is presies dieselfde op al die opsies.

Ons hoop dat jy die antwoorde gevind het waarna jy opsoek was. Indien nie, stuur 'n e-pos na tempo@bestmed.co.za



BEAT

Die Beat-reeks bied aanpasbare hospitaalvoordele met 'n spaarrekening op sommige opsies om buite-hospitaal uitgawes te dek. Beat 1, 2 en 3 bied die geleentheid om maandelikse bydraes te verminder deur van 'n netwerkopsie gebruik te maak.

Hoe word voordele betaal?

BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT4
<ul style="list-style-type: none"> Binne-hospitaal voordele word uit die Skemarisiko-voordeel betaal. Sommige voorkomendesorg-voordele word deur die Skemarisiko-voordeel gedek. Buite-hospitaal voordele is vir die lid se eie rekening. 	<ul style="list-style-type: none"> Binne-hospitaal voordele word uit die Skemarisiko-voordeel betaal. Sommige voorkomendesorg-voordele word deur die Skemarisiko-voordeel gedek. Buite-hospitaal voordele word uit jou mediese spaarrekening betaal. 	<ul style="list-style-type: none"> Binne-hospitaal voordele word uit die Skemarisiko-voordeel betaal. Sommige voorkomendesorg-voordele word deur die Skemarisiko-voordeel gedek. Sommige buite-hospitaal voordele word deur die Skemarisiko-voordeel gedek en ander word uit die mediese spaarrekening betaal. 	<ul style="list-style-type: none"> Binne-hospitaal voordele word uit die Skemarisiko-voordeel betaal. Sommige voorkomendesorg-voordele word deur die Skemarisiko-voordeel gedek. Sommige buite-hospitaal voordele word uit die mediese spaarrekening betaal en, wanneer dit uitgeput is, word dit uit die dag-tot-dag voordeel gedek.

- Voordele wat verband hou met toestande wat aan die vereistes van die Voorgeskrewe Minimum Voordele (VMVs) voldoen, sal ten volle gedek word wanneer daar van aangewese diensverskaffers (ADV's) gebruik gemaak word. Dit sal geen impak op u spaarrekening (jaarliks of gevestig) vir die betrokke opsies hê nie.

BEAT NETWERK PLAN OPSIE

- Bestmed bied lede 'n keuse van netwerk-hospitale vir binne-hospitaal voordele.
- As 'n lid vrywillig kies om van 'n hospitaal buite die Beat-netwerk gebruik te maak, sal 'n maksimum bybetaling van R13 078 gehef word.

Binne-hospitaal voordele

Die standaard nie-netwerkopsie bied u toegang tot die hospitaal van u keuse. Die netwerkopsie gee aan u 'n lys van aangewese hospitale wat gebruik kan word, wat tot 'n besparing in u maandelikse bydraes lei.

Voordele wat verband hou met siektes wat aan die vereistes van die VMV's voldoen, sal ten volle gedek word wanneer daar van aangewese diensverskaffers (ADV's) gebruik gemaak word. Dit sal geen impak op u spaarrekening hê nie.

Let wel: Ondergemelde voordele is onderhewig aan voorafmagtiging en kliniese protokolle.

Daar word van lede verwag om minstens 14 dae voor 'n beplande prosedure magtiging daarvoor te kry. In geval van nood moet die lid, sy/haar verteenwoordiger, of die hospitaal so gou as moontlik, of op die eerste werksdag na opname, vir Bestmed van die lid se hospitalisasie in kennis stel.

	BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT4
Akkommodasie (hospitaalverblyf) en teaterfooie)	100% Skematariëf.			
Ontslagmedikasie	100% Skematariëf. Beperk tot 7 dae se medisyne.			
Biologiese medikasie tydens hospitalisasie	Beperk tot R10 570 per gesin per jaar. Onderhewig aan voorafmagtiging en befondsingsriglyne.	Beperk tot R15 855 per gesin per jaar. Onderhewig aan voorafmagtiging en befondsingsriglyne.	Beperk tot R21 140 per gesin per jaar. Onderhewig aan voorafmagtiging en befondsingsriglyne.	Beperk tot R26 425 per gesin per jaar. Onderhewig aan voorafmagtiging en befondsingsriglyne.
Behandeling in geestesgesondheidsklinieke	100% Skematariëf. Beperk tot 21 dae per begunstigde.			
Behandeling van chemiese en middelemisbruik	100% skematariëf. Beperk tot 21 dae of R35 573 per begunstigde. Onderhewig aan netwerkfasiliteite.			
Konsultasies en prosedures	100% Skematariëf.			
Chirurgiese prosedures en narkose	100% Skematariëf.			
Orgaanoorplantings	100% Skematariëf (slegs VMV's).			
Groot (major) mediese maksillofasiale chirurgie beperk tot sekere toestande	Geen voordeel nie. (VMV's slegs by ADV-daghospitale).		100% Skematariëf. Beperk tot R14 256 per gesin.	100% Skematariëf. Beperk tot R14 518 per gesin
Tandheelkundige en mondchirurgie (binne- of buite-hospitaal)	VMV's slegs by ADV-daghospitale.	VMV's slegs by ADV daghospitale. Begunstigdes 7 jaar en jonger Beperk tot R5 782 per familie. Begunstigdes ouer as 7 jaar Tandheelkundige chirurgiese prosedures word befonds uit spaarrekening - slegs vir prosedures uitgevoer in dokterskamers.	Beperk tot R8 893 per gesin.	Beperk tot R11 117 per gesin.

	BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT4
Protese (onderhewig aan voorkeurverskaffers en ADV's, anders geld limiete en bybetalings)	100% Skematariëf. Beperk tot R86 841 per gesin.		100% Skematariëf. Beperk tot R87 757 per gesin.	100% Skematariëf. Beperk tot R107 122 per gesin.
Protese - Ekstern	Geen voordeel nie (slegs VMV's).			Beperk tot R25 765 per gesin. Insluitend kunsmatige ledemate, beperk tot een (1) ledemaat elke 60 maande.
Protese – Intern	Sublimiete per begunstigde:		Sublimiete per begunstigde:	Sublimiete per begunstigde
Let wel: Sublimiet onderhewig aan die bogemelde proteselimiet	<ul style="list-style-type: none"> *Funksioneel beperk tot R31 000. Vaskulêr R50 000. Pasaangeër (dubbelkamer) R47 344. Endovaskulêr en katetergebaseerde prosedures - geen voordeel nie. Spinaal insluitend kunsmatige kussing R34 661. Middelvrystellende stente - slegs VMV's en ADV-produkte. Maas R12 164. Ginekologie/urologie R9 940. Lensinplantings R7 585 per lens per oog. 		<ul style="list-style-type: none"> *Funksioneel beperk tot R32 000. Vaskulêr R60 000. Pasaangeër (dubbelkamer) R47 344. Endovaskulêr en katetergebaseerde prosedures - geen voordeel. Spinaal insluitend kunsmatige kussing R34 789. Middelvrystellende stente - slegs VMV's en ADV-produkte. Maas R12 227. Ginekologie/urologie R10 098. Lensinplantings R7 585 per lens per oog. 	<ul style="list-style-type: none"> *Funksioneel beperk tot R34 000. Vaskulêr R65 000. Pasaangeër (dubbelkamer) R61 992. Endovaskulêr en katetergebaseerde prosedures - geen voordeel. Spinaal insluitend kunsmatige kussing R37 013 Middelvrystellende stents R20 795. Maas R13 733. Ginekologie/urologie R10 071. Lensinplantings R7 847 per lens per oog.
*Funksioneel: items wat gebruik word vir die behandeling of ondersteuning van 'n liggaamsfunksie				

	BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT4
Uitsluitings (Protese sublimiet is onderhewig aan voorkeurverskaffer, anders geld limiete en bybetalings)	Gewrigsvervangingschirurgie (met uitsondering van VMV's). VMV's onderhewig aan die volgende proteselimiete: <ul style="list-style-type: none"> Heupvervangings en ander groot gewrigte R36 489. Knievervangings R44 990. Ander klein gewrigte R13 995. 		Gewrigsvervangingschirurgie (met uitsondering van VMV's). VMV's onderhewig aan die volgende proteselimiete: <ul style="list-style-type: none"> Heupvervangings en ander groot gewrigte R36 751. Knievervangings R45 474. Ander klein gewrigte R13 995. 	Gewrigsvervangingschirurgie (met uitsondering van VMV's). VMV's onderhewig aan die volgende proteselimiete: <ul style="list-style-type: none"> Heupvervangings en ander groot gewrigte R38 059. Knievervangings R50 562. Ander klein gewrigte R13 995.
Ortopediese en mediese toestelle	100% Skematariëf.			
Patologie	100% Skematariëf.			
Basiese radiologie	100% Skematariëf.			
Gespesialiseerde diagnostiese beelding (insluitend MRB- en RT-skanderings en isotope studies.)	100% Skematariëf.			
Onkologie	100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtigings en ADV.			
Peritoneale dialise en hemodialise	100% skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtigings en ADV's.			
Bevallings	100% Skematariëf.			
MIV/VIGS	100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtigings en ADV's.			
Refraktiewe chirurgie en alle tipes prosedures om visie te stabiliseer of verbeter (behalwe katarakke)	Slegs VMV's.		100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtigings en protokolle. Beperk tot R9 155 per oog.	100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtigings en protokolle. Beperk tot R10 333 per oog.
Vroedvrou-ondersteunde geboortes	100% Skematariëf.			
Aanvullende dienste	100% Skematariëf.			
Alternatiewe tot hospitalisasie	100% Skematariëf.			

	BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT4
Palliatiewesorg en tuissorg in plaas van hospitalisasie	100% Skematariëf, beperk tot R63 420 per begunstigde per jaar. Onderhewig aan beskikbare voordeel, voorafmagtigings en behandelingsplan.		100% Skematariëf, beperk tot R95 130 per begunstigde per jaar. Onderhewig aan beskikbare voordeel, voorafmagtigings en behandelingsplan.	
Dagprosedures by 'n daghospitaal	Dagprosedures by ADV's en/of daghospitale word teen 100% netwerk- of Skematariëf befonds. 'n Bybetaling van R2 500 sal gehêf word vir die vrywillige gebruik van nie-ADV spesialiste en akute hospitale.			
Internasionale reisdekking	<ul style="list-style-type: none"> Ontspanningsreis: Beperk tot 45 dae en R500 000 dekking vir reis na die VSA. Alle ander lande gedek tot 90 dae, met R3 miljoen dekking vir 'n familie, byvoorbeeld die lid en afhanklikes. Besigheidsreis: Beperk tot 45 dae en R500 000 dekking vir reis na die VSA. Alle ander lande gedek tot 45 dae, met R3 miljoen dekking vir 'n familie, byvoorbeeld die lid en afhanklikes. 			
Bybetalings	Vir netwerkopsies sal 'n bybetaling van R13 078 gehêf word vir die vrywillige gebruik van 'n nie-netwerkhospitaal.			

Buite-hospitaal voordele

Let wel: Ondergemelde voordele mag onderhewig wees aan voorafmagtigings, kliniese protokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers (ADV's), formulariums, befondsingsriglyne en die Mediscor Verwysingsprys (MVP).

Lede moet voorafmagtigings kry vir alle beplande behandelings en prosedures.

	BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT4
Algehele dag-tot-dag limiet	Nie van toepassing.		L = R14 125, L1+ = R28 249.	
Gesinspraktisyn- en spesialiskonsultasies	Geen voordeel.	Spaarrekening.	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R3 597, L1+ = R6 408. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	
Diabetes primêre-sorgkonsultasie	100% Skematariëf, onderhewig aan registrasie by HaloCare. Twee primêre-sorgkonsultasies by Dis-Chem apteke. Beat4 opsie: Betaal eers uit die 'Gesinspraktisyn- en spesialiskonsultasies' dag-tot-dag voordeel, en daarna uit die Skemarisiko-voordele.			

	BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT4
Basiese en gespesialiseerde tandheelkunde	Geen voordeel.	Basies: Voorkomendesorgvoordeel of spaarrekening. Gespesialiseerd: Spaarrekening. Ortodonsie: Onderhewig aan voorafmagtiging.		Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R6 223, L1+ = R12 499. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet). Ortodonsie is onderhewig aan voorafmagtiging.
Mediese hulpmiddels, apparate en toestelle insluitende rolstoel	Geen voordeel nie.	Spaarrekening.		Beperk tot R12 687 per gesin elke 24 maande. 100% Skematariëf.
Gehoorarappate	Geen voordeel.	Spaarrekening.		Beperk tot R11 627 per gesin elke 24 maande. 100% Skematariëf. Onderhewig aan kwotasie, motivering en audiogram.
Aanvullende dienste	Geen voordeel.	Spaarrekening.		Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R5 493, L1+ = R11 156. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet).
Wondsvoordeel (insluitend verbande, behandeling m.b.v negatiewe druk-wondterapie en verwante verpleegdiens – buite-hospitaal)	100% Skematariëf. Beperk tot R3 885 per gesin.			Eers uit spaarrekening. 100% Skematariëf. Beperk tot R5 493 per gesin. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet).
Basiese radiologie en patologie	Geen voordeel.	Spaarrekening		Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R3 596, L1+ = R7 324. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet).

	BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT4
Gespesialiseerde diagnostiese beelding (Insluitend MRB- en RT-skanderings en isotopestudies. PET-skanderings slegs ingesluit indien so aangedui per opsie.)	100% Skematariëf. Beperk tot R5 885 per gesin (PET-skanderings uitgesluit).		100% Skematariëf. Beperk tot R12 361 per gesin (PET-skanderings uitgesluit).	100% Skematariëf. Beperk tot R18 703 per gesin.
Onkologie	Onkologieprgram teen 100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV.			
Peritoneale dialise en hemodialise	100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's.			
MIV/VIGS	100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's.			
Rehabilitasiedienste na trauma	Slegs VMV's. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's.			100% Skematariëf.
Oogkundige voordele (VVN-kapitasieverskaffer)	Geen voordeel nie.	Spaarrekening.	100% Skematariëf. Onderhewig aan spaarrekening.	Voordele beskikbaar elke 24 maande vanaf diensdatum. Netwerkverskaffer (VVN) Konsultasie – 1 per begunstigde. Raam = R1 000 gedek EN 100% van die koste van standaard-lense (enkelvisie OF bifokaal OF multifokaal) OF kontaklense = R1 840 OF Nie-netwerkverskaffer Konsultasie – R365 fooi by nie-netwerkverskaffer. Raam = R750 EN enkelvisielense = R215 OF Bifokale lense = R460 OF Multifokale lense = R982.50 In plaas van brille kan lede kontaklense kies, beperk tot R1 840.

Medisyne

Let wel: Ondergemelde voordele mag onderhewig wees aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers (ADV's), formulariums, befondsingsriglyne, die Mediscor Verwysingsprys (MVP) en die uitsluitings waarna verwys word in bylae C van die geregistreerde Reëls. Goedgekeurde CSL-, VMV- en nie-CSL chroniese medisyne word eers uit die nie-CSL chroniese medisyne limiet betaal. Daarna word goedgekeurde CSL- en VMV chroniese medisyne onbeperk uit die Skemarisiko betaal.

Geen bybetalings sal op VMV medisyne wat op formularium en waarvoor daar geen generiese alternatief beskikbaar is, gehef word nie.

Let wel: Verwys na die Chroniese Siekteslys aan die einde van hierdie gids.

	BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT4
CSL- en VMV-chroniese medikasie*	100% Skematariëf. Bybetaling van 30% op nie-formulariummedisyne.			100% Skematariëf. Bybetaling van 20% of nie-formulariummedisyne.
Nie-CSL chroniese medikasie	Geen voordeel.		5 toestande. 80% Skematariëf. Beperk tot L = R3 793, L1+ = R7 716. Bybetaling van 30% vir nie-formulariummedisyne.	9 toestande. 90% Skematariëf. Beperk tot L = R8 331, L1+ = R16 663. Bybetaling van 20% vir nie-formulariummedisyne.
Biologiese medisyne	Slegs VMV's soos per befondsingsprotokol. Onderhewig aan voorafmagtiging.			
Ander hoë-koste medisyne	Slegs VMV's soos per befondsingsprotokol. Onderhewig aan voorafmagtiging.			100% Skematariëf.
Akute medisyne	Geen voordeel.	Spaarrekening.		Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R3 178, L1+ = R6 421. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)
Oor-die-toon-bankmedisyne (ODT) Sluit son-skerm, vitamienes en minerale met NAPPI-kodes op Skema-formulariums in	Geen voordeel.		Spaarrekening.	**Lid se keuse: 1. R1 057 ODT limiet per gesin OF 2. Toegang tot volle spaarrekening vir ODT-aankope (na R1 057 limiet) = wat sal ophoop as 'n selfbetalingsgaping. Onderhewig aan beskikbare spaarfondse.

*Vir Beat3 en Beat4 is goedgekeurde medikasie vir die volgende kondisies is nie onderhewig aan die nie-CSL limiet: orgaanoorplanting, chroniese nierversaking, veelvuldige sklerose (MS), en hemofilie. Medikasie-eise word direk uit die Skemarisiko-voordeel betaal.

**Die verstek ODT-keuse is nommer 1. Limiet van R1 057 ODT. Lede wat verkies om van die ander opsie gebruik te maak is welkom om Bestmed te skakel.

Voorkomendesorg-voordele

Let wel: Ondergemelde voordele mag onderhewig wees aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers, formulariums, befondsingsriglyne en die Mediscor Verwysingsprys (MVP).

	BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT4
Voorkomendesorg-voordele	<ul style="list-style-type: none"> Griepinentings Longontsteking-inentings Drie groei en ontwikkelings-assesserings per jaar vir babas 0-2 jaar Vroulike voorbehoedmiddels – R2 550 per begunstigde per jaar Rug en nek voorkomende program in plaas van chirurgie Papsmeer – ouderdomme 18 jaar en ouer, elke 24 maande MPV-inentings Mammogram – dames 40 jaar en ouer, elke 24 maande 	<ul style="list-style-type: none"> Griepinentings Longontsteking-inentings Reis-inentings Pedriatiese inentings Drie groei en ontwikkelings-assesserings per jaar vir babas 0-2 jaar Vroulike voorbehoedmiddels – R2 550 per begunstigde per jaar Rug en nek voorkomende program in plaas van chirurgie Voorkomende tandheelkunde Papsmeer – ouderdomme 18 jaar en ouer, elke 24 maande MPV-inentings Mammogram – ouderdomme 40 jaar en ouer, elke 24 maande PSA-sifting – ouderdomme 50 jaar en ouer, elke 24 maande 		<ul style="list-style-type: none"> Griepinentings Longontsteking-inentings Reis-inentings Pedriatiese inentings Drie groei en ontwikkelings-assesserings per jaar vir babas 0-2 jaar Vroulike voorbehoedmiddels – R2 550 per begunstigde per jaar Intra-uteriene apparaat (IUD) inplanting (konsultasie en prosedure) deur 'n gesinspraktisyn of ginekoloog. Een maal elke 5 jaar. Rug en nek voorkomende program in plaas van chirurgie Voorkomende tandheelkunde Mammogram – ouderdomme 40 jaar en ouer, elke 24 maande MPV-inentings PSA-sifting – ouderdomme 50 jaar en ouer, elke 24 maande Papsmeer – ouderdomme 18 jaar en ouer, elke 24 maande

	BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT4
VOORKOMENDE TANDHEELKUNDE				
Algemene volmond ondersoek deur 'n algemene tandarts (insluitend handskoene en die gebruik van steriele toerusting)	Geen voordeel.	Een maal per jaar vir lede 12 jaar en ouer. Twee maal per jaar vir lede onder 12 jaar.		
Vol-mond binnemondse radiografie	Geen voordeel.	Een maal in 36 maande vir begunstigdes van alle ouderdomme.		
Binnemondse radiografie	Geen voordeel.	Twee (2) fotos per jaar vir begunstigdes van alle ouderdomme.		
Skoonmaak en polering	Geen voordeel.	Twee maal per jaar vir begunstigdes van alle ouderdomme.		
Fluoriedbehandeling	Geen voordeel.	Twee maal per jaar vir begunstigdes van alle ouderdomme.		
Fissuurverseëling	Geen voordeel.	Tot en met 21 jaar. Hoeveelheid moet in ooreenstemming met die aanvaarde protokol wees.		
Spasiebehouders	Geen voordeel.	Een maal per spasie gedurende die primêre en gemengde gebit fases.		

SWANGERSKAPSVORDELE

Swangeskapsvoordele	<p>100% Skemataryef. Onderhewig aan die volgende voordele:</p> <p>Konsultasies:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ses voorgeboorte konsultasies by 'n gesinspraktisyn OF ginekoloog OF vroedvrou. <p>Sonars:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1x 2D sonar in die eerste trimester (tussen 10 en 12 weke) by 'n gesinspraktisyn OF ginekoloog OF radioloog. 1x 2D sonar in die 2e trimester (tussen 20 en 24 weke) by 'n gesinspraktisyn OF ginekoloog OF radioloog. 	<p>100% Skemataryef. Onderhewig aan die volgende voordele:</p> <p>Konsultasies:</p> <ul style="list-style-type: none"> Nege voorgeboorte konsultasies by 'n gesinspraktisyn OF ginekoloog OF vroedvrou. Een na-geboorte konsultasie by 'n gesinspraktisyn OF ginekoloog OF vroedvrou. <p>Sonars:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1x 2D sonar in die eerste trimester (tussen 10 en 12 weke) by 'n gesinspraktisyn OF ginekoloog OF radioloog. 1x 2D sonar in die 2e trimester (tussen 20 en 24 weke) by 'n gesinspraktisyn OF ginekoloog OF radioloog. <p>Aanvullings:</p> <ul style="list-style-type: none"> Enige item wat gekategoriseer kan word as 'n swangerskap-aanvulling kan geëis word, tot 'n maksimum van R127 per eis, een maal per maand vir 'n maksimum van nege maande.
----------------------------	---	--

Vrywaring op uitsluitings: Algemene en opsie-spesifieke uitsluitings mag geld. Verwys asseblief na www.bestmed.co.za vir meer besonderhede.

VERGELYKENDE GIDS 2023

Bydraes

		BEAT1		BEAT2		BEAT3		BEAT4
Nie-netwerk (NN) / Netwerk (N)		NN	N	NN	N	NN	N	NN
Mediese spaarrekening	Nie van toepassing	16%		15%		14%		
Hooflid	Risiko	R1 901	R1 710	R1 952	R1 756	R2 890	R2 601	R4 741
	Spaarrek	R0	R0	R371	R334	R510	R459	R772
	Totaal	R1 901	R1 710	R2 323	R2 090	R3 400	R3 060	R5 513
Volwasse afhanklike	Risiko	R1 475	R1 329	R1 515	R1 364	R2 061	R1 855	R3 916
	Spaarrek	R0	R0	R289	R260	R364	R328	R637
	Total	R1 475	R1 329	R1 804	R1 624	R2 425	R2 183	R4 553
Kinder-afhanklike	Risiko	R799	R720	R821	R739	R1 020	R918	R1 172
	Spaarrek	R0	R0	R157	R140	R180	R162	R190
	Totaal	R799	R720	R978	R879	R1 200	R1 080	R1 362
Maksimum bydrae vir kinder-afhanklikes*		3						
Erkenning van 'n kinder-afhanklike	Kinder-afhanklikes tot en met ouderdom van 24 jaar en geregistreerde studente tot en met 26 jaar, in ooreenstemming met Skema reëls, word geag as kinder-afhanklikes.							

*Jy betaal slegs vir 'n maksimum van drie kinders. Enige bykomende kinders sluit teen geen addisionele koste as begunstigdes van die Skema aan.

AFKORTINGS

ADV = Aangewese diensverskaffer; CSL = Chroniese Siektelys; L = Lid; L1+ = Lid en gesin; MVP = Mediscor Verwysingsprys; VMV = Voorgeskrewe minimum voordeel; PSA = Prostaatspesifieke Antigeen; VVN = Voorkeurverskaffernetwerk.



PACE

Die Pace-reeks bied meer omvattende binne- en buite-hospitaal voordele. Hierdie opsies het almal addisionele dag-tot-dag voordele om ekstensiewe buite-hospitaal uitgewas te dek. Die reeks is ideaal vir die wat na omvattende dekking opsoek is.

Hoe word voordele betaal?

PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
<ul style="list-style-type: none"> Binne-hospitaal voordele word eers uit die Skemarisiko-voordeel betaal. Sommige buite-hospitaal voordele word uit die jaarlikse spaarrekening betaal en, as dit uitgeput is, uit die dag-tot-dag voordeel. Wanneer die dag-tot-dag voordeel ook uitgeput is, kan voordele uit die beskikbare gevestigde spaarrekening betaal word. Sommige voorkomendesorg-voordele kan uit die Skemarisiko-voordeel betaal word. 			<ul style="list-style-type: none"> Binne-hospitaal voordele, buite-hospitaal voordele en voorkomendesorg-voordele word uit die Skemarisiko-voordeel betaal. Wanneer die buite-hospitaal voordeel uitgeput is, word verdere eise uit die spaarrekening betaal.
<ul style="list-style-type: none"> Voordele wat verband hou met toestande wat aan die vereistes van VMV's voldoen sal ten volle gedek word wanneer daar van aangewese diensverskaffers (ADV's) gebruik gemaak word. Dit sal geen impak op jou spaarrekening (jaarliks of gevestig) vir die betrokke opsies hê nie. 			

Binne-hospitaal voordele

Let wel: Ondergemelde voordele is onderhewig aan voorafmagtiging, kliniese protokolle en befondsingsriglyne.

Daar word van lede verwag om minstens 14 dae voor 'n beplande prosedure, voorafmagtiging daarvoor te kry. In geval van nood moet die lid, sy/haar verteenwoordiger, of die hospitaal so gou as moontlik, of op die eerste werksdag na opname, vir Bestmed van die lid se hospitalisasie in kennis stel.

Voordele wat verband hou met siektes wat aan die vereistes van die VMV's voldoen, sal ten volle gedek word wanneer daar van aangewese diensverskaffers gebruik gemaak word. Dit sal geen impak op jou spaarrekening hê nie.

	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
Akkommodasie (hospitaalverblyf) en teaterfooie	100% Skematarif.			
Ontslagmedikasie	100% Skematarif. Beperk tot 7 dae se medisyne.			
Biologiese medikasie gedurende hospitalisasie	Beperk tot R31 710 per gesin per jaar.	Verwys asseblief na die Biologiese en ander hoë koste medisyne voordeel onder Medisyne op bl. 16 van hierdie gids.		
	Onderhewig aan voorafmagtiging en befondsingsriglyne.			
Behandeling in geestesgesondheidsklinieke	100% Skematarif. Beperk tot 21 dae per begunstigde.			

	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
Behandeling vir chemiese en middelemisbruik	100% Skematariëf. Beperk tot 21 dae of R35 573 per begunstigde. Onderhewig aan netwerkfasiliteite.			
Konsultasies en prosedures	100% Skematariëf.			
Chirurgiese prosedures en narkose	100% Skematariëf.			
Orgaanoorplantings	100% Skematariëf. (Slegs VMV's)			
Groot (major) mediese maksillo-fasiale chirurgie beperk tot sekere toestande	100% Skematariëf. Beperk tot R14 386 per gesin.	100% Skematariëf.		
Tandheelkundige en mondchirurgie (binne- of buite-hospitaal)	Beperk tot R8 893 per gesin.	Beperk tot R14 779 per gesin.	Beperk tot R18 571 per gesin.	Beperk tot R22 233 per gesin.
Prostese (Onderhewig aan voorkeurverskaffer en ADV's, anders geld limiete en bybetalings)	100% Skematariëf. Beperk tot R99 396 per gesin.	100% Skematariëf. Beperk tot R127 646 per gesin.	100% Skematariëf. Beperk tot R128 300 per gesin.	100% Skematariëf. Beperk tot R148 048 per gesin.
Prostese - Ekstern	Beperk tot R25 242 per gesin.	Beperk tot R30 080 per gesin.	Beperk tot R30 212 per gesin.	Beperk tot R34 135 per gesin.
Uitsluitings (Prostese sublimiet is onderhewig aan voorkeurverskaffer, anders geld limiete en bybetalings)	Gewrigsvervangingschirurgie: (behalwe VMV's). VMV's onderhewig aan die volgende prosteselimiete: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Heupvervangings en ander groot gewrigte R36 881. ▪ Knievervangings R49 045. ▪ Ander kleiner gewrigte R15 237. 			

	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
Prostese – Intern	Sublimiete per begunstigde:	Sublimiete per begunstigde:	Sublimiete per begunstigde:	Sublimiete per begunstigde:
Let wel: Sublimiet onderhewig aan die bogemelde prosteselimiet	<ul style="list-style-type: none"> ▪ *Funksioneel R34 000. ▪ Vaskulêr R65 000. ▪ Pasaangeër (dubbelkamer) R61 862. ▪ Endovaskulêr en katetergebaseerde prosedures – geen voordeel. ▪ Spinaal insluitend kussing R36 227. ▪ Middelvrystellende stente – slegs VMV's en ADV-produkte. ▪ Maas R13 602. ▪ Ginekologie/Urologie R9 809. ▪ Lensinplantings R7 455 per lens per oog. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ *Funksioneel R36 000. ▪ Vaskulêr R65 000. ▪ Pasaangeër (dubbelkamer) R68 989. ▪ Spinaal insluitend kussing R63 993 ▪ Middelvrystellende stente R20 926. ▪ Maas R20 926. ▪ Ginekologie/Urologie R15 628. ▪ Lensinplantings R13 419 per lens per oog. ▪ Gewrigsvervangingschirurgie: <ul style="list-style-type: none"> - Heupvervangings en ander groot gewrigte R57 479. - Knievervangings R66 700. - Ander kleiner gewrigte R24 783. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ *Funksioneel R36 000. ▪ Vaskulêr R69 000. ▪ Pasaangeër (dubbelkamer) R68 989. ▪ Spinaal insluitend kussing R64 115. ▪ Middelvrystellende stente R20 926. ▪ Maas R20 926. ▪ Ginekologie/Urologie R15 694. ▪ Lensinplantings R13 419 per lens per oog. ▪ Gewrigsvervangingschirurgie: <ul style="list-style-type: none"> - Heupvervangings en ander groot gewrigte R57 545. - Knievervangings R67 027. - Ander kleiner gewrigte R24 783. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ *Funksioneel R40 000. ▪ Vaskulêr R69 000. ▪ Pasaangeër (dubbelkamer) R68 989. ▪ Spinaal insluitend kussing R74 030. ▪ Middelvrystellende stente R24 653. ▪ Maas R21 710. ▪ Ginekologie/Urologie R17 918. ▪ Lensinplantings R19 840 per lens per oog. ▪ Gewrigsvervangingschirurgie: <ul style="list-style-type: none"> - Heupvervangings en ander groot gewrigte R66 243. - Knievervangings R76 705. - Ander kleiner gewrigte R24 653.
Ortopediese en mediese toestelle	100% Skematariëf.			
Patologie	100% Skematariëf.			
Basiese radiologie	100% Skematariëf.			
Gespesialiseerde diagnostiese beelding (insluitend MRB en RT-skanderings en isotope studies).	100% Skematariëf.			
Onkologie	Onkologieprogram. 100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtigings en ADV.		Onkologieprogram. 100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtigings en ADV. Toegang tot gevorderde protokolle.	

	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
Bors-chirurgie (Borskanker-pasiënt)	Geen voordeel vir rekonstruktiewe chirurgie (wat simmetrisering, sowel as 'n gedeeltelike of totale mastektomie kan insluit) op die nie-geeffekteerde (kankervrye) bors van 'n borskanker pasiënt.	100% Skematariëf vir rekonstruktiewe chirurgie (wat simmetrisering, sowel as 'n gedeeltelike of totale mastektomie kan insluit) op die nie-geeffekteerde (kankervrye) bors van 'n borskanker pasiënt.		
Mediese noodsaaklike borsreduksie chirurgie (Insluitend chirurg en narkotiseur kostes).	Geen voordeel.			100% Skematariëf. R52 850 per gesin per jaar. Teater- en hospitaalkoste sal befonds word uit Skemarisiko. Onderhewig aan befondsingsriglyne en voorafmagtiging.
Peritoneale dialise en hemodialise	100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's.			
MIV/VIGS	100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtiging en APV's.			
Bevallings	100% Skematariëf.			
Refraktiewe chirurgie en alle tipes prosedures om visie te stabiliseer of verbeter (behalwe katarakke)	100% Skematariëf. Beperk tot R9 887 per oog.	100% Skematariëf. Beperk tot R10 331 per oog.	100% Skematariëf. Beperk tot R11 117 per oog.	
Vroedvrou-ondersteunde geboortes	100% Skematariëf.			
Aanvullende dienste	100% Skematariëf.			
Alternatiewe tot hospitalisasie	100% Skematariëf.			
Palliatiewesorg en tuissorg in plaas van hospitalisasie	100% Skematariëf, beperk tot R79 275 per begunstigde per jaar. Onderhewig aan beskikbare voordeel, voorafmagtiging en behandelingsplan.	100% Skematariëf, beperk tot R126 840 per begunstigde per jaar. Onderhewig aan beskikbare voordeel, voorafmagtiging en behandelingsplan.		

	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
Dagprosedures by 'n daghospitaal	Dagprosedures by ADV's en/of daghospitale word teen 100% netwerk- of Skematariëf befonds. 'n Bybetaling van R2 500 sal gehef word vir die vrywillige gebruik van nie-ADV spesialiste en akkute hospitale.			
Internasionale reisdekking	<ul style="list-style-type: none"> Ontspanningsreise: Beperk tot 45 dae en R500 000 dekking vir reis na die VSA. Alle ander lande gedek tot 90 dae, met R3 miljoen dekking vir 'n familie, byvoorbeeld die lid en afhanklikes. Besigheidsreise: Beperk tot 45 dae en R500 000 dekking vir reis na die VSA. Alle ander lande gedek tot 45 dae, met R3 miljoen dekking vir 'n familie, byvoorbeeld die lid en afhanklikes. 			

Buite-hospitaal voordele

Let wel: Ondergemelde voordele mag onderhewig wees aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers, formulariums, befondsingsriglyne en die Mediscor Verwysingsprys.

Lede moet voorafmagtiging kry vir alle beplande behandelings en prosedures. Goedgekeurde VMV's sal uit die Skemarisiko-voordeel betaal word.

	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
Algehele dag-tot-dag limiet	L = R12 007, L1+ = R24 012.	L = R15 000, L1+ = R30 000	L = R20 045, L1+ = R41 425.	L = R39 497, L1+ = R63 693.
Gesinspraktisyn- en spesialiskonsultasies	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R2 472, L1+ = R4 970. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R4 579, L1+ = R9 280. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R4 840, L1+ = R9 809. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Beperk tot L = R6 212, L1+ = R10 071. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)
Diabetes primêre-sorgkonsultasie	100% Skematariëf, onderhewig aan registrasie by HaloCare. Twee primêre-sorgkonsultasies by Dis-Chem apteke. Betaal eers uit die 'Gesinspraktisyn- en spesialiskonsultasies' dag-tot-dag voordeel, en daarna uit die Skemarisiko-voordele.			

	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
Basiese en gespesialiseerde tandheelkunde	Eers uit spaarrekening. Basies: Voorkomende-sorgvoordeel of spaarrekening. Beperk wanneer spaarfondse uitgeput is. Gespesialiseerd: Spaarrekening dan limiet. Ortodonsie: Onderhewig aan voorafmagtiging. Beperk tot L = R4 550, L1+ = R9 234. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Eers uit spaarrekening. Basies: Voorkomende-sorgvoordeel of spaarrekening. Beperk wanneer spaarfondse uitgeput is. Gespesialiseerd: Spaarrekening dan limiet. Ortodonsie: Onderhewig aan voorafmagtiging. Begunstigdes ouer as 18 jaar. Beperk tot L = R7 628, L1+ = R15 256. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Eers uit spaarrekening. Basies: Voorkomende-sorgvoordeel of spaarrekening. Beperk wanneer spaarfondse uitgeput is. Gespesialiseerd: Spaarrekening dan limiet. Ortodonsie: Onderhewig aan voorafmagtiging. Begunstigdes ouer as 18 jaar. Beperk tot L = R8 219, L1+ = R15 323. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Beperk tot L = R13 717, L1+ = R23 152. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet). Ortodonsie: Onderhewig aan voorafmagtiging. Begunstigdes ouer as 18 jaar.
Ortodonsie	Soos per die voordele gespesifiseer vir Pace1 onder Basiese en gespesialiseerde tandheelkunde.	Eers uit spaarrekening. 100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtiging. Beperk tot R7 399 per geleentheid vir begunstigdes tot die ouderdom van 18 jaar. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Eers uit spaarrekening. 100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtiging. Beperk tot R9 513 per geleentheid vir begunstigdes tot die ouderdom van 18 jaar. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtiging. Beperk tot R11 627 per geleentheid vir begunstigdes tot die ouderdom van 18 jaar. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)
Mediese hulpmiddels, aparate en toestelle	Eers uit spaarrekening. 100% Skematariëf. Beperk tot R12 687 per gesin. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Spaarrekening eerste. 100% Skematariëf. Beperk tot R11 509 per gesin. Insluitend herstelwerk aan kunsmatige ledemate. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Beperk tot R11 509 per gesin. Insluitend herstelwerk aan kunsmatige ledemate. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	
Rolstoel	Onderhewig aan mediese apparaat en toestelle limiete.	Beperk tot R15 564 per gesin elke 48 maande.		

	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
Gehoorapparate is onderhewig aan voorafmagtiging	Beperk tot R8 811 per gesin elke 24 maande. 100% Skematariëf. Onderhewig aan kwotasie, motivering en oudiogram.	Beperk tot R31 716 per begunstigde per 24 maande. Onderhewig aan kwotasie, motivering en oudiogram.	Beperk tot R35 705 per begunstigde per 24 maande. Onderhewig aan kwotasie, motivering en oudiogram.	Beperk tot R39 758 per begunstigde per 24 maande. Onderhewig aan kwotasie, motivering en oudiogram.
Insulienpompe (sonder verbruiksitems)	Geen voordeel.			100% Skematariëf. Beperk tot R46 259 per begunstigde elke 24 maande. Onderhewig aan voorafmagtiging.
Deurlopende/Flits Glukose Monitoring (CGM/FGM)	Verwys na die mediese hulpmiddels, aparate en toestelle limiet.		100% Skematariëf. Beperk tot R21 140 per gesin per jaar. Onderhewig aan voorafmagtiging.	100% Skematariëf. Beperk tot R26 425 per gesin per jaar. Onderhewig aan voorafmagtiging.
Aanvullende dienste	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R4 852, L1+ = R10 071. (Onderhewig aan dag-tot-dag limiet)	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R3 500, L1+ = R7 000. (Onderhewig aan dag-tot-dag limiet)	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R2 956, L1+ = R6 212. (Onderhewig aan dag-tot-dag limiet)	Beperk tot L = R6 212, L1+ = R12 228. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet).
Wondsgoedvoordeel (insluitend verbande, behandeling m.b.v negatiewe druk-wondterapie en verwante verpleegdienste – buite-hospitaal)	Eers uit spaarrekening. 100% Skematariëf. Beperk tot R3 989 per gesin. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Eers uit spaarrekening. 100% Skematariëf. Beperk tot R7 176 per gesin. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Eers uit spaarrekening. 100% Skematariëf. Beperk tot R10 000 per gesin. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Beperk tot R15 171 per gesin. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)

	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
Oogkundige voordele (VVN-kapitasieverskaffer)	Voordele beskikbaar elke 24 maande vanaf diensdatum. Netwerkverskaffer (VVN) Konsultasie – 1 per begunstigde. Raam = R1 000 gedek EN 100% van die koste van standaardlense (enkelvisie OF bifokaal OF multifokaal) OF Kontaklense = R1 840 OF Nie-netwerkverskaffer Konsultasie – R365 fooi by nie-netwerkverskaffer. Raam = R750 EN enkelvisielense = R215 OF Bifokale lense = R460 OF Multifokale lense = R982.50 In plaas van brille kan lede kontaklense kies, beperk tot R1 840.	Voordele beskikbaar elke 24 maande vanaf diensdatum. Netwerkverskaffer (VVN) Konsultasie – 1 per begunstigde. Raam = R1 040 gedek EN 100% van die koste van standaardlense (enkelvisie OF bifokaal OF multifokaal) EN Lensverbeterings = R750 OF Kontaklense = R2 010 OF Nie-netwerkverskaffer Konsultasie – R365 fooi by nie-netwerkverskaffer. Raam = R780 EN enkelvisielense = R215 OF Bifokale lense = R460 OF Multifokale lense = R982.50 Lensverbeterings = R750 In plaas van brille kan lede kontaklense kies, beperk tot R2 010.	Voordele beskikbaar elke 24 maande vanaf diensdatum. Netwerkverskaffer (VVN) Konsultasie – 1 per begunstigde. Raam = R1 040 gedek EN 100% van die koste van standaardlense (enkelvisie OF bifokaal OF multifokaal) EN Lensverbeterings = R750 OF Kontaklense = R2 375 OF Nie-netwerkverskaffer Konsultasie – R365 fooi by nie-netwerkverskaffer. Raam = R780 EN enkelvisielense = R215 OF Bifokale lense = R460 OF Multifokale lense = R982.50 Lensverbeterings = R750 In plaas van brille kan lede kontaklense kies, beperk tot R2 375.	Voordele beskikbaar elke 24 maande vanaf diensdatum. Netwerkverskaffer (VVN) Konsultasie – 1 per begunstigde. Raam = R1 040 gedek EN 100% van die koste van standaardlense (enkelvisie OF bifokaal OF multifokaal) EN Lensverbeterings = R750 OF Kontaklense = R2 375 OF Nie-netwerkverskaffer Konsultasie – R365 fooi by nie-netwerkverskaffer. Raam = R780 EN enkelvisielense = R215 OF Bifokale lense = R460 OF Multifokale lense = R982.50 Lensverbeterings = R750 In plaas van brille kan lede kontaklense kies, beperk tot R2 375.
Basiese radiologie en patologie	Eers uit spaarrekening. 100% Skematariëf. Beperk tot L = R3 596, L1+ = R7 194. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Eers uit spaarrekening. 100% Skematariëf. Beperk tot L = R3 924, L1+ = R7 781. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	100% Skematariëf. Beperk tot L = R6 212, L1+ = R12 228. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	
Gespesialiseerde diagnostiese beelding (Insluitend MRB- en RT-skanderings en isotope studies. PETskanderings slegs ingesluit indien so aangedui per opsie.)	100% Skematariëf. Beperk tot R16 087 per gesin.	MRB/RT-skanderings: Maksimum 3 skanderings per begunstigde. PET-skandering: 1 skandering per begunstigde. 100% Skematariëf.		

	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
Rehabilitasiedienste na trauma	100% Skematariëf.			
MIV/VIGS	100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's.			
Onkologie	Onkologieprogram. 100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV.		100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV. Toegang tot gevorderde protokolle.	
Peritoneale dialise en hemodialise	100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's.			

Medisyne

Ondergemelde voordele mag onderhewig wees aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers, formulariums, befondsingsriglyne en die Mediscor Verwysingsprys. Verwys na die Chroniese Siekteslys aan die einde van hierdie gids.

Let wel: Goedgekeurde CSL-, VMV- en nie-CSL chroniese medisyne word eers uit die nie-CSL chroniese medisyne limiet betaal. Wanneer die limiet uitgeput is, word CSL- en VMV chroniese medisyne sonder beperking verder uit die Skemarisiko betaal. Geen bybetalings sal op VMV medisyne wat op formularium en waarvoor daar geen generiese alternatief beskikbaar is, gehê word nie.

Let wel: Goedgekeurde VMV biologiese en nie-VMV biologiese medisyne uitgawes sal eerste uit die Biologiese limiet betaal word. Wanneer die limiet uitgeput is, word slegs VMV biologiese medisynekostes onbeperk verder uit die Skemarisiko betaal.

	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
CSL en VMV chroniese medisyne*	100% Skematariëf. Bybetaling van 25% op nie-formulariummedisyne.	100% Skematariëf. Bybetaling van 20% op nie-formulariummedisyne.	100% Skematariëf. Bybetaling van 15% op nie-formulariummedisyne.	100% Skematariëf. Bybetaling van 10% op nie-formulariummedisyne.
Nie-CSL chroniese medisyne*	7 toestande. 90% Skematariëf. Beperk tot L = R7 324, L1+ = R14 648. Bybetaling van 25% vir nie-formulariummedisyne.	20 toestande. 90% Skematariëf. Beperk tot L = R10 000, L1+ = R20 000. Bybetaling van 20% vir nie-formulariummedisyne.	20 toestande. 90% Skematariëf. Beperk tot L = R15 368, L1+ = R30 735. Bybetaling van 15% vir nie-formulariummedisyne.	29 toestande. 100% Skematariëf. Beperk tot L = R21 905, L1+ = R44 009. Bybetaling van 10% vir nie-formulariummedisyne.
Biologiese medisyne	Slegs VMV's.	Beperk tot R182 977 per begunstigde.	Beperk tot R366 197 per begunstigde.	Beperk tot R541 971 per begunstigde.
Ander hoë-koste medisyne	100% Skematariëf.			
Akute medisyne	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R2 591, L1+ = R5 363. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R3 000, L1+ = R6 000. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Eers uit spaarrekening. Beperk tot L = R2 000, L1+ = R4 500. (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)	Beperk tot L = R9 809, L1+ = R15 237. (10% bybetaling) (Onderhewig aan algehele dag-tot-dag limiet)

	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
Oor-die-toonbankmedisyne (ODT)	** Lidkeuse:			Spaarrekening.
Sluit in sonskerm, vitamienes en minerale met NAPPI-kodes op Skema-formulariums	1. R1 057 OTC - ODT limiet OF			
	2. Toegang tot volle spaarrekening vir ODT-aankope (na R1 057 limiet) – wat sal ophoop as 'n selfbetalings-gaping. Onderhewig aan beskikbare spaarfondse.			

*Vir alle Pace opsies, is goedgekeurde medikasie vir die volgende toestande nie onderhewig aan die nie-CSL limiet: orgaanoorplanting, chroniese nierversaking, veelvuldige sklerose (MS), hemofilie. Medikasie-eise sal direk uit die Skemarisiko-voordeel betaal word.

** Die verstek ODT-keuse is nommer 1. Limiet van R1 057 ODT. Lede wat verkies om van die ander opsie gebruik te maak is welkom om Bestmed te skakel.

Voorkomendesorg-voordele

Let wel: Ondergemelde voordele mag onderhewig wees aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers, formulariums, befondsingsriglyne en die Mediscor Verwysingsprys.

	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
Voorkomende-sorg-voordele	<ul style="list-style-type: none"> Griepinentings Longontsteking-inentings Reis-inentings Pedriatiese inentings Drie groei en ontwikkelings-assesserings per jaar vir babas 0-2 jaar Drie groei en ontwikkelings-assesserings per jaar vir babas 0-2 jaar Vroulike voorbehoedmiddels – R2 550 per begunstigde per jaar Intra-uteriene apparaat (IUD) inplanting (konsultasie en prosedure) deur 'n gesinspraktisyn of ginekoloog. Een maal elke 5 jaar. Rug- en nekvoorkomende-program – gebruik van die program is in plaas van chirurgie Voorkomende tandheelkunde Mammogram – ouderdomme 40 jaar en ouer, elke 24 maande PSA-sifting – ouderdomme 50 jaar en ouer, elke 24 maande MPV-inentings Beendigtheidstoetse Papsmeer – ouderdomme 18 jaar en ouer, elke 24 maande 	<ul style="list-style-type: none"> Griepinentings Longontsteking-inentings Reis-inentings Pedriatiese inentings Drie groei en ontwikkelings-assesserings per jaar vir babas 0-2 jaar Vroulike voorbehoedmiddels – R2 550 per begunstigde per jaar Intra-uteriene apparaat (IUD) inplanting (konsultasie en prosedure) deur 'n gesinspraktisyn of ginekoloog. Een maal elke 5 jaar. Rug- en nekvoorkomende-program – gebruik van die program is in plaas van chirurgie Voorkomende tandheelkunde Mammogram – ouderdomme 40 jaar en ouer, elke 24 maande PSA-sifting – ouderdomme 50 jaar en ouer, elke 24 maande MPV-inentings Beendigtheidstoetse Papsmeer – ouderdomme 18 jaar en ouer, elke 24 maande 		
Let wel: Verwys na die Skemareëls vir befondsings-kriteria van toepassing op elke voorkomende-sorg-voordeel.				

	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
Voorkomende-sorg-voordele	<ul style="list-style-type: none"> Mammogram – ouderdomme 40 jaar en ouer, elke 24 maande MPV-inentings Papsmeer – ouderdomme 18 jaar en ouer, elke 24 maande PSA-sifting – ouderdomme 50 jaar en ouer, elke 24 maande 			

VOORKOMENDE TANDHEELKUNDE

Algemene volmond ondersoek deur 'n algemene tandarts (insluitend handskoene en die gebruik van steriele toerusting)	Een maal per jaar vir lede 12 jaar en ouer. Twee maal per jaar vir lede onder 12 jaar.
Vol-mond binnemondse radiografie	Een maal in 36 maande vir begunstigdes van alle ouderdomme.
Binnemondse radiografie	Twee (2) fotos per jaar vir begunstigdes van alle ouderdomme.
Skoonmaak en polering	Twee maal per jaar vir begunstigdes van alle ouderdomme.
Fluoriedbehandeling	Twee maal per jaar vir begunstigdes van alle ouderdomme.
Fissuurverseëling	Tot en met 21 jaar. Hoeveelheid moet in ooreenstemming met die aanvaarde protokol wees.
Spasiebehouders	Een maal per spasie gedurende die primêre en gemengde gebit fases.

	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
SWANGERSKAPSVORDELE				
Swanger-skapsvoordele	100% skemataryef. Onderhewig aan die volgende voordele:			
	Konsultasies:			
	<ul style="list-style-type: none"> Nege voorgeboorte konsultasies by 'n gesinspraktisyn OF ginekoloog OF vroedvrou. Een na-geboorte konsultasie by 'n gesinspraktisyn OF ginekoloog OF vroedvrou. 			
	Ultraklank:			
	<ul style="list-style-type: none"> 1x 2D sonar in die eerste trimester (tussen 10 en 12 weke) by 'n gesinspraktisyn OF ginekoloog OF radioloog. 1x 2D sonar in die 2e trimester (tussen 20 en 24 weke) by 'n gesinspraktisyn OF ginekoloog OF radioloog. 			
	Aanvullings:			
	<ul style="list-style-type: none"> Enige item wat gekategoriseer kan word as 'n swangerskap-aanvulling kan geëis word, tot 'n maksimum van R127 per eis, eenmaal per maand vir 'n maksimum van nege maande. 			

Vrywaring op uitsluitings: Algemene en opsie-spesifieke uitsluitings mag geld. Verwys asseblief na www.bestmed.co.za vir meer besonderhede.

Bydraes

		PACE1	PACE2	PACE3	PACE4
Mediese spaarrekening		19%	14%	14%	3%
Hooflid	Risk	R3 742	R5 643	R6 479	R9 129
	Savings	R878	R919	R1 055	R282
	Total	R4 620	R6 562	R7 534	R9 411
Volwasse afhanklike	Risk	R2 629	R5 534	R5 216	R9 129
	Savings	R616	R901	R849	R282
	Total	R3 245	R6 435	R6 065	R9 411
Kinder-afhanklike	Risk	R944	R1 245	R1 114	R2 139
	Savings	R222	R202	R182	R66
	Total	R1 166	R1 447	R1 296	R2 205
Maksimum bydrae vir kinder-afhanklikes*		3			
Erkenning van 'n kinder-afhanklike	Kinder-afhanklikes tot en met die ouderdom van 24 jaar en geregistreerde studente tot en met 26 jaar, in lyn met Skema reëls, word geag as kinder-afhanklikes.				

*Jy betaal slegs vir 'n maksimum van drie kinders. Enige bykomende kinders sluit teen geen addisionele koste as begunstigdes van die Skema aan.

AFKORTINGS

ADV = Aangewese diensverskaffer; CSL = Chroniese Siektelys; L = Lid; L1+ = Lid en gesin; MRB/RT-skanderings = Magnetiese Resonansie Beelding /Rekenaar Tomografie skanderings; MPV = Menslike Papilloma Virus; MVP = Mediscor Verwysingsprys; NV = Netwerkverskaffer, PET-skandering = Positron Emission Tomography skandering; PSA = Prostaatspesifieke antigeen; VMV = Voorgeskrewe Minimum Voordele; VVN = Voorkeurverskaffernetwerk.



RHYTHM

Rhythm sal jou soos 'n handskoen pas as:

- Jy 'n plan benodig wat op jou inkomste gebaseer is.
- Jy gemaklik is daarmee om van aangewese diensverskaffers (ADV's) wat deel van ons Rhythm-netwerk uitmaak, gebruik te maak.
- Jy opsoek is na onbeperkte omvattende dekking vir hospitalisasie, met die addisionele voordeel van voorkomendesorg.

Hoe word voordele betaal?

RHYTHM1 EN RHYTHM2

- Binne-hospitaal voordele word uit die Skemarisiko-voordeel betaal.
- Sommige voorkomendesorg-voordele word uit die Skemarisiko-voordeel betaal.
- Sommige buite-hospitaal voordele word uit die Skemarisiko-voordeel betaal.
- Voordele wat verband hou met toestande wat aan die vereistes van die Voorgeskrewe Minimum Voordele (VMV's) voldoen sal ten volle gedek word wanneer daar van aangewese diensverskaffers (ADV's) gebruik gemaak word.

Binne-hospitaal voordele

Let wel: Ondergemelde voordele is onderhewig aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, befondsingsriglyne en die aangewese hospitaalnetwerke.

Daar word van lede verwag om minstens 14 dae voor 'n beplande prosedure, voorafmagtiging daarvoor te kry. In geval van nood moet die lid, sy/haar verteenwoordiger, of die hospitaal so gou as moontlik, of op die eerste werksdag na opname, vir Bestmed van die lid se hospitalisasie in kennis stel.

	RHYTHM1	RHYTHM2
Akkommodasie (hospitaalverblyf) en teaterfooi	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	100% Skematariëf by 'n ADV-hospitaal.
Ontslagmedikasie	100% Skematariëf. Beperk tot 3 dae se medisyne.	
Biologiese medikasie gedurende hospitalisasie	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	Beperk tot R15 855 per gesin per jaar. Onderhewig aan voorafmagtiging en befondsingsriglyne.
Behandeling in geestesgesondheidsklinieke	Goedgekeurde VMV's by ADV's. Beperk tot 21 dae per begunstigde.	100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtiging. Beperk tot 21 dae per begunstigde.
Behandeling vir chemiese en middelemisbruik	100% Skematariëf (slegs VMV's). Beperk tot 21 dae per begunstigde. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV-netwerk.	
Konsultasies en prosedures	Goedgekeurde VMV's by ADV's. Onderhewig aan voorafmagtiging.	100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV-netwerk.

	RHYTHM1	RHYTHM2
Chirurgiese prosedures en narkose	Goedgekeurde VMV's by ADV's. Onderhewig aan voorafmagtiging.	100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV-netwerk.
Orgaanoorplantings	100% Skematariëf. (Slegs VMV's)	
Groot (major) mediese maksillofasiale chirurgie beperk tot sekere toestande	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	
Tandheelkundige en mondchirurgie (binne- of buitehospitaal)	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	
Protese	100% Skematariëf. Beperk tot R58 461 per gesin. Onderhewig aan VMV's by ADV-netwerk.	100% Skematariëf. Beperk tot R58 461 per gesin. Onderhewig aan voorkeurverskaffers of ADV's.
Protese – Intern	Sublimiete per begunstigde: <ul style="list-style-type: none"> ▪ *Funksioneel R31 000. ▪ Vaskulêr R50 000. ▪ Pasaangeër (dubbelkamer) R47 344. ▪ Endovaskulêr en katetergebaseerde prosedures – geen voordeel. ▪ Spinaal insluitend kunsmatige kussing R28 968. ▪ Middelvrystellende stente – slegs VMV's en ADV-produkte. ▪ Maas R10 594. ▪ Ginekologie/Urologie R8 750. ▪ Lensinplantings R6 083 per lens per oog. 	
Protese – Ekstern	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	
Uitsluitings (Protese sublimiet is onderhewig aan voorkeurverskaffers, anders geld limiete en bybetalings)	Gewrigsvervangingchirurgie (behalwe VMV's). VMV's onderhewig aan die volgende proteselimiete: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Heupvervanging en ander groot gewigte R29 689. ▪ Knievervanging R37 536. ▪ Ander kleiner gewigte R14 059. 	
Ortopediese en mediese toestelle	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	100% Skematariëf. Beperk tot R7 194 per gesin.
Basiese radiologie en patologie	Goedgekeurde VMV's by ADV's. 100% Skematariëf.	
Gespesialiseerde diagnostiese beelding (MRB-skanderings, CT-skanderings en isotoopstudies ingesluit. PET-skanderings uitgesluit).	Goedgekeurde VMV's by ADV's. 100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtiging.	

	RHYTHM1	RHYTHM2
Onkologie	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	Onkologieprogram. 100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's of voorkeurverskaffers.
Peritoneale dialise en hemodialise	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's of voorkeurverskaffers.
Bevallings	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	100% Skematariëf
Refraktiewe chirurgie en alle tipes prosedures om visie te stabiliseer of verbeter (behalwe katarakke)	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	
Vroedvrou-ondersteunde geboortes	100% Skematariëf.	
Aanvullende dienste	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	100% Skematariëf.
MIV/VIGS	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's of voorkeurverskaffers.
Alternatiewe tot hospitalisasie	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's of voorkeurverskaffers.
Palliatiewesorg en tuissorg in plaas van hospitalisasie	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	100% Skematariëf. Beperk tot R63 420 per begunstigde per jaar. Onderhewig aan beskikbare voordeel, voorafmagtiging en behandelingsplan.
Dagprosedures by 'n daghospitaal	<p>VMV's in netwerk daghospitale: Goedgekeurde VMV's by ADV's. Onderhewig aan voorafmagtiging.</p> <p>Nie-VMV's in netwerk daghospitale: 100% Skematariëf. Onderhewig aan goedgekeurde ADV's en voorafmagtiging. Beperk tot R50 000 per gesin per jaar vir die 9 nie-VMV dagprosedures. 'n Bybetaling van R2 500 sal gehê word vir die vrywillige gebruik van nie-ADV spesialiste en akute hospitale.</p> <p>Die 9 nie-VMV toestande wat gedek word is:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Borsbiopsie - lumpektomie ▪ Dilatasie en kurettering/skraap ▪ Gastroskopie ▪ Kolonoskopie ▪ Myringotomie en inplasing van oorpypies ▪ Sirkumsisie 	<p>VMV's in netwerk daghospitale: 100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtiging. ADV's is van toepassing vir VMV's.</p>

	RHYTHM1	RHYTHM2
Dagprosedures by 'n daghospitaal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sterilisasië vir mans ▪ Sterilisasië vir vrouens ▪ Tonsillektomie <p>Onderhewig aan Bestuurde Gesondheidsorg protokolle en befondsingsriglyne.</p>	
Internasionale reisdekking	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ontspanningsreise: Beperk tot 45 dae en R500 000 dekking vir reis na die VSA. Alle ander lande gedek tot 90 dae, met R3 miljoen dekking vir een gesin, m.a.w. hooflid en afhanklikes. ▪ Besigheidsreise: Beperk tot 45 dae en R500 000 dekking vir reis na die VSA. Alle ander lande gedek tot 45 dae, met R3 miljoen dekking vir een gesin, m.a.w. hooflid en afhanklikes. 	
Bybetalings	'n Bybetaling tot en met R13 078 per geleentheid sal gehê word vir die vrywillige gebruik van 'n nie-ADV-hospitaal.	

Buite-hospitaal voordele

Let wel: Die bestaan van voordele as deel van primêre-sorgdienste en Skema-voordele, is onderhewig aan behandelingsprotokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers (ADV's), tandheelkundige prosedurekodes, patologies- en radiologieskodelyste, en medisyne formulariums soos aanvaar deur die Skema.

Lede moet voorafmagtiging kry vir alle beplande behandelings en/of prosedures.

	RHYTHM1	RHYTHM2
Algehele dag-tot-dag limiet	Nie van toepassing.	
Gesinspraktisynkonsultasies	Onbeperkte gesinspraktisyn-konsultasies. Onderhewig aan Bestmed Rhythm1-dokters netwerk. Voorafmagtiging word vereis na die 10 ^{de} besoek.	Onbeperkte gesinspraktisyn-konsultasies. Onderhewig aan Bestmed Rhythm2-dokters netwerk.
Konsultasies by verpleegsters van Apteek-klinieke	100% van Skematariëf. Onbeperkte primêresorg-verpleegsterkonsultasies (NAPPI-kode 981078001) by netwerk apteke.	Geen voordeel
Diabetes primêre-sorgkonsultasie	100% van Skematariëf onderhewig aan registrasie met HaloCare. 2 primêre-sorgkonsultasies by Dis-Chem apteke.	
Ongevalle en buite-netwerk gesinspraktisynbesoeke	Slegs VMV's.	100% Skematariëf. Beperk tot R1 569 per gesin.
Spesialiskonsultasies	Spesialiskonsultasies moet deur 'n Rhythm-netwerkverskaffer verwys word. 100% van Skematariëf. Beperk tot 'n maksimum van R2 325 per gesin per finansiële jaar. Onderhewig aan Rhythm-spesialisnetwerk.	Spesialiskonsultasies moet deur 'n Rhythm-netwerkverskaffer verwys word. Beperk tot L = R1 586, L1+ = R2 643. Onderhewig aan Rhythm-spesialisnetwerk.

	RHYTHM1	RHYTHM2
Basiese en gespesialiseerde tandheelkunde	Basies: Onderhewig aan Bestmed Rhythm-tandheelkundenetwerk verskaffer. Gespesialiseerd: Geen voordeel.	
Mediese hulpmiddels, aparate en toestelle	Slegs VMV's.	
Rolstoel	Slegs VMV's.	
Gehoearparate	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	
Aanvullende dienste	Slegs VMV's.	
Wondsvorgoordeel (insluitend verbande, behandeling m.b.v negatiewe druk-wondterapie en verwante verpleegdiens- en buite-hospitaal)	Slegs VMV's.	
Oogkundige voordele (VVN-kapitasieverskaffer)	Voordele beskikbaar elke 24 maande vanaf diensdatum, slegs by VVN-verskaffer. 1 Konsultasie per begunstigde. Geen voordeel vir raam, lense of kontaklense nie. Konsultasiefoo van R365 vir 'n nie-netwerk diensverskaffer.	Voordele beskikbaar elke 24 maande vanaf diensdatum, slegs by VVN-verskaffer. 1 Konsultasie per begunstigde. Raam = R245 gedek (Raamterugbetalingwaarde na netwerkslag R184) EN 100% van die koste van standaardlense Enkelvisielense = R215 OF Bifokale lense = R460 OF Multifokale lense = R460 Konsultasiefoo van R365 vir 'n nie-netwerk diensverskaffer. In plaas van brille kan lede kontaklense kies, beperk tot R700.
Basiese radiologie en patologie	100% Skematariëf. Verwysing deur Bestmed Rhythm netwerk-gesinspraktisyn of Rhythm spesialis-ADV. Onderhewig aan Bestmed Rhythm protokolle asook goedgekeurde radiologie- en patologieskodes.	
Gespesialiseerde diagnostiese beelding (CT-skanderings en isotoopstudies. PET-skanderings uitgesluit.)	Slegs VMV's.	
Rehabilitasiedienste na trauma	Slegs VMV's. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's.	
MIV/VIGS	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's of voorkeurverskaffers.
Peritoneale dialise en hemodialise	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's of voorkeurverskaffers.
Onkologie	Goedgekeurde VMV's by ADV's.	Onkologieprogram. 100% Skematariëf. Onderhewig aan voorafmagtiging en ADV's of voorkeurverskaffers.

Medisyne

Ondergemelde voordele mag onderhewig wees aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers, formulariums, befondsingsriglyne, die Mediscor Verwysingsprys en die uitsluitings waarna verwys word in bylae C van die geregistreerde Reëls.

Geen bybetalings sal op VMV medisyne wat op formularium en waarvoor daar geen generiese alternatief beskikbaar is, gehef word nie.

	RHYTHM1	RHYTHM2
CSL- en VMV-chroniese medikasie	100% Skematariëf. 30% bybetaling op nie-formulariummedisyne.	
Nie-CSL-chroniese medikasie	Geen voordeel.	
Biologiese medisyne	Slegs VMV's.	
Ander hoë-koste medisyne	Slegs VMV's.	
Akute medisyne	100% Skematariëf. Onderhewig aan Bestmed formulariums.	
Oor-die-toonbankmedisyne (ODT)	Geen voordeel.	100% Skematariëf. Beperk tot R634 per gesin. Onderhewig aan voorkeurapteekverskaffers-netwerk.
Sluit sonskerm, vitamines en minerale met NAPPi-kodes op Skema-formulariums in		

Voorkomendesorg-voordele

Let wel: Ondergemelde voordele mag onderhewig wees aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, voorkeurverskaffers, aangewese diensverskaffers, formulariums, befondsingsriglyne en die Mediscor Verwysingsprys (MVP).

	RHYTHM1	RHYTHM2
Voorkomendesorg	<ul style="list-style-type: none"> Griepinertings Longontsteking-inertings Reis-inertings Pedriatiese inertings Drie groei en ontwikkelingsassesserings per jaar vir babas 0-2 jaar Rug- en nekvoorkomings-program – gebruik van die program is in plaas van chirurgie Vroulike voorbehoedmiddels – R2 550 per begunstigde per jaar 	<ul style="list-style-type: none"> Griepinertings Longontsteking-inertings Reis-inertings Pedriatiese inertings Drie groei en ontwikkelingsassesserings per jaar vir babas 0-2 jaar Rug- en nekvoorkomings-program – gebruik van die program is in plaas van chirurgie Vroulike voorbehoedmiddels – R2 550 per begunstigde per jaar MPV-inertings (Dames 9-26 jaar) Mammogram – dames 40 jaar en ouer, elke 24 maande. Moet verwys word deur 'n Bestmed Rhythm netwerk-gesinspraktisyn of Rhythm spesialis ADV. PSA-sifting – ouderdomme 50 jaar en ouer, elke 24 maande Papsmeer – ouderdomme 18 jaar en ouer, elke 24 maande
Let wel: Verwys na die Skemareëls vir befondsingskriteria van toepassing op elke voorkomendesorg-voordeel.		

	RHYTHM1	RHYTHM2
Swangerskapsvoordele	100% Skemataries by ADV-netwerk. Onderhewig aan die volgende voordele:	100% Skemataries by ADV-netwerk. Onderhewig aan die volgende voordele:
	Konsultasies: <ul style="list-style-type: none"> Ses voorgeboorte konsultasies by 'n gesinspraktisyn OF ginekoloog OF vroedvrou. 	Konsultasies: <ul style="list-style-type: none"> Nege voorgeboorte konsultasies by 'n gesinspraktisyn OF ginekoloog OF vroedvrou.
	Ultraklank: <ul style="list-style-type: none"> 1x 2D sonar in die eerste trimester (tussen 10 en 12 weke) by 'n gesinspraktisyn OF ginekoloog OF radioloog. 1x 2D sonar in die 2e trimester (tussen 20 en 24 weke) by 'n gesinspraktisyn OF ginekoloog OF radioloog. 	Ultraklank: <ul style="list-style-type: none"> Een na-geboorte konsultasie by 'n gesinspraktisyn OF ginekoloog OF vroedvrou.
		Aanvullings: <ul style="list-style-type: none"> Enige item wat gekategoriseer kan word as 'n swangerskap-aanvulling kan geëis word, tot 'n maksimum van R127 per eis, eenmaal per maand vir 'n maksimum van nege maande.

Vrywaring op uitsluitings: Algemene en opsie-spesifieke uitsluitings mag geld. Verwys asseblief na www.bestmed.co.za vir meer besonderhede.

AFKORTINGS

ADV = Aangewese diensverskaffer; CSL = Chroniese Siektelys; L = Lid; L1+ = Lid en gesin; MRB/RT-skanderings = Magnetiese Resonansie Beelding /Rekenaar Tomografie skanderings; MPV = Menslike Papilloma Virus; MVP = Mediscor Verwysingsprys; NV = Netwerkverskaffer, PET-skandering = Positron Emission Tomography skandering; PSA = Prostaatspesifieke antigeen; VMV = Voorgeskrewe Minimum Voordele; VVN = Voorkeurverskaffernetwerk.

Bydraes

RHYTHM1				
Inkomste vlak		R0 – R9 000 p.m.	R9 001 – R14 000 p.m.	> R14 001 p.m.
Mediese spaarrekening		Nvt		
Hooflid	Risiko	R1 307	R1 525	R2 723
	Spaar	R0	R0	R0
	Totaal	R1 307	R1 525	R2 723
Volwasse afhanklike	Risiko	R1 307	R1 525	R2 723
	Spaar	R0	R0	R0
	Totaal	R1 307	R1 525	R2 723
Kinder afhanklike	Risiko	R539	R648	R1 410
	Spaar	R0	R0	R0
	Totaal	R539	R648	R1 410
Maksimum bydrae vir kinder-afhanklikes*		Nvt	Nvt	Nvt
Erkenning van 'n kinderafhanklike	Kinder-afhanklikes tot en met die ouderdom van 24 jaar en geregistreerde studente tot en met 26 jaar, in lyn met Skema reëls, word geag as kinder-afhanklikes.			

RHYTHM2				
Inkomste vlak		R0 – R5 500 p.m.	R5 501 – R8 500 p.m.	> R8 501 p.m.
Mediese spaarrekening		Nvt		
Hooflid	Risiko	R1 917	R2 303	R2 763
	Spaar	R0	R0	R0
	Totaal	R1 917	R2 303	R2 763
Volwasse afhanklike	Risiko	R1 822	R2 188	R2 488
	Spaar	R0	R0	R0
	Totaal	R1 822	R2 188	R2 488
Kinder afhanklike	Risiko	R1 154	R1 382	R1 382
	Spaar	R0	R0	R0
	Totaal	R1 154	R1 382	R1 382
Maksimum bydrae vir kinder-afhanklikes*		3		
Erkenning van 'n kinderafhanklike	Kinder-afhanklikes tot en met die ouderdom van 24 jaar en geregistreerde studente tot en met 26 jaar, in lyn met Skema reëls, word geag as kinder-afhanklikes.			

*Jy betaal slegs vir 'n maksimum van drie kinders. Enige bykomende kinders sluit teen geen addisionele koste as begunstigdes van die Skema aan. Dit is nie van toepassing op Rhythm1 nie.

Wanneer geld bybetalings?

- Wanneer die medisyne wat voorgeskryf of gekies word vir die behandeling van 'n CSL-, VMV- of nie-CSL toestand, nie op die formularium gelys word nie.
- Wanneer die voorgeskrewe of gekose medisyne meer kos as wat aangedui word op die Mediscor Verwysingsprys.
- 'n Formularium-bybetaling op nie-CSL toestande is van toepassing, afhangende van die gekose plan-opsie.
- Wanneer 'n verskaffer 'n hoër resepteringsfooi hef as wat die Skema terug betaal.

Let asseblief daarop dat, volgens die Raad vir Mediese Skemas, bybetalings nie van jou spaarrekening of gevestigde spaarrekening afgetrek, of aan jou terugbetaal mag word nie. Die bybetalingspersentasie wissel volgens die verskillende voordele-opsies. Die tabel hieronder lig die verskillende bybetalings soos van toepassing op die verskillende Skema-opsies vir CSL-, VMV- en nie-CSL toestande, uit:

Voordeel	Beat1 / Beat1 N	Beat2 / Beat2 N	Beat3 / Beat3 N	Beat4	Pace1	Pace2	Pace3	Pace4	Rhythm1	Rhythm2
Nie-formularium bybetaling vir CSL- en VMV toestande	30%	30%	30%	20%	25%	20%	15%	10%	30%	30%
Formularium bybetaling vir nie-CSL toestande	Geen voordeel	Geen voordeel	20%	10%	10%	10%	10%	0%	Geen voordeel	Geen voordeel
Nie-formularium bybetaling vir nie-CSL toestande	Geen voordeel	Geen voordeel	30%	20%	25%	20%	15%	10%	Geen voordeel	Geen voordeel

Buite-hospitaal radiologie en ultraklank per opsie:

Voordeel	Beat1 / Beat1 N	Beat2 / Beat2 N	Beat3 / Beat3 N	Beat4	Pace1	Pace2	Pace3	Pace4	Rhythm1	Rhythm2
Radiologie	Slegs VMV	√	√	√	√	√	√	√	√	√
MRB-/RT-/kernfisies	√	√	√	√	√	√	√	√	Slegs VMV	Slegs VMV
MRB-/RT-skanderings	√	√	√	√	√	√	√	√	Slegs VMV	Slegs VMV
Kraamvoordele - sonars	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
PET-skanderings	X	X	X	√	√	√	√	√	X	X

* √ Van toepassing X Nie van toepassing

Let wel: Alle in-hospitaal prosedures is onderhewig aan voorafmagtiging

Chroniese Sietkelys

Die Chroniese Sietkelys (CSL) bied dekking vir die 27 genoteerde chroniese toestande waarvoor mediese skemas die diagnose, mediese bestuur en medisyne moet dek, soos gepubliseer deur die Raad vir Mediese Skemas. Sewentien addisionele toestande word gedek as Voorgeskrewe Minimum Voordele (VMV's), waarvoor die mediese bestuur en medikasie ook gedek word uit Skemavoordele. Nie-CSL chroniese toestande is addisionele toestande waarvoor Bestmed chroniese medisyne dekking bied. Magtiging vir CSL-, VMV- en nie-CSL chroniese medisyne is onderworpe aan kliniese befondsingsriglyne en protokolle, formulariums en aangewese diensverskaffers, waar van toepassing. Goedgekeurde CSL- en VMV chroniese medisyne word gedek sonder 'n jaarlikse finansiële limiet, terwyl nie-CSL chroniese medisyne onderhewig is aan jaarlikse finansiële limiete. Hieronder is die lys van CSL-, VMV- en nie-CSL toestande wat Bestmed oor die verskillende voordele-opsies dek.

	BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT4	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4	RHYTHM 1 & 2
Aantal nie-CSL toestande wat gedek word	0	0	5	9	7	20	20	29	0
Betaling vir CSL- en VMV toestande	100% van Skematarief								
Betaling vir nie-CSL toestande	Nvt	Nvt	80%	90%	90%	90%	90%	100%	Nvt
Nie-formularium bybetaling vir CSL- en VMV toestande	30%	30%	30%	20%	25%	20%	15%	10%	30%
Formularium bybetaling vir nie-CSL toestande	Nvt	Nvt	20%	10%	10%	10%	10%	0%	Nvt
Nie-formularium bybetaling vir nie-CSL toestande	Nvt	Nvt	30%	20%	25%	20%	15%	10%	Nvt

CSL

CSL 1	Addison se siekte	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 2	Asma	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 3	Bipolêre gemoedsversteuring	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 4	Brongïektase (lugpypverwydering)	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 5	Chroniese Obstruktiwê Pulmonêre Siekte (COPS)	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 6	Chroniese nierversaking	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 7	Crohn se siekte	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 8	Diabetes insipidus	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 9	Diabetes mellitus tipe 1	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 10	Diabetes mellitus tipe 2	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 11	Disritmie	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 12	Epilepsie	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 13	Glaukoom	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 14	Haemofilie	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 15	Hartversaking	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 16	Hiperlipedemie	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 17	Hipertensie	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 18	Hipotireose (Hipotiroïdisme)	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 19	HIV/VIGS	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 20	Kardiomiopatie (Hartspiersiektes)	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 21	Kronslagaarsiekte	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 22	Parkinson se siekte	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 23	Rumatoïde artritis	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 24	Sistemiese lupus eritematose (SLE)	√	√	√	√	√	√	√	√

		BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT4	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4	RHYTHM 1 & 2
CSL 25	Skisofrenie	√	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 26	Sweervormende dikdermontsteking	√	√	√	√	√	√	√	√	√
CSL 27	Veelvoudige sklerose	√	√	√	√	√	√	√	√	√

NIE-CSL										
nie-CSL 1	Aandagafleibaarheid/Aandagafleibaarheid- hiperaktiwiteitsindroom (ADD/ADHD)			√	√	√	√	√	√	
nie-CSL 2	Aknee - ernstig			√	√	√	√	√	√	
nie-CSL 3	Allergiese rinitis			√	√	√	√	√	√	
nie-CSL 4	Alzheimer se siekte						√	√	√	
nie-CSL 5	Ankiloserende spondilitis						√	√	√	
nie-CSL 6	Autisme						√	√	√	
nie-CSL 7	Blefarospasma									√
nie-CSL 8	Dermatomiositis						√	√	√	
nie-CSL 9	Distonie									√
nie-CSL 10	Ekseem			√	√	√	√	√	√	
nie-CSL 11	Ernstige depressie*				√	√	√	√	√	
nie-CSL 12	Gastro-esofageale refluks siekte (GERS)				√		√	√	√	
nie-CSL 13	Hipopituïtarisme									√
nie-CSL 14	Jig-profilakse				√	√	√	√	√	
nie-CSL 15	Kollageensiektes						√	√	√	
nie-CSL 16	Migraine-profilakse			√	√	√	√	√	√	
nie-CSL 17	Motorneuronsiekte									√
nie-CSL 18	Neuropatie						√	√	√	
nie-CSL 19	Obsessief-kompulsiewe verteuring				√		√	√	√	
nie-CSL 20	Osteo-artritis						√	√	√	
nie-CSL 21	Osteoporose						√	√	√	
nie-CSL 22	Paget se siekte						√	√	√	
nie-CSL 23	Poliarteritis nodosa									√
nie-CSL 24	Psoriase						√	√	√	
nie-CSL 25	Psoriatiese artritis									√
nie-CSL 26	Skleroderma									√
nie-CSL 27	Sjogren se siekte									√
nie-CSL 28	Trigeminalneuralgie									√
nie-CSL 29	Urinêre inkontinensie						√	√	√	

* Goedgekeurde medisyne-eise sal steeds van skemarisiko betaal word sodra die nie-CSL-limiet uitgeput is.

		BEAT1	BEAT2	BEAT3	BEAT4	PACE1	PACE2	PACE3	PACE4	RHYTHM 1 & 2
VMV										
VMV 1	Aplastieke anemie	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
VMV 2	Benigne prostaatvergroting	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
VMV 3	Beroerte	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
VMV 4	Chroniese anemie	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
VMV 5	COVID-19	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
VMV 6	Cushing se siekte	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
VMV 7	Endometriose	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
VMV 8	Fibroserende alveolitis	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
VMV 9	Graves se siekte	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
VMV 10	Hipofise adenoom	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
VMV 11	Idiopatische trombositopeniese purpera	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
VMV 12	Ooraktiewe skildklier	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
VMV 13	Paraplegie/kwadruplegie	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
VMV 14	Polisitiese ovariale sindroom	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
VMV 15	Pumonale embolisme	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
VMV 16	Sistiese fibrose	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
VMV 17	Vroulike menopouse	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

KLIENTEDIENS

Tel: +27 (0)86 000 2378
E-pos: service@bestmed.co.za
Faks: +27 (0)12 472 6500

ESKALASIES

Tel: +27 (0)86 000 2378
E-pos: escalations@bestmed.co.za

HIV/VIGS PROGRAM

Tel: +27 (0)12 472 6235/6249
E-pos: mhc@bestmed.co.za
Faks: +27 (0)12 472 6780

BESTMED HIV/VIGS

BESTUURDESORG-ORGANISASIE LIFESENSE

Tel: +27 (0)86 050 6080
E-pos: enquiry@lifesense.co.za
Faks: +27 (0)86 080 4960

BESTMED ADV APTEKE

Verwys asseblief na die Bestmed webblad, www.bestmed.co.za, vir netwerk-apteke in jou area.

ONKOLOGIEPROGRAM

Tel: +27 (0)12 472 6254/6234/6353
E-pos: oncology@bestmed.co.za
Faks: +27 (0)12 472 6770

KLAGTES

Tel: +27 (0)86 000 2378
E-pos: escalations@bestmed.co.za
of
Elmarie.Jooste@bestmed.co.za
(Onderwerp: Bestuurder, geëskaleerde navraag)

Posadres: Posbus 2297, Pretoria, Gauteng, 0001

STREEKSKANTORE

Pretoria (Hoofkantoor)

Tel: +27 (0)86 000 2378
E-pos: service@bestmed.co.za
Glenfield Office Park,
361 Oberon Laan,
Faerie Glen, Pretoria, 0081

Kaapstad

Tel: +27 (0)21 202 8808
E-pos: service@bestmed.co.za
Eagle House, 92 Edward Straat,
3^{de} Vloer, Kantoor 302,
Tygervalley, 7530

Durban

Tel: +27 (0)31 279 5420
E-pos: service@bestmed.co.za
21 Lighthouse Weg,
Beacon Rock, Suite 117,
Ingang 5, Umhlanga, 4319

Gqeberha (Port Elizabeth)

Tel: +27 (0)41 363 8921
E-pos: service@bestmed.co.za
142 Cape Weg, Mill Park,
Gqeberha, 6001

Nelspruit

Tel: +27 (0)13 101 0280
E-pos: service@bestmed.co.za
Crossing Office Block,
Vlak 1, Blok E,
Crossing Inkopiesentrum,
Nelspruit, 1200.

Polokwane

Tel: +27 (0)86 000 2378
E-pos: service@bestmed.co.za
Eenheid 3 Tobarra Place,
9 Watermelon Straat,
Platinum Park, Bendor,
Polokwane, 0699



📞 086 000 2378
✉️ service@bestmed.co.za
📞 060 015 7696
📞 012 472 6500
🌐 www.bestmed.co.za
🐦 @BestmedScheme
📘 www.facebook.com/BestmedMedicalScheme



HOSPITAALMAGITINGS

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 (eise indienings)

KRAAMSORG

Tel: 012 472 6797
E-pos: maternity@bestmed.co.za

INSTAPFASILITEIT

Blok A, Glenfield Kantoorpark,
Oberonlaan 361, Faerie Glen,
Pretoria, 0081, Suid-Afrika

POSADRES

Posbus 2297, Arcadia,
Pretoria, 0001, Suid-Afrika

ER24

Tel: 084 124

INTERNATIONALE REISVERSEKERING (EUROP ASSISTANCE)

Tel: 0861 838 333
Eise en noodgevalle: assist@europassistance.co.za
Reisregistrasies: bestmed-assist@linkham.com

PMB

Tel: 086 000 2378
E-pos: pmb@bestmed.co.za

BESTMED BLITSLYN, BESTUUR DEUR KPMG

As jy bewus is van enige bedrog, korrupte of onetiese praktyke wat Bestmed, die Skema se lede, diensverskaffers of werknemers raak, rapporteer dit asseblief anoniem aan KPMG.

Tel: 080 111 0210 tolvry vanaf enige Telkomlyn

Faks: 080 020 0796

E-pos: fraud@kpmg.co.za

Posadres: KPMG Hotpost, at BNT 371,
Posbus 14671, Sinoville,
0129, Suid-Afrika

INDIVIDUELE KLIENTE WAT AANSOEK DOEN VIR NUWE LIDMAATSKAP NA DIE FINALE DEBIETORDER SLUITINGSDATUM, SAL ONDERHEWIG WEES AAN REGISTRASIE DATUM VERANDERING. RAADPLEEG ASSEBLIEF U ADVISEUR OF BESTMED VIR MEER INLIGTING.

Vir 'n meer gedetailleerde oorsig van u voordele-opsie en om 'n Lidmaatskapsgids te ontvang, kontak asseblief service@bestmed.co.za.

Vrywaring: Al die 2023 produkinligting wat in hierdie gids verskyn, is verskaf sonder enige verteenwoordiging of waarborg, hetsy eksplisiet of geimpliseerd, en geen aanspreeklikheid daarvoor sal deur Bestmed Mediese Skema aanvaar word nie. Al die inligting oor die 2023 voordele-opsies en die gepaardgaande dienste, insluitend inligting oor die bepalinge en voorwaardes of enige ander kwessies, is onderhewig aan die voorafgoedkeuring deur die Raad vir Mediese Skemas (RMS) en mag sonder kennisgewing op grond van die RMS se verdere advies verander. Neem asseblief kennis dat, indien 'n dispuut sou ontstaan, die geregistreerde Reëls, soos goedgekeur deur die Registrateur van Mediese Skemas, sal geld.

Besoek asb www.bestmed.co.za vir die volledige aanspreeklikheids- en verantwoordelikhedsvrywaring vir Bestmed Mediese Skema, sowel as die jongste Skemareëls.

Bestmed Mediese Skema is 'n geregistreerde mediese skema (Registrasienuommer 1252) en 'n gemagtigde finansiële diensteverskaffer (FSP nommer 44058). © Bestmed Mediese Skema. Bestmed Vergelykende Gids 2023 Brosjyre A4. Hierdie brosjyre is in Januarie 2023 opgedateer. Vir die jongste weergawe, besoek asseblief ons webblad op www.bestmed.co.za.

bestMed