



Pulse

Vergelykende
Gids
2015

bestMed

Beter leefstyl. Beter gezondheid.

Pulse

Waarom Bestmed?

Na die 2014-mylpaal en viering van 50 jaar waarin ons die toon aangegee het in die mediesefondsbedryf en die Skema se ledetal sodanig gegroei het dat ons tans die vyfde algehele plek in die land beklee, is Bestmed slaggeerd om voort te gaan om ons lede in 2015 met die alombekende Bestmed-aanslag van diens te wees.

As 'n self-geadmistrateerde skema, het Bestmed nou meer as 92 000 hooflede en bied mediese voordele aan meer as 193 000 lewens. Ons uitgebreide ondervinding en buitengewone kundigheid stel ons in staat om met diensverskaffers te onderhandel ten einde voordele en dienste aan ons lede te bied wat op 'n rand-vir-rand grondslag die beste waarde bied wanneer dit met ander groot oop mediese skemas vergelyk word.

Die gepaste opsie vir jou

Bestmed begryp dat lede se gesondheidsorgbehoefte noodwendig sal wissel na gelang van hul ouderdom, huwelikstatus en verskillende verantwoordelikhede en prioriteite. Om voorsiening te maak vir ons lede se behoefte aan keuses en buigsaamheid, het ons tien gesondheidsorgopsies ontwerp wat so gestruktureer is dat dit aan 'n verskeidenheid behoeftes voldoen. Indien jy dus bloot dekking vir hospitaalkostes wil hê of 'n meer omvattende opsie benodig wat aan al jou gesondheidsorgbehoefte voldoen, wees verseker dat daar 'n gepaste opsie vir jou beskikbaar is.

Die ontwerp van ons Beat-, Pace- en Pulse-produkreeks is gebaseer op ons jarelange betrokkenheid by en gesprekvoering met ons lede. Met inagneming van die aspekte wat lede geopper het, het ons gesondheidsorgdeskundiges daarin geslaag om die insig wat op hierdie wyse verkry is, saam te vat in maklik verstaanbare voordele-opsies wat aan alle behoeftes voldoen.

'n Fokus op gesondheid

Jou voortgesette gesondheid en welstand is vir ons uiters belangrik. Daarom bevorder ons op aktiewe wyse met behulp van ons gesondheidsprogram - wat as Health Check bekend staan - 'n meer betekenisvolle en produktiewe leefstyl onder ons lede. Ons doel is om jou by te staan om jou lewe in die algemeen te verbeter deur 'n gesonder leefstyl te kies.

Ons gesondheidsfilosofie bestaan uit vyf basiese beginsels op grond waarvan ons lede aanmoedig om gesonder te leef:

Wees aktief:

Maak oefening deel van jou daaglikse roetine en verseker so 'n positiewe verandering.

Leef veilig:

Neem verantwoordelike besluite oor jou leefstyl en voorkom sodoende negatiewe gevolge.

Wees voedselslim:

'n Gebalanseerde dieët is noodsaaklik vir 'n gesonde liggaam en gees.

Wees gelukkig:

Skep en handhaaf 'n gesonde balans tussen jou werk, lewe en huis.

Wees geldslim:

Deur ingeligte finansiële besluite in jou lewe te neem, kan jy jou finansiële onafhanklikheid verseker.

Korporatiewe vennootskappe

Bestmed beskou gesonde vennootskappe as die grondslag vir gesondheidsorg. Ons interaksie met ons korporatiewe kliënte is gevolglik daarop gerig om langtermyn persoonlike verhoudings wat op gemeenskaplike vertroue en integriteit gebaseer is, te vestig en in stand te hou. Voorts is dit daarop gemik om bekostigbare, uitnemende gesondheidsorgoplossings te bied, om toeganklik te wees en persoonlike advies aan alle lede te gee, asook om buigsaam genoeg te wees sodat prosesse maklik verstaanbaar is.

In ooreenstemming met hierdie visie volg Bestmed 'n drieledige benadering om sy beloftes na te kom. Dit bestaan uit Korporatiewe Gesondheid, 'n Kliëntediensprogram asook Administratiewe Dienste. Bestmed se adviseurs is verantwoordelik vir die implementering van hierdie programme by die onderskeie werkgewerorganisasies. Bestmed lewer tans dienste aan meer as 140 werkgewerorganisasies, wat onder andere groot maatskappye, die grootste universteite in Suid-Afrika en verskeie semi-staatsinstellings insluit.



Wyse van Skemavordeelbetaling

Pulse1

Pulse2

Binne-hospitaaldienste betaal uit Skemarisiko. Die netwerkdiensverskaffer, CareCross, ontvang 'n kapitasiefooi vir betaling van alle buite-hospitaaldienste. Sommige voorkomende sorg beskikbaar uit Skemarisiko. Buite netwerk besoeke aan algemene praktisyne moet vooraf deur die Lid betaal word, en die beskikbare voordeel kan dan van CareCross terug geëis word.

Binne-hospitaaldienste betaal uit Skemarisiko. Die netwerkdiensverskaffer, OneCare, ontvang 'n kapitasiefooi vir betaling van meeste buite-hospitaaldienste. Sommige voorkomende sorg beskikbaar uit Skemarisiko.

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.



Die gespesialiseerde tandheekundevoordele van Pulse2 is beslis iets om oor te glimlag.



Binne-hospitaalvoordele

Alle dienste mag onderhewig wees aan voorafmagtiging en kliniese protokolle asook aangewese hospitaalnetwerke.

Bybetalings tot en met 'n maksimum van R5 000 per geleentheid vir vrywillige gebruik van 'n nie-aangewese diensverskafferhospitaal kan gehef word.

Pulse1

Pulse2

Pulse1		Pulse2
Akkommodasie (hospitaalverblyf) en teaterfooi	100% Skematarief by 'n Netcare ADV hospitaal.	
Ontslagmedikasie	100% Skematarief. Beperk tot 3 dae se medisyne.	100% Skematarief. 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 VMV-toestande.	100% Skematarief. Beperk tot 21 dae of R19 200 per bevoordeelde.
Konsultasies en prosedures	100% Skematarief.	
Chirurgiese prosedures en narkose	100% Skematarief. Uitgesluit van voordele: Funksionele neuschirurgie, chirurgie vir mediese toestande soos epilepsie en Parkinson se siekte en prosedures waar stimulators gebruik word.	100% Skematarief.
Orgaanoorplantings	100% Skematarief.	
Tandheekunde: Maksillo-fasiale chirurgie spesifiek beperk tot sekere toestande	Geen voordeel.	100% Skematarief.
Prostese (Onderhewig aan voorkeurverskaffer, anders geld limiete en bybetalings)	100% Skematarief. Beperk tot R38 300 per gesin.	100% Skematarief. Beperk tot R76 700 per gesin.
Prostese - Intern	Sublimiete per bevoordeelde: <ul style="list-style-type: none"> ■ Vaskulêr R18 100 ■ Pasaangeër (dubbelkamer) R29 600 ■ Endovaskulêr - geen voordeel ■ Spinaal R18 100 ■ Kunsmatige kussing - geen voordeel ■ Middelvrystellende stent - geen voordeel ■ Maas R6 600 ■ Ginekologie/Urologie R5 500 ■ Lensinplantings R3 800 per lens 	Sublimiete per bevoordeelde: <ul style="list-style-type: none"> ■ Vaskulêr R28 300 ■ Pasaangeër (dubbelkamer) R38 300 ■ Spinaal R28 300 ■ Kunsmatige kussing R12 400 ■ Middelvrystellende stent R12 400 ■ Maas R12 400 ■ Ginekologie/Urologie R9 200 ■ Lensinplantings R7 900 per lens ■ Gewrigvervangings: <ul style="list-style-type: none"> - Heupvervang en ander groot gewrigte R33 800 - Knievervang R39 500 - Kleiner gewrigte R14 700
Prostese - Ekstern	Geen voordeel.	Sublimiete van R18 600 per gesin.
Uitsluitings (Proteselimiet is onderhewig aan voorkeurverskaffer, anders geld limiete en bybetalings)	Gewrigvervangingschirurgie (met uitsondering van VMV's). Prostese limiete na goedkeuring: <ul style="list-style-type: none"> ■ Heupvervang en ander groot gewrigte R18 600 ■ Knievervang R23 500 ■ Kleiner gewrigte R8 800 	Nie beskikbaar.
Ortopediese en mediesetoestelle	100% Skematarief. Beperk tot R4 700 per gesin.	100% Skematarief.



Binne-hospitaalvoordele (vervolg)

Pulse1

Pulse2

Patologie	100% Skematariëf.	
Diagnostiese beelding	100% Skematariëf.	
Gespesialiseerde diagnostiese beelding	100% Skematariëf.	
Onkologie	ADV: Staatsfasiliteite. Okologieprogram. 100% Skematariëf.	Okologieprogram. 100% Skematariëf.
Peritoneale dialise en hemodialise	100% Skematariëf. National Renal Care. (NRC)	100% Skematariëf. National Renal Care. (NRC)
Bevallings	100% Skematariëf.	
Vroedvrou-ondersteunde geboortes	100% Skematariëf.	
Aanvullende dienste	100% Skematariëf.	
Alternatiewe tot hospitalisasie	100% Skematariëf.	
Noodvervoer	100% Skematariëf. Vooraf magtiging en lewering deur ER24.	
Bybetalings	Bybetalings in gevalle waar prosedure klinies goedgekeur is: <ul style="list-style-type: none"> R2 700 vir alle laporaskopiese prosedures, R2 700 vir prostaatprosedures, R2 700 afsakking-/ inkontinensieprosedures, R2 700 artoskopie met uitsondering van akute trauma, R2 200 vir alle endoskopiese ondersoeke hoofsaaklik binne-hospitaal uitgevoer, Bybetaling van tot R5 000 per gebeurlikheid vir vrywillige gebruik van 'n nie-ADV hospitaal. 	Bybetaling van tot R5 000 per gebeurlikheid vir vrywillige gebruik van 'n nie-ADV hospitaal.



Buite-hospitaalvoordele

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

Pulse1

Pulse2

Dag-tot-dag limiete	Nie beskikbaar.	L = R11 000, L1+ = R21 900.
Algemene praktisynskonsultasies	Onderhewig aan CareCross verskaffersnetwerk. Onbeperkte algemene praktisynsbesoeke. Besoeke aan buite-netwerk algemene praktisyns beperk tot R1 000 per gesin per jaar.	Onderhewig aan OneCare verskaffersnetwerk. Onbeperkte algemene praktisynsbesoeke. Twee besoeke aan buite-netwerk algemene praktisyns per gesin per jaar, beperk tot R1 100 per jaar soos goedgekeur deur netwerkverskaffer.
Spesialiskonsultasies	Drie spesialisbesoeke tot R1 000 per besoek per gesin per jaar (Bestmed-goedkeuring en-tarief), voorafgoedkeuring en verwysing deur netwerkverskaffer word vereis.	Spesialiskonsultasies vereis verwysing en goedkeuring deur die Spesialis netwerkverskaffer. Beperk tot L = R2 200, L1+ = R4 400. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet.)
Basiese en gespesialiseerde tandheekkunde	Basiese: Onderhewig aan verskaffersnetwerk. Gespesialiseer: Geen voordeel.	Basiese: Ooreenkomstig netwerkverskaffer se tarieflys. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet) Gespesialiseer: 100% Skematariëf, onderhewig aan voorafgoedkeuring en dag-tot-dag voordeel. Beperk tot L = R5 300, L1+ = R6 700.
Mediese hulpmiddels, apparate en toestelle Rolstoele Gehoortoestelle	Geen voordeel.	Beperk tot R7 500 per gesin. Limiet op rolstoele = R9 600 per gesin. Limiet op gehoortoestelle = R20 800 per bevoordeelde per 24 maande.
Aanvullende dienste	Geen voordeel.	Beperk tot L = R3 100, L1+ = R6 100. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)
Wondsvorgvoordeel (insl. Verbande, behandeling m.b.v. negatiewe druk-wondterpie (NDWT) en verwante verpleegdienste - buite-hospitaal).	Geen voordeel.	Beperk tot R7 200 per gesin.
Oogkundige voordele, rame en ander (lense)	Onderhewig aan verskaffersnetwerk. Protokolle van toepassing.	Onderhewig aan OneCare verskaffersnetwerk. Onderhewig aan optiese bestuursprogram. Beperk tot L = R3100, L1+ = R4 800. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)
Kraamvoordele	Onderhewig aan verskaffersnetwerk. Protokolle van toepassing.	2 sonars en tot 12 voorgeboortekonsultasies.
Diagnostiese beelding en Patologie	Onderhewig aan verskaffersnetwerk. Protokolle en tarief lys van toepassing.	Onderhewig aan die verskaffers-netwerk se protokolle en tarieflys. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)
Gespesialiseerde diagnostiese beelding	Geen voordeel.	Onderhewig aan voorafgoedkeuring en netwerkverskafferslys. MRB-/RT-skanderings: Maksimum van 3 skanderings per bevoordeelde. PET-skandering: 1 skandering per bevoordeelde.
Onkologie	ADV: Staatsfasiliteite. Okologieprogram. 100% Skematariëf.	Onkologieprogram. 100% Skematariëf.
Rehabilitasiedienste na trauma		Geen voordeel.

Let wel: Sommige dienste wat hieronder vermeld word, mag aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, formulariums, befondsingsriglyne en die medisyneverwysingsprys (Mediscor Reference Price/MRP) onderhewig wees. ADV's mag van toepassing wees.

	Pulse1	Pulse2
CSL-chroniese medisyne	Onbeperk. Onderhewig aan netwerkverskaffer. 100% Skematariëf. Bybetaling van 35% vir nie-formulariummedisyne voorgeskryf deur 'n Spesialis.	Onbeperk. Onderhewig aan netwerkverskaffer. 100% Skematariëf. Bybetaling van 25% vir nie-formulariummedisyne voorgeskryf deur 'n Spesialis.
Nie-CSL-chroniese medisyne	Geen voordeel.	25 siektetoestande. 100% Skematariëf, indien voorgeskryf deur netwerkverskaffer. Beperk tot L = R6 600, L1+ = R13 100. Bybetaling van 25% vir nie-formulariummedisyne.
Biologiese en ander hoëkoste medisyne	Geen voordeel.	Beperk tot R112 800 per bevoordeelde.
Akute medisyne	Onderhewig aan netwerkverskaffer, formulariums en bevondsing riglyne. 100% Skematariëf.	Onderhewig aan verskaffersnetwerk formularium verwysings prys. Beperk tot L = R3 500, L1+ = R7000. 100% Skematariëf. (Onderhewig aan dag-tot-dag algehele limiet)
Oor-die-toonbankmedisyne (ODT)	Kan verhaal word van netwerkverskaffer apteke, onderhewig aan ADV CareCross ODT formulêr. Beperk tot 3 gebeurlikhede per bevoordeelde of 5 per gesin per jaar.	Beperk tot R1 100 per gesin. (Onderhewig aan dag-tot-dag en algehele akute medisyne limiet)



Ons beskou vertroue as 'n fundamentele lewensvereiste wat sy oorsprong het in 'n verbintenis om alle verhoudinge te benader met eerlikheid en integriteit.

Bykomende Skemavoorede op die Pulse-opsies sluit internasionale reisdekking en voorkomendesorg-voorede in.

 **Voorkomendesorg-voorede**

Let wel: Sommige dienste wat hieronder vermeld word, mag aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, formulariums, befondsingsriglyne en die medisyneverwysingsprys (Mediscor Reference Price/MRP) onderhewig wees.

	Pulse1	Pulse2
Voorkomendesorg-voorede	<ul style="list-style-type: none"> ■ Longontstekinginentings ■ Pediatriese immuniserings ■ Griepinentings ■ Biometriese sifting 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Griepinentings ■ Longontstekinginentings ■ Pediatriese immuniserings ■ DBC-Program ■ Biometriese sifting ■ Vroulike voorbehoedmiddels R1500 per gesin

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

Chroniese siektetoestandelys (CSL- en nie-CSL)

Die Chroniese Siektelys (CSL), soos gepubliseer deur die Raad vir Mediese Skemas, is die 27 gelyste chroniese siektetoestande ten opsigte waarvan mediese skemas verplig is om dekking te verskaf vir die diagnose en mediese bestuur asook medisyne daarvoor. Nie-CSL-chroniese siektetoestande is bykomende toestande waarvoor Bestmed chroniese medisyndekking verskaf. Goedkeuring van CSL- en nie-CSL-chroniese medisyne is, waar van toepassing, onderhewig aan kliniese

befondsingsriglyne en -protokolle, formulariums en aangewese diensverskaffers (ADV's). Die lys van CSL- en nie-CSL-siektetoestande waarvoor Bestmed dekking verskaf, word hieronder per voordele-opsie uiteengesit.

Let wel: Sommige dienste wat hieronder vermeld word, mag aan voorafmagtiging, kliniese protokolle, formulariums, befondsingsriglyne en die medisyneverwysingsprys (Mediscor Reference Price/MRP) onderhewig wees.

	Pulse1	Pulse2
Betaling van CSL	100% Skemataryf	
Betaling van nie-CSL	Geen voordeel	100% Skemataryf
Nie-formularium-bybetaling	35% vir nie-formulariummedisyne deur spesialis voorgeskryf	25%
Aantal nie-CSL-siektetoestande	Geen voordeel	25
CSL 1	Addison se siekte	
CSL 2	Asma	
CSL 3	Bipolêre gemoedsversteuring	
CSL 4	Brongiëktase (Lugpyperwyding)	
CSL 5	Kardiomiopatie (Hartspiersiektes)	
CSL 6	Chroniese nierversaking	
CSL 7	Chroniese obstruktiwepulmonêre siekte (COPD)	
CSL 8	Kongestiewe hartversaking	
CSL 9	Kroonslagaarsiekte	
CSL 10	Crohn se siekte	
CSL 11	Diabetes insipidus	
CSL 12	Diabetes mellitus Tipe 1	
CSL 13	Diabetes mellitus Tipe 2	
CSL 14	Disritmie	
CSL 15	Epilepsie	
CSL 16	Gloukoom	
CSL 17	Hemofilie	
CSL 18	MIV/Vigs	
CSL 19	Hiperlipidemie	
CSL 20	Hipertensie	
CSL 21	Hipotireose	
CSL 22	Meervoudige sklerose (MS)	
CSL 23	Parkinson se siekte	
CSL 24	Rumatoïede artritis	
CSL 25	Skisofrenie	
CSL 26	Sistemiese lupus eritematose (SLE)	
CSL 27	Ulseratiewe kolitis	

	Pulse1	Pulse2
Nie-CSL 1		Aknee - Ernstig
Nie-CSL 2		Aandagafleibaarheid/ Aandagafleibaarheid- hiperaktiwiteit-sindroom (ADD/ADHD)
Nie-CSL 3		Allergiese rhinitis
Nie-CSL 4		Ekseem
Nie-CSL 5		Migraine-profilakse
Nie-CSL 6		Jig-profilakse
Nie-CSL 7		Endometriose
Nie-CSL 8		Ernstige depressie
Nie-CSL 9		Chroniese anemie
Nie-CSL 10		Polisistiese ovariale sindroom
Nie-CSL 11		Obsessief-kompulsiewe steuring
Nie-CSL 12		Beroerte
Nie-CSL 13		Pulmonale embolisme
Nie-CSL 14		Vroulike menopouse
Nie-CSL 15		Goedaardige prostaathipertrofie
Nie-CSL 16		Osteoporose
Nie-CSL 17		Psoriase
Nie-CSL 18		Unrinêre inkontinensie
Nie-CSL 19		Paget se siekte
Nie-CSL 20		Gastro-esofageale refluks (GEF)
Nie-CSL 21		Hipofiseale adenoom
Nie-CSL 22		Osteo-artritis
Nie-CSL 23		Alzheimer se siekte
Nie-CSL 24		Aplastiese anemie
Nie-CSL 25		Neuropatie

In die Pulse2-reeks betaal jy slegs vir 'n maksimum van vier kinders. Alle ander kinders sluit gratis as bevoorreedes by die Skema aan.



Die behandeling verwant aan die mediese bestuur van die 27 CSL-siektetoestande op primêre vlak sal gedek word volgens die Aangewese Diensverskaffer (ADV) se protokolle en goedgekeurde tarieflys, indien vereis deur die ADV. Alle ander toetse wat aangevra word en wat nie op die ADV-goedgekeurde tarieflys verskyn nie, sal nie deur die ADV gedek word nie.

BestBaby-program

Met soveel dinge om te balanseer, is die BestBaby-program spesiaal ontwerp om nuwe ouers deur die hele swangerskap by te staan, sonder om 'n enkele, spesiale oomblik te mis. 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 met 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 ma 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 koopbewyses vir verskillende bababehoeftes insluit. Ma en pa kan ook binne die eerste maand van registrasie 'n swangerskap-gesondheidspakkie, wat deur Fastmail versend word, verwag.
- Gedurende die tweede maand van ná registrasie sal ons 'n pragtige babasak, vol babaprojekte vir gebruik na die geboorte, by jou laat aflewer. Nuwe mamma's kan 'n sak vol wonderlike bederfprodukte verwag.

* Neem asseblief kennis dat jy eers na die 12de week van swangerskap vir hierdie program kan registreer.

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



Vroedvrou-ondersteunde geboortes word teen 100% van die Skematarif op alles Pulse-opsies gedek.

Gesondheidsorgvoordele vir 2015

Ons is 'n skema wat namens sy lede deur lede bestuur word. Ons is verbind daartoe om te alle tye slegs gehaltdiens aan ons kliënte te lewer én al hul verwagtinge te oortref.

Bestmed verskaf deur middel van ons tien unieke en buigsame voordele-opsies gesondheidsorgvoordele aan meer as 193 000 bevoorreesdes. Wat toegang tot gehalte gesondheidsorg betref, bied ons jou net die allerbeste.

Die **Beat-reeks** bied basiese hospitaalvoordele vir alle Beat-reeks opsies met 'n beperkte spaarplan in sommige opsies, soos Beat2 en Beat3, om buite-hospitaalkostes te dek, terwyl Beat4 uitgebreide buite-hospitaaldekking bied.

Die **Pace-reeks** bied meer uitgebreide hospitaalvoordele, asook Skemafondse en 'n groter spaarplan om meer omvattende dekking vir buite-hospitaalkostes te verskaf. Die opsies in hierdie kategorie is Pace1, Pace2, Pace3 en Pace4.

Die **Pulse-reeks**, wat in hierdie gids uiteengesit word, bied volledige hospitaalvoordele met buite-hospitaalvoordele wat slegs deur aangewese netwerkverskaffers gebied word. Die opsies in hierdie kategorie is Pulse1 en Pulse2.

Vir volledige inligting rakende die verskillende opsies, raadpleeg asseblief die individuele produkbrojures of besoek ons webtuiste by www.bestmed.co.za

Bydraes

	Pulse1			Pulse2
	Inkomstevlak	R0 - R5 500 p.m.	R5 501 - R8 500 p.m.	> R8 501 p.m.
HOOFLID	Risiko	R1 029	R1 235	R1 483
	Spaarrekening	R0	R0	R0
	Totaal	R1 029	R1 235	R1 483
VOLWASSE AFHANKLIKE	Risiko	R978	R1 174	R1 334
	Spaarrekening	R0	R0	R0
	Totaal	R978	R1 174	R1 334
KINDERAFHANKLIKE	Risiko	R618	R741	R741
	Spaarrekening	R0	R0	R0
	Totaal	R618	R741	R741
Maksimumbydrae kinderafhanklikes*				4
Erkenning as kinderafhanklike		Onder 21, tensy geregistreerde student.		

*Jy betaal slegs vir 'n maksimum van vier kinders. Alle ander kinders sluit gratis as bevoorreesdes by die Skema aan. Nie van toepassing op Pulse1 nie.

Afkortings

ADV = Aangewese Diensverskaffer; DBC = Documentation Based Care (rugrehabilitasieprogram); L = Lid; L1+= Lid en gesin; MMAP = Maksimum mediesefondsprys; MRB-/RT-skanderings = Magnetiese resonansiebeelding/Rekenaartomografie-skanderings; MRP = Mediscor Reference Price (medisyneverwysingsprys); PET-skandering = Positron-emissietomografie; PPN = Preferred Provider Negotiators; PSA = Prostaat-spesifieke antigeen; VMV = Voorgeskrewe minimum voordeel.

 086 000 2378

 service@bestmed.co.za

 012 472 6500

 www.bestmed.co.za

 @BestmedSocial

 [www.facebook.com/
BestmedMedicalScheme](http://www.facebook.com/BestmedMedicalScheme)

SMS
'QUOTE' na
41631
en ons skakel
u terug

INSTAPFASILITEIT

Blok A, Glenfield-kantoorpark
Oberonlaan 361
Faerie Glen
Pretoria
0081

POSADRES

Posbus 2297
Arcadia
Pretoria
0001
Suid-Afrika

ER24 EN INTERNASIONALE REISDEKKING

Tel: 084 124

MAGTIGING VIR HOSPITAALOPNAME

Tel: 0800 22 0106
E-pos: authorisations@bestmed.co.za

CHRONIESE MEDISYNE

Tel: 0860 102 182
E-mail: chronic@carecross.co.za
Fax: 021 673 1815

EISE

Tel: 086 000 2378
E-pos: service@bestmed.co.za (navrae)
claims@bestmed.co.za (eisindienings)

BESTBABY

Registreer deur 0861 111 936 te skakel of e-pos u mediesefondsnummer na info@babyhealth.co.za

BESTMED BLITSLYN, BESTUUR DEUR KPMG

Indien jy bewus is van enige bedrieglike, korrupte of onetiese praktyke waarby Bestmed se lede, diensverskaffers of werknemers betrokke is, rapporteer dit anoniem aan KPMG.

Blitslyn: 0801 11 02 10 tolvry vanaf enige Telkom-lyn
Faks: 0800 200 796
E-pos: fraud@kpmg.co.za
Posadres: KPMG Hotpost at BNT 371
Posbus 14671
Sinoville
0129