
MedMove!
MedVital
MedAdd
MedSaver
MedReach
MedPrime
MedElite
MedPlus
12 JAAR
medihelp
Ledegids
2027
ICE INDEX
CONTACT CENTRE
MEDICAL AID SCHEMES
Shared
CATEGORY WINNER
2024/2025
ORANGE INDEX
ASK AFRICA
2023 - 2027

Inhoud

3 Redes om Medihelp Mediese Fonds te kies

5 Meer waarde en sorg in 2027

7 Oorsig van Medihelp se planne

9 Maandelikse ledegeld

10 Bykomende versekerde voordele

12 Jou sorg is ons prioriteit

16 Ouerskapreis

20 Vergelyk die voordele per plan

21 Opsomming van voordele

24 Meer oor mediese spaarrekeninge

26 Noodgevalle

28 Voorgeskrewe minimum voordele

29 Hospitaal- en dagprosedurenetwerke

31 Kernvoordele

37 Dag-tot-dag-voordele

40 Inwendig ingeplante prosteses

41 Uitwendige prostese en mediese toestelle

42 Oogkunde

43 Tandheelkunde

47 Bybetalings

50 Wat word nie gedek nie

52 Verduideliking van begrippe

55 Lidondersteuning en -betrokkenheid

56 Die Medihelp-app

58 Kontak ons



8 goeie redes om Medihelp Mediese Skema te kies

Meer keuse, voordele wat meer waarde bied, meer maniere om proaktief na jou gesondheid om te sien en betroubare dekking. Medihelp help jou om meer uit jou mediese fonds te kry sodat jy langer gesond kan lewe.

1. Vryheid van keuse: 'n plan vir elkeen

Van basiese en spaarplanne tot omvattende dekking – 11 planne bied 'n keuse vir elke lewensfase en elke begroting.

- **Die bewys:** 11 planne | Studentedekking vanaf R864 per maand | Dekking vanaf R1 848 vir mense aan die begin van hulle loopbaan

2. Meer waarde uit jou mediese fonds

Slim voordeelontwerp en kostedoeltreffende maniere om toegang tot sorg te kry, help jou om die meeste te maak van jou gesondheidsorgdekking en jou beskikbare voordele verder te laat strek.

- **Die bewys:** Virtuele en telegesondheids-konsultasies teen 'n laer koste | Bespaar tot 25% met netwerkplanne | Kinder-tariewe tot ouderdom 26 | Betaal net vir die twee jongste kinders onder 18*

* Gesinne op Med**Vital**/Med**Vital** Elect, Med**Add**/Med**Add** Elect, en Med**Prime**/Med**Prime** Elect

3. Meer as net 'n app

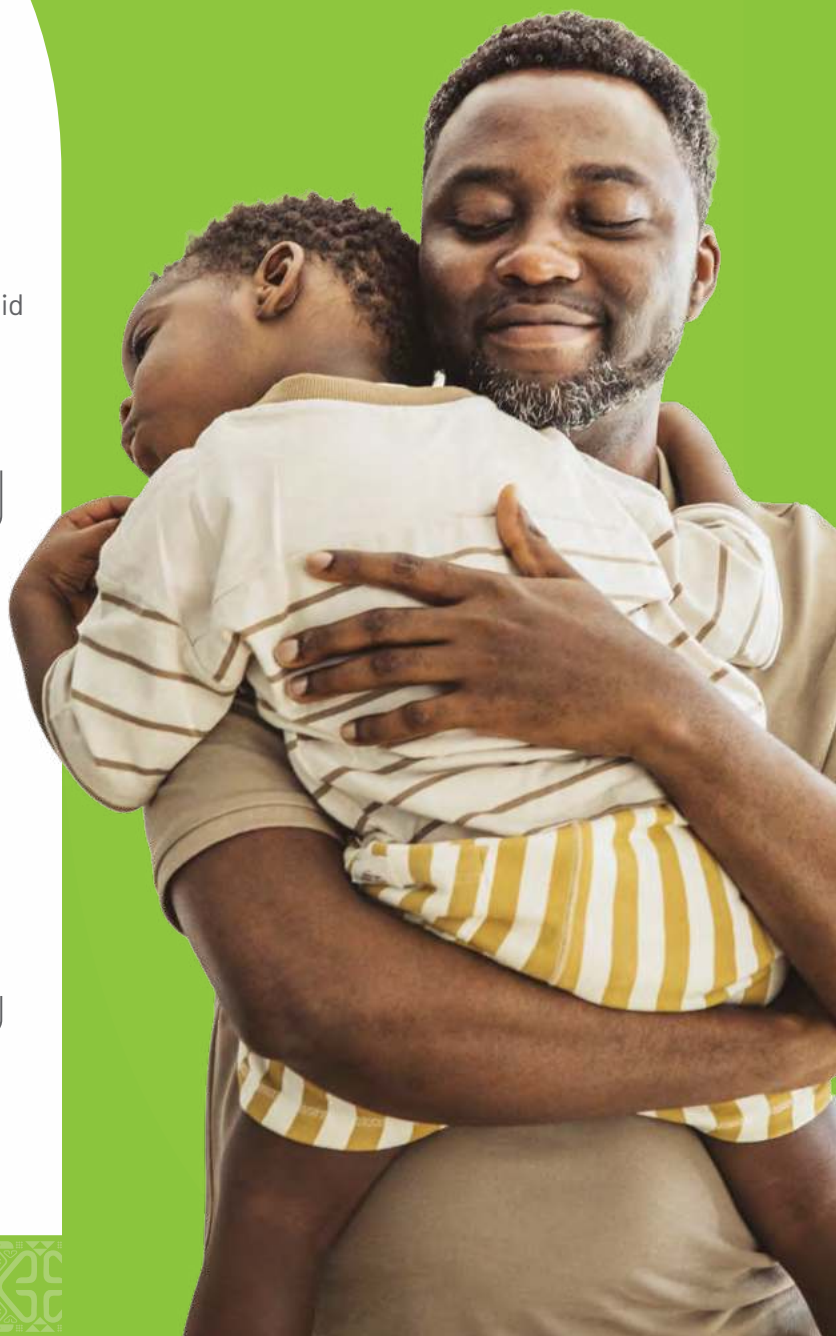
Behartig jou mediesefondssake en sien om na jou gesondheid in een digitale ekosisteem wat jou help om ingeligte keuses te maak, beheer oor jou gesondheid te neem en langer gesond te leef.

- **Die bewys:** Selfdiensfunksies | Gesondheidsinsigte | Welstandshulpmiddels

4. Gesonde keuses, gesonde belonings

Wees proaktief. Word beloon. Gaan vir kwalifiserende siftingstoetse en kry bykomende gesondheidsorgvoordele met die uitgebreidesorgvoordeel.

- **Die bewys:** 2 bykomende huisdokterbesoeke | R1 050 vir selfmedikasie en akute medisyne



5. Die waarde van omgee: sorg vir elkeen

Medihelp se aanvullende sorgprogramme bied ekstra waarde: Deur middel van verpersoonlikte steun vir verskillende gesondheidstoestande en sorgfases om jou te help om die regte sorg te kry vir beter uitkomste.

- **Die bewys:** Bestuursprogram vir Chroniese Sorg | Hospitaalnasorgprogram | Rehabilitasie ná hospitalisasie | Program vir Deernisvolle Sorg | Doelgerigte sorgprogramme

6. Beskerming wanneer jy dit die nodigste het

Kry finansiële beskerming vir noodsaaklike en hoëkoste-gesondheidsorgbehoeftes deur voorgeskrewe minimum voordele (VMV's), dekking vir chroniese siektes en privaat hospitalisasie.

- **Die bewys:** 271 VMV-toestande | 26 toestande op die Lys van Chroniese Siektes* | Privaat hospitaaldekking met geen algehele jaarlikse limiet nie

* Onderhewig aan behandelingsriglyne

7. Dekking vir noodgevalle

Wanneer jy dringend mediese hulp nodig het, het jy toegang tot mediese noodvervoer, waar jy ook al in jou land van verblyf is.

- **Die bewys:** Volle dekking vir noodvervoer

8. 120+ jaar van vertroue

Meer as 120 jaar se kundigheid in gesondheidsorgdekking, finansiële stabiliteit en 'n model waar lede die fonds besit, gee jou die gemoedsrus dat Medihelp hier is om te bly.

- **Die bewys:** 120+ jaar se ervaring | Gradering van A+ vir ons vermoë om eise te betaal | Behoort aan lede | Selfgeadministreerde skema | Verskeie toekennings vir kliëntediens



Meer waarde en sorg in 2027

By Medihelp glo ons dat 'n mediese fonds tred moet hou met sy lede se veranderende behoeftes. Daarom is ons 2027-verbeteringe daarop gemik om jou meer waarde, ondersteuning en gemoedsrus te bied vir verskillende gesondheidsorgbehoeftes: of dit gaan oor jou algemene gesondheid, 'n groeiende gesin of jou geestesgesondheid.

Twee maniere om nóg meer voordele vir jou gesin te kry

Met die **uitgebreidesorgvoordeel*** kry jy selfs meer waarde wanneer jy proaktiewe stappe vir jou gesondheid neem – met **twee gratis huisdokterbesoeke** en **R1 050** vir **selfmedikasie** en **akute medisyne** vir die hele gesin.

Doen kwalifiserende siftingstoetse

Kwalifiserende siftingstoets deur enige lid van die gesin:
→ **Een bykomende** huisdokterbesoek vir die gesin
Tweede kwalifiserende siftingstoets deur enige geregistreerde afhanklike in die gesin:
→ **Tweede kwalifiserende** huisdokterbesoek vir die gesin

Maksimum van twee bykomende huisdokterbesoeke vir die gesin

- Kwalifiserende toetse sluit in: Papsmeer, mammogram, prostaattoets, fekale okkulte bloedtoets (FOBT), beenmineraal-digtheidstoets

Doen 'n kombinasiesiftingstoets

Kombinasiesiftingstoets deur enige lid van die gesin:
→ **Bykomende R1 050** vir aktute medisyne of selfmedikasie vir die gesin

Die kombinasiesiftingstoets sluit in: bloedglukose, cholesterol, LMI, bloeddruk

* Die uitgebreidesorgvoordeel is nie op **MedMove!** beskikbaar nie.

Meer ondersteuning vir groeiende gesinne

'n Baba bring opwindende nuwe ervarings, maar ook baie vrae en groot veranderinge. In 2027 brei Medihelp sy ondersteuning aan lede in hierdie belangrike lewensfase uit.

Afhangend van jou plan, sluit voordele nou **nageboortelike konsultasies met kliniese sielkundiges in**, asook voorgeboorteklasse by 'n privaat verpleegkundige en konsultasies met dieetkundiges en borsvoedingspesialiste.

Hierdie konsultasies is bo en behalwe jou swangerskapvoordele **in die hospitaal** en bied groeiende gesinne nóg meer ondersteuning voor en ná die geboorte.

Kyk op **bladsy 16** vir meer inligting oor die volledige Ouerskapreis en nuwe swangerskapvoordele.





Werklike ondersteuning vir geestesgesondheid

Geestesgesondheid is 'n belangrike deel van jou algehele gesondheid. Daarom het Medihelp 'n **toegewyde voordeel vir die behandeling van depressie** buite die hospitaal, wat aan lede wat dit nodig het bykomende ondersteuning bied.

Ondersteuning vir elke lewensfase

Van gesinsbeplanning en kinderinentings tot noodsaaklike mediese sorg en mondgesondheid, Medihelp brei voordele uit om lede en hul gesinne met meer ondersteuning vir uiteenlopende gesondheidsorgbehoeftes te help:

- **Gesinsbeplanning:** Voordele vir voorbehoedmiddels en intra-uteriene apparate is nou beskikbaar vanaf ouderdom 12 tot menopouse of ouderdom 55, wat ook al eerste kom.
- **Kindergesondheid:** Die **meningokokkus-inenting** is nou ingesluit vir kinders van 9 tot 23 maande en 13 tot 26 jaar. Vir **MedMove!**-lede is dit slegs beskikbaar vir kinders van 13 tot 26 jaar.
- **Mondgesondheid**: **MedMove!**-lede ouer as 12 jaar het nou toegang tot een skaleer- en poleerbehandeling per bevoordeelde per jaar.

Verbeteringe aan ons aanvullende sorgprogramme

Ons brei voortdurend ons aanvullende sorgprogramme uit om ons lede verder te ondersteun wanneer hulle gesondheidsorgbehoeftes meer omvattend is as wat hulle alledaagse voordele dek.

Ons sorgprogramme sluit in die **Ouerskapreis, die Ondersteuningsprogram vir Depressie, die Hospitaalnasorgprogram, rehabilitasie ná hospitalisasie, die Sorgprogram vir Kanker, die MIV/VIGS-program, die Program vir Deernisvolle Sorg, die Rug-en-nek-behandelingsprogram en die Bestuursprogram vir Chroniese Sorg.**

Oorsig van Medihelp se planne

Skandeer die QR-kode
om na ons produkvideo's te kyk



MedMove! Student	MedMove!	MedVital	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime
MedMove! Student	MedMove!	MedVital	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime



Oorsig van Medihelp se planne

Van bekostigbare ledegeld vir elke lewensfase en omvattende dekking vir gesondheidsorgbehoeftes tot uitsonderlike beskerming vir noodsaaklike sorg – Medihelp het die regte dekking vir jou.

MedMove!

Ledegeld vanaf
R864
vir studente

Basiese planne

- Dekking vir **noodsaaklike mediese dienste**
- **Ideaal vir studente** en **jong werkendes**

MedMove! Student

MedMove!: Bekostigbare, netwerkgebaseerde dekking wat studente toegang gee tot gehaltesorg sodat hulle met gemoedsrus op hulle studies kan fokus

MedMove!

MedMove!: Bekostigbare, buigsame dekking wat ideaal is vir jong beroepsmense, met hospitaal- en ongevalledekking, virtuele konsultasies, huisdokterbesoeke en medisyne, alles deur gehaltenetwerke

MedVital | MedVital Elect

MedVital en MedVital Elect: Meer as 'n bekostigbare hospitaalplan – bykomende dekking vir swangerskap, voorbehoedmiddels en kleiner mediese uitgawes

MedSaver

Ledegeld vanaf
R4 620

Spaarplanne

- Meer beheer oor jou gesondheidsorguitgawes
- **Spaargeld wat nie gebruik is nie, dra oor** na die volgende jaar, en dit **verdien rente**
- Wanneer jou spaargeld opgebruik is, het jy verdere dekking deur jou bykomende versekerde voordele

MedSaver

MedSaver: Hospitaaldekking met 'n **25%-spaarrekening**, swangerskapvoordele en bykomende versekerde dekking wanneer jou spaargeld opgebruik is

MedAdd | MedAdd Elect

MedAdd en MedAdd Elect: 'n **15%-spaarrekening** wat jong gesinne meer beheer oor hulle gesondheidsorg-uitgawes gee, met versekerde dekking wanneer die spaargeld opgebruik is, plus voordele vir tandheelkunde, oogkunde en swangerskap

MedReach

Ledegeld vanaf
R3 612

Omvattende planne

- Ruim versekerde voordele vir uitgawes buite die hospitaal
- Dekking vir verskeie dienste om in meer omvattende gesondheidsorgbehoeftes te voorsien

MedReach

MedReach: 'n Omvattende, kostedoeltreffende plan vir individue, beroepsmense en besighede, met netwerkdekking en 'n wye reeks voordele vir 'n gesonder, meer produktiewe lewe

MedPrime | MedPrime Elect

MedElite | MedPlus

Ledegeld vanaf
R5 100

Omvattende planne

MedPrime en MedPrime Elect: Omvattende gesinsplanne wat waarde en buigsaamheid bied, met 'n **10%-spaarrekening**, privaat hospitaaldekking en afsonderlike voordele vir tandheelkunde en oogkunde, asook die gerief om maklik aanlyn te sien hoeveel spaargeld jy oor het

MedElite en MedPlus: Allesomvattende planne vir gesinne en individue met uitgebreide gesondheidsorgbehoeftes, topgehalte-hospitaaldekking en ruim dag-tot-dag voordele. MedElite het 'n **10%-spaarrekening**, terwyl MedPlus die omvattendste versekerde voordele en swangerskapvoordele bied

Maandelikse **ledegeld**

Drie kinders of meer onder 18? Jy betaal net ledegeld vir jou twee jongste kinders op MedVital, MedAdd en MedPrime

Ledegeld vir kinderafhanklikes geld tot op 26 jaar

	MedMove! Student	MedMove!	MedVital Elect	MedVital	MedAdd Elect	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime Elect	MedPrime	MedElite
Hooflid	R0 - R900 R864	R901 + R1 848	R2 568	R3 300	R3 408 Sluit R6 120 spaargeld per jaar in	R4 320 Sluit R7 776 spaargeld per jaar in	R4 620 Sluit R13 824 spaargeld per jaar in	R3 612	R5 100 Sluit R6 120 spaargeld per jaar in	R6 222 Sluit R7 488 spaargeld per jaar in	R9 678 Sluit R11 592 spaargeld per jaar in
Afhanklike	R864	R1 848	R1 866	R2 532	R2 670 Sluit R4 824 spaargeld per jaar in	R3 642 Sluit R6 552 spaargeld per jaar in	R3 798 Sluit R11 376 spaargeld per jaar in	R2 832	R4 302 Sluit R5 184 spaargeld per jaar in	R5 262 Sluit R6 336 spaargeld per jaar in	R9 060 Sluit R10 872 spaargeld per jaar in
Kinderafhanklike <26 jaar	R864	R1 848	R1 080	R1 134	R1 188 Sluit R2 160 spaargeld per jaar in	R1 464 Sluit R2 664 spaargeld per jaar in	R1 422 Sluit R4 248 spaargeld per jaar in	R1 176	R1 482 Sluit R1 800 spaargeld per jaar in	R1 818 Sluit R2 160 spaargeld per jaar in	R2 622 Sluit R3 168 spaargeld per jaar in
	R1 728	R3 696	R4 434	R5 832	R6 078 Sluit R10 944 spaargeld per jaar in	R7 962 Sluit R14 328 spaargeld per jaar in	R8 418 Sluit R25 200 spaargeld per jaar in	R6 444	R9 402 Sluit R11 304 spaargeld per jaar in	R11 484 Sluit R13 824 spaargeld per jaar in	R18 738 Sluit R22 464 spaargeld per jaar in
	R1 728	R3 696	R3 648	R4 434	R4 596 Sluit R8 280 spaargeld per jaar in	R5 784 Sluit R10 440 spaargeld per jaar in	R6 042 Sluit R18 072 spaargeld per jaar in	R4 788	R6 582 Sluit R7 920 spaargeld per jaar in	R8 040 Sluit R9 648 spaargeld per jaar in	R12 300 Sluit R14 760 spaargeld per jaar in
	R2 592	R5 544	R4 728	R5 568	R5 784 Sluit R10 440 spaargeld per jaar	R7 248 Sluit R13 104 spaargeld per jaar in	R7 464 Sluit R22 320 spaarbydrae per jaarr	R5 964	R8 064 Sluit R9 720 spaargeld per jaar in	R9 858 Sluit R11 808 spaargeld per jaar in	R14 922 Sluit R17 928 spaargeld per jaar in
	R2 592	R5 544	R5 514	R6 966	R7 266 Sluit R13 104 spaargeld per jaar in	R9 426 Sluit R16 992 spaargeld per jaar in	R9 840 Includes R29 448 spaargeld per jaar in	R7 620	R10 884 Sluit R13 104 spaargeld per jaar in	R13 302 Sluit R15 984 spaargeld per jaar in	R21 360 Sluit R25 632 spaargeld per jaar in
	R3 456	R7 392	R6 594	R8 100	R8 454 Sluit R15 264 spaargeld per jaar in	R10 890 Sluit R19 656 spaargeld per jaar in	R11 262 Sluit R33 696 spaargeld per jaar in	R8 796	R12 366 Sluit R14 904 spaargeld per jaar in	R15 120 Sluit R18 144 spaargeld per jaar in	R23 982 Sluit R28 800 spaargeld per jaar in
	R5 184	R11 088	R6 594	R8 100	R8 454 Sluit R15 264 spaargeld per jaar in	R10 890 Sluit R19 656 spaargeld per jaar in	R14 106 Sluit R42 192 spaargeld per jaar in	R11 148	R12 366 Sluit R14 904 spaargeld per jaar in	R15 120 Sluit R18 144 spaargeld per jaar in	R29 226 Sluit R35 136 spaargeld per jaar in

Belangrik: Op planne met 'n spaarrekening is 'n kredietfasiliteit gelykstaande aan 12 maande se bydrae tot die persoonlike mediese spaarrekening reeds aan die begin van die jaar beskikbaar. Indien jy ná Januarie aansluit, word die spaarbedrag en voordele bereken volgens die getal oorblywende maande in die jaar. Spaargeld wat nie gebruik is nie, word na die volgende jaar oorgedra. Let wel: Laataansluitingsbeladings is nie hierby ingereken nie.

Bykomende versekerde voordele

Hierdie voordele fokus sterk op voorkomende sorg en die vroeë opsporing van moontlike gesondheidsprobleme, asook swangerskap- en kindersorg, en is bo en behalwe ander versekerde voordele beskikbaar. Dit is jaarliks beskikbaar, tensy anders aangedui. Protokolle en spesifieke itemkodes kan van toepassing wees. Gebruik die **Soek 'n verskaffer-**funksie op Medihelp se webwerf vir inligting oor netwerkverskaffers.

	MedMove!	MedVital	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime	MedElite
Uitgebreidesorgvoordeel							
• Twee bykomende huisdokterbesoeke: Die eerste kwalifiserende siftingstoets wat enige geregistreerde bevoordeelde in die gesin doen, gee die gesin een bykomende huisdokterbesoek. 'n Tweede kwalifiserende siftingstoets gee die gesin nog een. Kwalifiserende siftingstoetse sluit die volgende in: 'n Papsmeer, mammogram, prostaattoets, fekale okkulte bloedtoets (FOBT) of beenmineraaldigtheidstoets.	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓
• 'n Bykomende R1 050 vir medisyne: Sodra 'n kombinasiesiftingstoets uit die bykomende versekerde voordele geëis is, kry die gesin 'n bykomende R1 050 vir oor-die-toonbank- en akute medisyne wat by 'n netwerkapteek geresepteer word.							
Vrouegesondheid							
'n Tweejaarlikse mammogram op aanvraag van 'n mediese dokter (vroue 40–75 jaar, itemkodes 3605/39175/34100/34101)	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓
'n Driejaarlikse Papsmeer op aanvraag van 'n kwalifiserende gesondheidsorgpraktisyn (vroue 21–65 jaar, itemkodes 4566/4559)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Voorbehoedmiddels • Orale/inspuitbare/inplantbare voorbehoedmiddels (12 jaar tot menopouse of ouderdom 55)	✓ R130 per maand tot R1 550 per jaar	✓ R170 per maand tot R2 300 per jaar	✓ R180 per maand tot R2 430 per jaar	✓ R180 per maand tot R2 430 per jaar	✓ R170 per maand tot R2 320 per jaar	✓ R200 per maand tot R2 550 per jaar	✓ R200 per maand tot R2 650 per jaar
• 'n Intra-uteriene apparaat (12 jaar tot menopouse of ouderdom 55)	✓ R2 100	✓ R2 550	✓ R2 870	✓ R2 870	✓ R2 600	✓ R2 980	✓ R3 090
'n Griepinenting by netwerkapteekklinieke	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Swangerskapvoordele							
Voor- en nageboortekonsultasies by 'n vroedvrou/huisdokter/ginekoloog ('n netwerkverwysing na die ginekoloog is nie nodig nie)	Twee	Agt	Tien	Tien	Tien	Tien	Tien
Voor- en nageboortekonsultasies by 'n dieetkundige/borsvoedingspesialis/ voorgeboorteklasse by 'n privaat verpleegkundige	–	Een	Drie	Drie	Drie	Vier	Vier
Twee 2D-ultraklankskanderings	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Voorgeboortelike ysteraanvullings (enkelbestanddeel) vir nege maande	–	-	✓	✓	✓	✓	✓
Voorgeboortelike foliensuuraanvullings (enkelbestanddeel) vir nege maande	–	-	✓	✓	✓	✓	✓
Een gehoortoets vir pasgebore babas tot op agt weke binne of buite die hospitaal (itemkodes 83003/821010)	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Kindervoordele							
'n Griepinenting vir kinders by netwerkapteekklinieke	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Babas onder twee jaar kry twee bykomende besoeke by 'n huisdokter, pediater of oor-neus-en-keelspesialis	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Volledige skedule standaardinentings vir kinders tot en met sewe jaar by netwerkapteekklinieke	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Bykomende versekerde voordele

	MedMove!	MedVital	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime	MedElite
Roetine-ondersoeke en immunisering							
Beskikbaar by netwerkapteekklinieke per persoon: 'n Kombinasiesiftingstoets (bloedglukose, cholesterol, LMI en bloeddrukmeting)/ individuele toets (bloedglukose/cholesterol)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
MIV-toetsing, -berading en -ondersteuning	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
'n Tetanusinenting	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓
'n Griepinenting	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Twee menspapilloomvirus- (MPV-)inentings vir dogters en seuns 10–14 jaar, of drie 15–26 jaar	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Meningokokkus-inenting: Twee dosisse meningokokkus ACYW vir kinders van 9 tot 23 maande en een dosis vir bevoordeeldes van 13 tot 26 jaar	Een dosis 13 tot 26 jaar	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Mansgesondheid							
'n Prostaattoets (PSA-vlak) op aanvraag van 'n kwalifiserende gesondheidsorg-praktisyn (mans 40–75 jaar, itemkode 4519)	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓
'n Griepinenting by netwerkapteekklinieke	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Siftingstoetse en immunisering vir lede oor 45							
Vroue >65 jaar het toegang tot een tweejaarlikse beenmineraaldigtheidstoets op aanvraag van 'n mediese dokter (itemkodes 3604/50120)	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓
'n Vyfjaarlikse Pneumovax-inenting per persoon ouer as 55 jaar (indien geregistreer vir asma of chroniese obstruktiewe longsiekte)	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓
'n FOBT-toets vir persone 45–75 jaar (itemkodes 4351/4352)	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Welstandsondersteuning							
Een twaalfmaandelikse rugbehandeling, as alternatief vir chirurgie by 'n Documentation Based Care-fasiliteit vir kwalifiserende lede – die behandeling is 'n voorvereiste vir spinale ingryping	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Een konsultasie by 'n dieetkundige vir lede met 'n LMI hoër as 30 (itemkodes 84200-84205)	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sorgprogram vir Kanker Aangebied in samewerking met onkoloë in die Independent Clinical Oncology Network (ICON)	Vlak 1-Cancer Care ✓	Vlak 1-Cancer Care ✓	Vlak 2-Cancer Care Plus ✓	Vlak 2-Cancer Care Plus ✓	Vlak 2-Cancer Care Plus ✓	Vlak 2-Cancer Care Plus ✓	Vlak 3-Cancer Care Ultra ✓
MIV/VIGS-program Aangebied in samewerking met LifeSense Disease Management	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Neem asseblief kennis dat voordele teen 100% van die Medihelp-tarief betaal word. Konsultasies by dokters word uit die beskikbare spaarrekening/dag-tot-dag-voordele betaal. Voorkeurverskaffers vir patologie (Ampath, Lancet en PathCare) en huisdokternetwerke kan vir sekere netwerkplanne geld.

Jou sorg is ons prioriteit

Rug-en-nekbehandelingsprogram

Medihelp se Rug-en-nekbehandelingsprogram, wat landswyd deur Documentation Based Care (DBC) gebied word, vorm deel van die behandelingsprogram vir rug- en nekprobleme. DBC is 'n internasionaal erkende leier in rehabilitasie vir toestande van die spier-skelet-stelsel.

Lede moet eers 'n evaluering by 'n DBC-kliniek ondergaan. Die evaluering bepaal of die lid vir DBC se niechirurgiese rehabilitasieprogram kwalifiseer. Die doel van die program is om die algemene beweeglikheid van die ruggraat te verbeter, spesifieke rugspiere te versterk om pyn te verlig, normale rug- en nekfunksie te herstel en moontlik chirurgie te vermy. Indien 'n lid nie vir die rehabilitasieprogram kwalifiseer nie, sal Medihelp befondsing van die nodige spinale chirurgie of prosedure oorweeg.

Alle lede (behalwe lede op MedMove!) het toegang tot een twaalfmaandeprogram.

Skandeer die QR-kode vir jou naaste DBC-behandelingsentrum.

MIV/VIGS-program

Lede ontvang bykomende voordele deur ons MIV/VIGS-behandelingsprogram, wat in vennootskap met LifeSense Disease Management gebied word. Medihelp betaal 100% van die koste vir:

- Behandeling ná blootstelling aan MIV
- MIV-sifting, -toetsing (niepatologie) en -berading by netwerkapteke
- Antiretrovirale terapie deur LifeSense en medisyne van Dis-Chem en Medipost

Lees meer oor hierdie program: LifeSense.



Jou sorg is ons prioriteit

Hospitaalnasorgprogram

Medihelp se Hospitaalnasorgprogram bied proaktiewe ondersteuning aan lede wanneer hulle uit die hospitaal ontslaan word. Dit help hulle tydens hulle herstel om moontlike komplikasies vroegtydig te identifiseer.

'n Toegewyde Medihelp-sorgkoördineerder kontak lede om uit te vind hoe hulle herstel verloop. Hulle bied verpersoonlikte leiding oor die korrekte gebruik van medisyne, rehabilitasie en pynbeheer. Lede word per SMS en WhatsApp van die oproepe in kennis gestel, wat ons help om meer lede te bereik wanneer hulle ondersteuning die nodigste het.

Indien 'n sorgkoördineerder 'n kommerwekkende simptoom of moontlike komplikasie identifiseer wat mediese aandag vereis, kan 'n dokterbesoek goedgekeur en uit die lid se kernvoordele betaal word. Die gewone Skemareëls geld, insluitend die toepaslike aangewese diensverskaffer en Medihelp-tarief.

Die program werk saam met die toepaslike rehabilitasiedienste ná hospitalisasie, soos fisioterapie, spraakterapie en arbeidsterapie, waar hierdie voordele vir die lid beskikbaar is.

Bestuursprogram vir Chroniese Sorg

Om met 'n chroniese toestand saam te leef, kan oorweldigend voel. Die Bestuursprogram vir Chroniese Sorg bied dekking vir behandeling, praktiese ondersteuning en leiding om lede te help om hulle toestand te bestuur en met hulle behandeling vol te hou. Die program is gemik op lede met diabetes, hipertensie, hiperlipidemie (hoë cholesterol) en hartsiektes.

Sorgkoördineerders bied verpersoonlikte leiding oor die gebruik van medisyne soos voorgeskryf, gesonde eetgewoontes, streshantering en 'n gesonder leefstyl. Hulle help lede ook om hulle behandeling te verstaan en om belangrike afsprake te onthou.

Lede het toegang tot 'n sorgpakket met voordele vir konsultasies, behandeling, patologie en ander toepaslike toetse. As 'n lid meer nodig het as wat die standaardsorgpakket bied, kan goedkeuring volgens die lid se behandelingsbehoeftes aangepas word.

Lede wat kwalifiseer, word genooi om aan die program deel te neem. Die program is ten volle met die Member Zone geïntegreer om dit vir lede maklik te maak om te gebruik.

Program vir Deernisvolle Sorg

Ons Program vir Deernisvolle Sorg, in samewerking met die Association of Palliative Care Practitioners of South Africa (PALPRAC), bied vertroosting en ondersteuning aan lede en gesinne wat met ernstige siekte moet saamleef. Die diens word deur 'n gestruktureerde netwerk van palliatiewesorgdokters gelewer, met die ondersteuning van geregistreerde verpleegkundiges en sorgkoördineerders. Hulle bied verpersoonlikte, holistiese sorg wat voldoen aan die liggaamlike, emosionele en maatskaplike behoeftes van diegene wat hulle dien. Kwalifiserende medisyne word verskaf om pyn en ongemaklike simptome te help verlig.

Anders as tradisionele hospiessorg, wat gewoonlik op die eindstadium van lewe fokus, kan Medihelp se palliatiewe sorg in enige stadium van 'n siekte gelewer word en by die veranderende behoeftes van lede en hulle geliefdes aangepas word. Deur die klem op lewensgehalte te plaas, lyding te verlig en emosionele ondersteuning te bied, help ons program om lede so gemaklik moontlik te hou. Ongeag of dit tuis of in 'n hospies is, ons streef daarna om die beste sorg te bied en gesinne die nodige ondersteuning te gee.

Ons sorgkoördineerders en sorgafrigters help lede en hulle gesinne deur die moeilike tyd wat 'n erge siekte meebring, met raad, gerusstelling en gemoedsrus. Die program is ook daarop gemik om hospitalisasie in die laaste stadiums te verminder deur toepaslike palliatiewe sorg en simptoombestuur.

Ondersteuningsprogram vir Depressie

Medihelp se Ondersteuningsprogram vir Depressie help lede by wie depressie gediagnoseer is om hulle toestand te hanteer en toepaslike ondersteuning buite die hospitaal te bekom.

Lede wat kwalifiseer, ontvang 'n maandelikse voordeelbedrag vir medisyne en 'n bykomende jaarlikse voordeel vir konsultasies met 'n psigiater, sielkundige, maatskaplike werker, arbeidsterapeut of psigiatriese verpleegkundige buite die hospitaal.

Die program ondersteun lede deur verskeie gesondheidsorgpraktisyns wat deurlopende sorg bied om depressie holisties te behandel.

Sorgprogram **vir Kanker**

Medihelp-lede het toegang tot omvattende kankervoordele deur ons aangewese diensverskaffers.

Wanneer kanker by 'n lid gediagnoseer word, is die eerste stap om die kliniese inligting en behandelingsplan na oncology@medihelp.co.za te e-pos om vir Medihelp se Sorgprogram vir Kanker te registreer en goedkeuring vir behandeling te kry.

Die lid sal 'n skedule ontvang wat al die nodige inligting bevat, insluitend:

- Die **behandelingsplan** wat op die lid se plan beskikbaar is op grond van ICON (Independent Clinical Oncology Network) se behandelingsprotokolle
- Die aangewese spesialiste en -apteke wat die lid kan gebruik

Kankerdekking

Voordele vir kankerbehandeling word nou volgens drie behandelingsvlakke ingedeel wat aan spesifieke planne gekoppel is.

- Verskillende limiete geld vir elke behandelingsvlak.
- Wanneer die jaarlikse limiet vir kankerbehandeling bereik word en die lid 'n goedgekeurde behandelingsplan binne die betrokke behandelingsvlak volg, sal Medihelp aanhou om die behandeling te befonds, met 'n bybetaling van 20% op nie-VMV-behandeling en -dienste.
- Die volgende dienste tel teen die jaarlikse limiet vir kankerbehandeling: chemoterapie, bestralingsterapie, items wat deel vorm van die kankerbehandelingspakket (insluitend patologie en radiologie) en PET-skanderings.
- Mediese uitgawes tydens 'n goedgekeurde hospitaalopname vir kankerterapie, soos chirurgie, word uit kernvoordele befonds en tel nie teen die kankervoordeel se behandelings-limiet nie. Inplantbare kankerbehandelings soos bragiterapie tel wel teen die limiet.

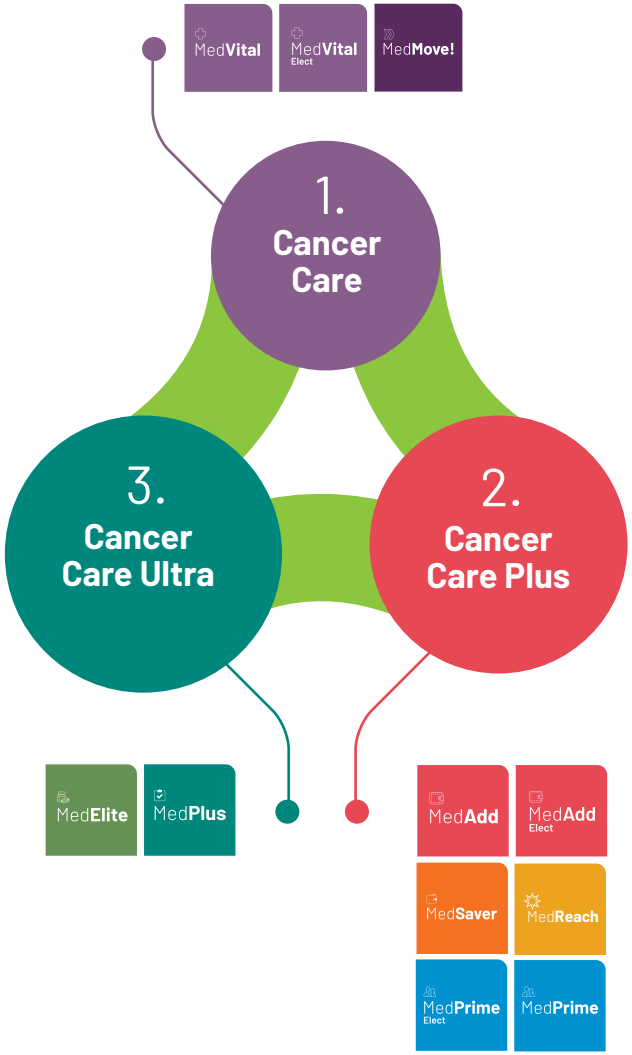
Stamseloorplantings

Die koste van beenmurg- of stamseloorplantings tel nie teen die jaarlikse kankerlimiet nie. Wanneer dit goedgekeur is, dek Medihelp hierdie oorplantings teen die ooreengekome tarief vir die betrokke behandelingsvlak, mits die lid kliniese protokolle volg. Dekking is onderhewig aan VMV-regulasies en gemagtigde voordele.

Program vir Deernisvolle Sorg

Lede met gevorderde kanker het toegang tot omvattende palliatiewe sorg deur Medihelp se Program vir Deernisvolle Sorg, aangebied in samewerking met die PALPRAC-netwerk van palliatiewesorgverskaffers. Lees meer op **bladsy 13**.

ICON is 'n onkologiebestuursorganisasie wat deur verskaffers gedryf word en 'n groot aantal Suid-Afrikaanse onkoloë in privaat praktyk verteenwoordig. Die gepubliseerde behandelingsprotokolle is bewysgebaseerd en kostedoeltreffend om toegang tot die regte behandeling op die regte tyd te verseker.





Sorgprogram vir Kanker

Kankerdekking

Hoewel sommige kankers VMV-toestande is, kwalifiseer nie alle behandelings vir daardie kankers as VMV-vlak van sorg nie. Wanneer kankerbehandeling as VMV-behandeling of VMV-vlak van sorg gedefinieer word, betaal Medihelp 100% van alle verwante dienste binne en buite die hospitaal. Dit sluit konsultasies, patologie en radiologie in en is onderhewig aan VMV-wetgewing, die Reëls van Medihelp, tariewe en kliniese protokolle.

Nie-VMV-kankerbehandeling

Vir kankerbehandeling wat nie as VMV-vlak van sorg geklassifiseer word nie, befonds Medihelp dienste soos hospitaalsorg, konsultasies, patologie en radiologie tot 100% van die Skematariewe, tot by die jaarlikse kankervoordeellimiet op die lid se plan. Sodra hierdie limiet bereik word en die lid 'n goedgekeurde behandelingsplan binne die betrokke behandelingsvlak volg, sal Medihelp aanhou om tot 80% van die koste van nie-VMV-behandeling te befonds.

Lys van uitsonderlike medisyne vir MedPlus

MedPlus-lede kan toegang kry tot 'n lys uitsonderlike (gespesialiseerde) medisyne vir sekere kankers. Toegang is onderhewig aan spesifieke kliniese toetredingskriteria en behandelingsprotokolle. Wanneer dit goedgekeur is, befonds Medihelp hierdie medisyne van die begin van die behandeling af tot 75% van die Skematarief. Eise is beperk tot R262 500 per gesin per jaar en tel teen die jaarlikse kankerlimiet. Sodra die sublimiet bereik word, kan bykomende befondsing ná 'n kliniese oorsig uit die kankerlimiet goedgekeur word. Medihelp sal aanhou om tot 75% van die behandelingskoste te betaal, onderhewig aan protokolle en die algehele kankerlimiet.

Hoe om bybetalings te vermy

- Maak seker dat die spesialis se behandelingsplan aan die protokolle van ICON of die Oncology Healthcare Management Company (OHMC) vir die lid se spesifieke Medihelp-plan voldoen.
- Kies 'n kankerspesialis in die ICON-netwerk of een met 'n betalingsooreenkoms met Medihelp.
- Gebruik medisyne wat teen die Medihelp-onkologieverwysingsprys (MOVP) gelys is.
- Lede op MedMove!, MedVital Elect, MedAdd Elect, MedReach en MedPrime Elect moet hulle kankermedisyne by een van Medihelp se aangewese diensverskaffers kry:
  - **Dis-Chem Oncology:** 010 003 8948 oncology@dischem.co.za
  - **Medipost:** 012 404 4430 oncology@medipost.co.za WhatsApp: 012 426 4655

Die begin van jou **Ouerskapreis**

Om ‘n baba te verwag, is die begin van ‘n opwindende nuwe hoofstuk, maar daarmee saam kom ook baie vrae oor jou mediesefondsdekking. Watter voordele het ek? Waarvoor moet ek registreer? Wat gebeur nadat my baba gebore is? Wanneer moet my baba ingeënt word?

Medihelp se Ouerskapreis-program kombineer **swangerskapvoordele, praktiese ondersteuning, nuttige onthounotas en Parent Sense** om lede deur swangerskap, die bevalling en vroeë kleuterjare te help.

Swangerskap

Swangerskapvoordele word volgens behandelingsvlakke ingedeel wat aan spesifieke planne gekoppel is:

Nuut: MedMove!

- Twee voor- en/of nageboortekonsultasies by ‘n vroedvrou/huisdokter/ginekoloog

MedVital MedVital Elect

- Agt voor- en/of nageboortekonsultasies by ‘n vroedvrou/huisdokter/ginekoloog
- Voor- en/of nageboortekonsultasie:
  - Een voorgeboorteklas by ‘n privaat verpleegkundige óf een nageboortekonsultasie by ‘n kliniese sielkundige
- Een gehoortoets vir pasgebore babas (tot op agt weke), nou beskikbaar binne én buite die hospitaal (itemkodes 83003 en 821010)
- Twee 2D-ultraklankskanderings

MedReach MedSaver MedAdd MedAdd Elect

- Tien voor- en nageboortekonsultasies by ‘n vroedvrou/huisdokter/ginekoloog
- Voor- en/of nageboortekonsultasies:
  - Een by ‘n dieetkundige of kliniese sielkundige (voor of ná geboorte)
  - Een by ‘n privaat verpleegkundige wat in borsvoeding spesialiseer (voor of ná geboorte)
  - Een voorgeboorteklas by ‘n privaat verpleegkundige
- Nege maande se yster- en foliensuuraanvullings (enkelbestanddeel) voor geboorte (voordeel-limiete geld per plan)
- Een gehoortoets vir pasgebore babas (tot op agt weke), nou beskikbaar binne én buite die hospitaal (itemkodes 83003 en 821010)
- Twee 2D-ultraklankskanderings

MedPrime MedPrime Elect MedElite MedPlus

- Tien voor- en nageboortekonsultasies by ‘n vroedvrou/huisdokter/ginekoloog
- Voor- en/of nageboortekonsultasies:
  - Een by ‘n dieetkundige en een by ‘n kliniese sielkundige
  - Een by ‘n borsvoedingspesialis (voor of ná geboorte)
  - Een voorgeboorteklas by ‘n privaat verpleegkundige
- Nege maande se yster- en foliensuuraanvullings (enkelbestanddeel) voor geboorte (voordeellimiete geld per plan)
- Een gehoortoets vir pasgebore babas (tot op agt weke), nou beskikbaar binne én buite die hospitaal (itemkodes 83003 en 821010)
- Twee 2D-ultraklankskanderings

Nuut vir 2027

Afhangend van jou plan, sluit voordele nou voorgeboorteklasse by ‘n privaat verpleegkundige, konsultasies met dieetkundiges en borsvoedingspesialiste, asook **nageboortekonsultasies met kliniese sielkundiges in.**



Geboorte in die hospitaal of tuisbevalling

MedVital **MedVital Elect**
MedAdd **MedAdd Elect** **MedSaver** **MedReach**
MedPrime **MedPrime Elect** **MedElite** **MedPlus**

- Geen algehele jaarlikse limiet nie
- Voordele word teen 100% van die Medihelp-tarief betaal
- Onderhewig aan voorafgoedkeuring vir hospitaalopname, protokolle en gevallebestuur
- Keisersneë en neonatale opnames word gedek
- 'n Afsonderlike, vasgestelde voordeellimiet vir tuisbevallings
- 'n Vaste voordeelbedrag vir voorskrifmedisyne om huis toe te neem (beperk tot 7 dae)

MedMove!

- Geen algehele jaarlikse limiet nie
- Natuurlike geboorte word teen 100% van die Medihelp-tarief betaal
- Onderhewig aan voorafgoedkeuring vir hospitaalopname, protokolle en gevallebestuur
- Beplande keisersneë en tuisbevallings word nie op hierdie plan gedek nie
- 'n Vaste voordeelbedrag vir voorskrifmedisyne om huis toe te neem (beperk tot 7 dae)
- 'n Aparte, vasgestelde voordeellimiet vir neonatale opnames

Lede wat vir die Ouerskapreis geregistreer is, ontvang boodskappe om hulle aan die volgende te herinner:

- Om voorafgoedkeuring vir die bevalling te kry (beplande hospitalisasie of tuisbevalling) om bybetalings te vermy
- Om jou pasgebore baba binne 90 dae ná geboorte as 'n afhanklike te registreer

'n Bietjie ekstra bederf om jou kleinding te verwelkom
Nuwe mammas ontvang op 30 weke van die swangerskap 'n babasak propvol lekker verrassings.

Eerste stappe wanneer jy uitvind jy is swanger

Om te weet wat Medihelp bied, is die eerste stap. Die volgende stap is om te verstaan wat om te doen, en wanneer.

Stap 1:
Registreer vir die Ouerskapreis

As jou lidmaatskap aktief is, kan jy op die Member Zone vir die Ouerskapreis registreer.

Hoe om te registreer

1. Teken aan op die **Member Zone**
2. Soek die Ouerskapreis-banier
3. Klik op Sluit nou aan
4. Voltooi die registrasie en gesondheidsvrae
5. Gee die nodige toestemming

Die registrasievrae help om te bevestig waar jy in jou swangerskap is. Jy kan byvoorbeeld gevra word of dit jou eerste, tweede of derde swangerskap is, of jy meer as een baba verwag, of jy ooit 'n miskraam gehad het en of dit moontlik 'n hoërisikoswangerskap is.

Stap 2:
Aktiveer Parent Sense

Registrasie vir Medihelp se Ouerskapreis en registrasie vir Parent Sense is twee aparte stappe.

Sodra jy vir die Ouerskapreis geregistreer en die nodige toestemming gegee het, word jou inligting veilig met Parent Sense gedeel.

Let wel: Laat asseblief 24 uur ná registrasie toe vir bevestiging vanaf Parent Sense.

Die proses:

Medihelp Ouerskapreis

- → Voltooi registrasie en gee toestemming
- → Inligting word met Parent Sense gedeel
- → Ontvang binne 24 uur kommunikasie van Parent Sense
- → Laai die Parent Sense-app van die Google Play Store of Apple App Store af
- → Registreer op die Parent Sense-app
- → Begin om Parent Sense te gebruik

Het jy geweet? Jy hoef nie vir die Ouerskapreis te registreer vir jou toepaslike swangerskapvoordele om beskikbaar te wees nie. Die program bied bykomende ondersteuning, inligting, boodskappe wat jou aan belangrike stappe herinner en hulpmiddels om jou deur swangerskap, geboorte en die kleuter- en voorskooljare te help.

Parent Sense maak net sin

Sodra jy geregistreer is, word Parent Sense 'n praktiese hulpbron wat jy deur die verskillende fases van ouerskap kan gebruik.

Ouers kan:

- Toegang kry tot artikels, wenke en hulpmiddels wat deur kundiges saamgestel is
- Slaap, voeding, gesondheid en ontwikkeling dophou
- Die raaiwerk uit voedsame maaltydbeplanning en resepte haal
- Aanbevelings oor daaglikse roetines kry
- Inspirasie kry vir daaglikse speelaktiwiteite om ontwikkeling te bevorder
- 'n Digitale gesondheidsrekord van gewig, inentings en mylpale byhou

Parent Sense kan ouers ook gedurende die vroeë kinderjare met inligting en raad oor die volgende ondersteun:
Slaap • Voeding • Spening • Roetines • Ontwikkeling • Woedeuitbarstings • Die begin van skool

Babas en kleuters

Buiten vir dag-tot-dag- en ander versekerde voordele, het lede op Medihelp se gesinsplanne ook toegang tot:

Twee besoeke aan 'n kinderarts, huisdokter of oor-neus-en-keelspesialis vir babas onder 2 jaar

Standaardinentings vir kinders tot en met 7 jaar*
* Nie beskikbaar op **MedMove!** nie

Planne met spaarrekeninge
Bykomende dag-tot-dag-voordele per gesin vir huisdokter- en spesialisbesoeke en medisyne sodra spaargeld opgebruik is

Ontmoed aiah – jou KI-bron vir alles oor ouerskap

Lede wat Parent Sense gebruik, het ook toegang tot **ai**ah, 'n KI-hulpmiddel wat help om alledaagse vrae oor ouerskap te beantwoord.

- Beveiligde platform
- Gegrond op die kennis van vakspesialiste, met insette van pediatriese kundiges, verpleegkundiges, terapeute en borsvoedingskonsultante
- Altyd beskikbaar, wanneer jy dit ook al nodig het

Benewens die artikels, wenke, hulpmiddels, moniteringsfunksies, roetines, resepte en digitale gesondheidsrekord wat Parent Sense bied, is **ai**ah net nog 'n manier om ouers prakties te ondersteun.

Ondersteuning vir ouers met kleuters

Medihelp se Ouerskapreis is ook vir lede met kleuters van 0 tot 5 jaar, ongeag of hulle tans swanger is of nie. Parent Sense bied praktiese, ouderdomsgepaste ondersteuning vir die alledaagse uitdagings en mylpale wat deel is van 'n jong kind grootmaak.

Standaardimmunisering vir kinders – inentingskedule

By geboorte	6 weke	10 weke	14 weke	6 maande	9 maande	12-15 maande	18 maande	6 jaar
BCG-inenting teen TB Orale polio-inenting Neonatale hepatitis B-inenting	Orale polio-inenting Rotavirus-inenting (1ste) Gekonjugeerde pneumokokkus-inenting (1ste) Gekombineerde inenting vir difterie, tetanus, asellulêre pertussis (kinkhoes), onaktiewe polio en haemophilus influenzae tipe B en hepatitis B (1ste)	Gekombineerde inenting vir difterie, tetanus, asellulêre pertussis (kinkhoes), onaktiewe polio en haemophilus influenzae tipe B en hepatitis B (2de),	Rotavirus-inenting (2de) Gekonjugeerde pneumokokkus-inenting (2de) Gekombineerde inenting vir difterie, tetanus, asellulêre pertussis (kinkhoes), onaktiewe polio en haemophilus influenzae tipe B en hepatitis B (3de)	Gekombineerde inenting vir masels en rubella (1ste)	Gekonjugeerde pneumokokkus-inenting (3de) Waterpokkies-inenting	Gekombineerde inenting vir masels en rubella (2de)	Gekombineerde inenting vir difterie, tetanus, asellulêre pertussis (kinkhoes), onaktiewe polio en haemophilus influenzae tipe B en hepatitis B (4de)	Inenting vir tetanus en skraagdosis (opvolginenting) vir difterie

Daar vir elke tree van jou Ouerskapreis



Swangerskapreis
Omvattende huisdokter- en ginekoloogbesoeke

Parent Sense
Toegang tot inligting, weeklikse nuusbriewe, webinaars en nuttige hulpmiddels

Nadat baba gebore is
Steeds gebruik van Parent Sense en die aiah-app vir enige vrae oor swangerskap of jou baba

Swangerskap
Nege maande se sorg, raad en ondersteuning

Geboorte
Ondersteuning in die hospitaal wanneer dit die meeste saak maak

Ná die geboorte
Voortgesette ondersteuning soos wat jy en jou baba saam groei

Op 30 weke
'n Pragtige, veeldoelige Medihelp-babasak

Noodsaaklike siftingstoetse
Gehoortoets in die hospitaal

Inentingskedule
Ouderdomsgepaste inentings om jou baba te help beskerm

Pediatriese sorg
Besoeke aan kinderartse om groei, ontwikkeling en welstand te monitor

Huisdokter- en ginekoloog-besoeke | Parent Sense-inligting | Weeklikse nuusbriewe | Webinaars | aiah-App – vra enigiets | Veeldoelige babasak | Gehoortoets | Inenting-skedule | Pediatriese besoeke

Vergelyk die **voordele per plan**

Kernvoordele (versekerde voordele)	MedMove!	MedVital Elect	MedVital	MedAdd Elect	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime Elect	MedPrime	MedElite
Mediese noodvervoer (ambulans)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Hospitalisasie – geen oorhoofse jaarlikse limiet nie	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Hospitaalnetwerk is van toepassing	✓	✓	–	✓	–	–	✓	✓	–	–
271 VMV-toestande en 26 toestande op die Lys van Chroniese siektes (CDL)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
• VMV- chroniese medisyne (onderhewig aan voorafgoedkeuring)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Prostese (inwendig ingeplant)	VMV	✓	✓	✓	✓	✓	VMV	✓	✓	✓
Kankerbehandeling	VMV	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Geestesgesondheidsbehandeling	VMV	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Gespesialiseerde radiologie (MRI- en RT-skanderings) binne en buite die hospitaal	In die hospitaal	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Wondsorg	VMV	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Dag-tot-dag-voordele (aparte versekerde voordeel, gepoelde voordeel of spaarrekening) Huisdokters, spesialiste en virtuele konsultasies deur verpleegkundiges by netwerkapteke	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Fisioterapie	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Akute medisyne	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Nie-VMV- chroniese medisyne	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Standaardradiologie	✓	–	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Patologie	✓	–	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Konserwatiewe tandheelkunde	✓	–	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Gespesialiseerde tandheelkunde	–	–	–	✓	✓	✓	–	✓	✓	✓
• Verwydering van geïmpakteerde tande (derde kiestande)	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
• Omvattende behandeling vir kinders onder 7 jaar (in die hospitaal)	–	–	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Oogkunde	✓	–	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Kliniese sielkunde binne en buite die hospitaal	–	–	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Psigiatriese verpleging binne en buite die hospitaal	–	–	–	✓	✓	✓	–	✓	✓	✓
Hospitaalnasorg tot 30 dae ná ontslag (spraak-, arbeids- en fisioterapie)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Uitgebreidesorgvoordeel Tot twee huisdokterkonsultasies kan geaktiveer word ná voltooiing van sekere gesondheidstoetse	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
'n R1 050-self-/akutemedikasievoordeel word geaktiveer ná 'n voorkomende kombinasiesiftingstoets	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Bykomende versekerde voordele (voordele wat bykomend tot dag-tot-dag-voordele gebied word) Swangerskap (voorgeboorte-, dieetkundige- en laktasiespesialis-konsultasies)	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Babas <2 jaar – eerste twee konsultasies (by 'n pediater/huisdokter/oor-neus-en-keelspesialis)	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Inenting van kinders	–	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Welstandsvoordele (gesondheidstoetse)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Voorkomende sorg (griepinenting, Papsmeer, mammogram, ens)	Griepinenting en Papsmeer	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Voorbehoedmiddels	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Neem asseblief kennis: Limiete, bybetalings, formulariums, lyste van kodes en aangewese diensverskaffers kan op sekere voordele van toepassing wees.
Hierdie brosjure is vir bemarkingsdoeleindes saamgestel en bevat slegs 'n opsomming van Medihelp se voordele. In geval van 'n dispuut geld die geregistreerde Reëls van Medihelp, wat beskikbaar is op aanvraag. Die inligting in hierdie brosjure is onderhewig aan goedkeuring deur die Raad vir Mediese Skemas. Die inhoud van hierdie brosjure kan van tyd tot tyd gewysig word. Verwys asseblief na Medihelp se webtuiste vir 'n bygewerkte brosjure of raadpleeg die Reëls van Medihelp vir die nuutste inligting.

Opsomming van voordele

	MedMove!	MedVital	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime	MedElite
Beskrywing	MedMove! is jou staatmakerplan wanneer jy jou loopbaan begin. Dit bied gehaltenetwerkdekking vir gesondheidsnood-saaklikhede soos privaat hospitalisasie en mediese noodgevaldienste. Jy het ook toegang tot dokterskonsultasies, beide virtueel en in-persoon, medisyne en 'n verskeidenheid ander mediese dienste. Hierdie plan het ook 'n spesiale tarief vir studente. 'n Dagprosedurenetwerk geld vir alle dagprosedures.	MedVital en MedVital Elect is bekostigbare planne wat dekking bied vir kleiner mediese uitgawes, privaat hospitalisasie en mediese noodgevaldienste. Betaal minder vir MedVital Elect, die netwerkalternatief van hierdie plan wat van gehalte-netwerkehuisdokters en hospitale gebruik maak. 'n Dagprosedurenetwerk geld vir sekere prosedures op beide MedVital en MedVital Elect.	MedAdd en MedAdd Elect bied die buigsaamheid van 'n 15%-spaarrekening, bykomende versekerde dekking sodra spaargeld uitgeput is, dekking vir tand- en oogsorg, sowel as swangerskapvoordele en 'n Ouerskapreis — wat hierdie planne gewilde keuses vir jong gesinne maak. Betaal minder vir MedAdd Elect, die netwerkalternatief van hierdie plan wat van gehalte-netwerkehuisdokters en hospitale gebruik maak. 'n Dagprosedurenetwerk geld vir sekere prosedures op beide MedAdd en MedAdd Elect.	MedSaver bied privaat hospitalisasie by enige hospitaal, terwyl die spaarrekening mediese uitgawes buite die hospitaal dek. Sodra spaargeld uitgeput is, kry jy bykomende dekking buite die hospitaal. 'n Dagprosedurenetwerk geld vir sekere prosedures.	MedReach is 'n slim, omvattende plan wat ontwerp is vir beroepsmense wat doeltreffendheid, prestasie en gehaltesorg waardeer. Die plan bied netwerkdekking met 'n volle pakket voordele, wat dit die ideale plan vir werkgewers maak. 'n Dagprosedurenetwerk geld vir sekere prosedures.	MedPrime en MedPrime Elect bied uitstekende dekking vir dienste buite die hospitaal deur 'n spaarrekening en gepoelde versekerde voordele, sowel as afsonderlike, omvattende tandheelkunde- en oogkundevoordele. Betaal minder vir MedPrime Elect, die netwerkalternatief van hierdie plan wat van gehaltenetwerke huisdokters en hospitale gebruik maak. 'n Dagprosedurenetwerk geld vir sekere prosedures op beide MedPrime en MedPrime Elect.	Hierdie plan bied omvattende voordele vir privaat hospitalisasie, 'n spaarrekening, en ruim versekerde voordele vir mediese uitgawes buite die hospitaal, insluitend chroniese medisyne. 'n Dagprosedurenetwerk geld vir sekere prosedures.
Mediese spaarrekening	Hierdie plan het nie 'n mediese spaarrekening nie. Dekking is beskikbaar as versekerde voordele.	Hierdie plan het nie 'n mediese spaarrekening nie. Dekking is beskikbaar as versekerde voordele.	MedAdd bied 'n 15%-spaarrekening per jaar, gelykstaande aan: R7 776 per hooflid R6 552 per volwasse afhanklike R2 664 per kinderafhanklike MedAdd Elect bied 'n 15%-spaarrekening per jaar, gelykstaande aan: R6 120 per hooflid R4 824 per volwasse afhanklike R2 160 per kinderafhanklike Spaarfondse word gebruik vir daaglikse mediese uitgawes soos huisdokter- en spesialisbesoeke, medisyne, tandheelkunde en fisioterapie, sowel as tekorte op hospitaaluitgawes. Aan die begin van die jaar is die volle jaar se spaargeld beskikbaar in die vorm van 'n kredietfasiliteit. Ongebruikte fondse word na die volgende jaar oorgedra.	MedSaver bied 'n 25%-spaarrekening per jaar, gelykstaande aan: R13 824 per hooflid R11 376 per volwasse afhanklike R4 248 per kinderafhanklike Hierdie fondse word gebruik vir daaglikse mediese uitgawes soos huisdokter- en spesialisbesoeke, tandheelkunde, oogkunde, fisioterapie en medisyne, sowel as tekorte op hospitaaluitgawes. Aan die begin van die jaar is die volle jaar se spaargeld beskikbaar in die vorm van 'n kredietfasiliteit. Ongebruikte fondse word na die volgende jaar oorgedra.	Hierdie plan het nie 'n mediese spaarrekening nie. Dekking is deur 'n gehaltenetwerk van gesondheidsorg-verskaffers beskikbaar.	MedPrime bied 'n 10%-spaarrekening per jaar, gelykstaande aan: R7 488 per hooflid R6 336 per volwasse afhanklike R2 160 per kinderafhanklike MedPrime Elect bied 'n 10%-spaarrekening per jaar, gelykstaande aan: R6 120 per hooflid R5 184 per volwasse afhanklike R1 800 per kinderafhanklike Hierdie fondse word gebruik vir daaglikse mediese uitgawes soos huisdokter- en spesialisbesoeke, medisyne en fisioterapie. Aan die begin van die jaar is die volle jaar se spaargeld beskikbaar in die vorm van 'n kredietfasiliteit. Ongebruikte fondse word na die volgende jaar oorgedra.	MedElite bied 'n 10%-spaarrekening per jaar, gelykstaande aan: R11 592 per hooflid R10 872 per volwasse afhanklike R3 168 per kinderafhanklike Hierdie fondse word gebruik vir daaglikse mediese uitgawes soos huisdokter- en spesialisbesoeke, medisyne en fisioterapie. Aan die begin van die jaar is die volle jaar se spaargeld beskikbaar in die vorm van 'n kredietfasiliteit. Ongebruikte fondse word na die volgende jaar oorgedra.

Opsomming van voordele

	MedMove!	MedVital	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime	MedElite
Dag-tot-dag-voordele	**NETWERKHUISDOKTERS EN VIRTUELESORGVOORDELE** Onbeperk (kry magtiging ná die sesde besoek; protokolle van toepassing) Lid betaal die eerste R140 **SPESIALISKONSULTASIES EN -BESOEKE** R1 100 per gesin per jaar **HUISDOKTERS/SPESIALISTE/ NOODDIENSEENHEDE BUITE DIE NETWERK** R1 100 per gesin per jaar **RADIOLOGIE, PATOLOGIE, MEDIESE TEGNOLOË, AKUTE MEDISYNE** (Netwerkapteke) R1 850 per gesin per jaar **SELFMEDIKASIE** R120 per geval en R570 per gesin per jaar **FISIOTERAPIE** Twee besoeke per gesin per jaar Lid betaal die eerste R140 **OOGKUNDE** Een ondersoek per bevoordeelde Lid betaal die eerste R140 **TANDHEELKUNDIGE DIENSTE – DRC** Een roetine-ondersoek per bevoordeelde per jaar Lid betaal die eerste R140 Skaleer- en poleerbehandeling: Een behandeling per bevoordeelde per jaar vir bevoordeeldes ouer as 12 jaar.	**DAG-TOT-DAG-VOORDELE** L = R1 650 per jaar L+ = R3 200 per jaar Huisdokter- en spesialisbesoeke, fisioterapie, virtuele konsultasies, telegesondheidskonsultasies, medisyne, radiologie en patologie	**NADAT SPAARREKENING OPGEBRUIK IS** L = R2 200 per jaar L+ = R4 400 per jaar Huisdokter- en spesialisbesoeke, fisioterapie, virtuele konsultasies, telegesondheidskonsultasies, medisyne, radiologie en patologie **BYKOMENDE VERSEKERDE OOGKUNDEVOORDELE** Brille of kontaklense **VERSEKERDE TANDHEELKUNDEVOORDELE** Konserwatiewe tandheelkunde vir kinders <18 jaar Frenektomie (verwydering van tongriem): - Voordeel in die hospitaal vir kinders onder sewe jaar - Sedasie vir kinders onder 12 jaar Hospitaal- en narkosevoordele vir tandblootstelling en -impaksie as deel van goedgekeurde ortodontiese behandeling (derde kiestande uitgesluit) Professionele fooi word uit die spaarrekening betaal Ander tandheelkunde word uit die spaarrekening betaal	**NADAT SPAARREKENING OPGEBRUIK IS** R2 730 per gesin per jaar vir huisdokter- en spesialisbesoeke, selfmedikasie en akute medisyne **VERSEKER DE TANDHEELKUNDEVOORDELE** Frenektomie (verwydering van tongriem): - Voordeel in die hospitaal vir kinders onder sewe jaar - Sedasie vir kinders onder 12 jaar Hospitaal- en narkosevoordele vir tandblootstelling en impaksie as deel van goedgekeurde ortodontiese behandeling (derde kiestande uitgesluit) Professionele fooi word uit die spaarrekening betaal Ander tandheelkunde word uit die spaarrekening betaal	**VERSEKERDE DAG-TOT-DAG-VOORDEEL** L = R7 000 per jaar L+1 = R10 400 per jaar L+2 = R12 700 per jaar L+3 = R13 900 per jaar Die volgende versekerde dag-tot-dag-voordele geld, onderhewig aan die OJL • Radiologie, patologie en mediese tegnologie R3 900 per gesin per jaar • Spesialiste R2 550 per gesin per jaar • Akute medisyne L = R1 650 per jaar L+1 = R2 730 per jaar L+2 = R3 300 per jaar • Selfmedikasie L = R550 L+ = R2 200 **NETWERKHUISDOKTERS, KLINIESE SIELKUNDEDIENSTE, VIRTUELE KONSULTASIES EN TELEGESONDHEIDS-KONSULTASIES** Onderhewig aan die dag-tot-dag-voordeel en OJL L = R2 500 L+1 = R4 650 L+2+ = R5 400 **HUISDOKTERS BUITE DIE NETWERK** Onderhewig aan die dag-tot-dag-voordeel en OJL L = R1 550 per jaar L+ = R3 090 per jaar **FISIOTERAPIE EN ARBEIDSTERAPIE** Fisioterapie binne die hospitaal Onbeperk, onderhewig aan kliniese riglyne en verwysing deur die behandelende dokter Fisioterapie buite die hospitaal en arbeidsterapie binne en buite die hospitaal L = R2 730 L+ = R4 300 **VOORDELE VIR TANDHEELKUNDE EN OOGKUNDE**	**NADAT SPAARREKENING OPGEBRUIK IS** **VERSEKERDE DAG-TOT-DAG-VOORDELE** L = R7 900 per jaar L+ = R14 500 per jaar • Huisdokters en spesialiste – vituele en telegesondheids-konsultasies • Kliniese sielkunde en fisioterapie • Ander mediese dienste • Medisyne • Standaardradiologie en -patologie **VERSEKERDE OOGKUNDEVOORDELE** Aparte, omvattende voordele **VERSEKERDE TANDHEELKUNDEVOORDELE** Aparte, omvattende voordele	**NADAT SPAARREKENING OPGEBRUIK IS** **VERSEKERDE DAG-TOT-DAG-VOORDELE** Die volgende voordeelbedrae is binne die jaarlikse dag-tot-dagvoordeel beskikbaar • Konsultasies by huisdokters en spesialiste, virtuele en telegesondheids-konsultasies, kliniese sielkunde, fisioterapie en ander mediese dienste L = R4 000 per jaar L+1 = R5 250 per jaar L+2 = R6 600 per jaar L+3+ = R7 900 per jaar • Voordele vir akute medisyne L = R5 250 per jaar L+1 = R6 600 per jaar L+2 = R7 900 per jaar L+3+ = R9 250 per jaar • Voordele vir radiologie R3 750 per gesin per jaar • Voordele vir patologie R3 750 per gesin per jaar
Uitgebreide-sorgvoordeel	Nie op hierdie plan beskikbaar nie	Aktiveer hierdie twee bykomende voordele wanneer jy spesifieke gesondheidstoetse ondergaan: • Twee huisdokterbesoeke • R1 050 vir selfmedikasie/ akute medisyne	Aktiveer hierdie twee bykomende voordele wanneer jy spesifieke gesondheidstoetse ondergaan: • Twee huisdokterbesoeke • R1 050 vir selfmedikasie/ akute medisyne	Aktiveer hierdie twee bykomende voordele wanneer jy spesifieke gesondheidstoetse ondergaan: • Twee huisdokterbesoeke • R1 050 vir selfmedikasie/ akute medisyne	Aktiveer hierdie twee bykomende voordele wanneer jy spesifieke gesondheidstoetse ondergaan: • Twee huisdokterbesoeke • R1 050 vir selfmedikasie/ akute medisyne	Aktiveer hierdie twee bykomende voordele wanneer jy spesifieke gesondheidstoetse ondergaan: • Twee huisdokterbesoeke • R1 050 vir selfmedikasie/ akute medisyne	Aktiveer hierdie twee bykomende voordele wanneer jy spesifieke gesondheidstoetse ondergaan: • Twee huisdokterbesoeke • R1 050 vir selfmedikasie/ akute medisyne

Opsomming van voordele

	MedMove!	MedVital Elect	MedVital	MedAdd Elect	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime Elect	MedPrime	MedElite
Bykomende versekerde voordele	• Papsmeer • Voorbehoedmiddels • Siftingstoetse • Griepinenting	• Swangerskap- en babavoordele • Vroue- en mansgesondheidstoetse • Voorbehoedmiddels • Siftingstoetse en immuniserings		• Swangerskap- en babavoordele • Vroue- en mansgesondheidstoetse • Voorbehoedmiddels • Siftingstoetse en immuniserings		• Swangerskap- en babavoordele • Vroue- en mansgesondheidstoetse • Voorbehoedmiddels • Siftingstoetse en immuniserings	• Swangerskap- en babavoordele • Vroue- en mansgesondheidstoetse • Voorbehoedmiddels • Siftingstoetse en immuniserings	• Swangerskap- en babavoordele • Vroue- en mansgesondheidstoetse • Voorbehoedmiddels • Siftingstoetse en immuniserings		• Swangerskap- en babavoordele • Vroue- en mansgesondheidstoetse • Voorbehoedmiddels • Siftingstoetse en immuniserings
Kernvoordele	**HOSPITAALVOORDELE (GEEN OJL NIE)**	**HOSPITAALVOORDELE (GEEN OJL NIE)**		**HOSPITAALVOORDELE (GEEN OJL NIE)**		**HOSPITAALVOORDELE (GEEN OJL NIE)**	**HOSPITAALVOORDELE (GEEN OJL NIE)**	**HOSPITAALVOORDELE (GEEN OJL NIE)**		**HOSPITAALVOORDELE (GEEN OJL NIE)**
	Vlak 1-netwerkhospitale	Vlak 1-netwerk-hospitale	Enige hospitaal	Vlak 2-netwerk-hospitale	Enige hospitaal	Enige hospitaal	Vlak 2-netwerkhospitale	Vlak 3-netwerk-hospitale	Enige hospitaal	Enige hospitaal
	'n Dagprosedurenetwerk geld vir sekere prosedures									
	CHRONIESE SIEKTES/VMV Diagnose, behandeling en sorgkoste van 271 VMV-toestande en 26 VMV-chroniese siektes op die CDL Aangewese diensverskaffers en 'n spesialistenetwerk is van toepassing	**CHRONIESE SIEKTES/VMV** Diagnose, behandeling en sorgkoste van 271 VMV-toestande en 26 VMV-chroniese siektes op die CDL Aangewese diensverskaffers en 'n spesialistenetwerk is van toepassing		**CHRONIESE SIEKTES/VMV** Diagnose, behandeling en sorgkoste van 271 VMV-toestande en 26 VMV-chroniese siektes op die CDL Aangewese diensverskaffers en 'n spesialistenetwerk is van toepassing		**CHRONIESE SIEKTES/VMV** Diagnose, behandeling en sorgkoste van 271 VMV-toestande en 26 VMV-chroniese siektes op die CDL Aangewese diensverskaffers en 'n spesialistenetwerk is van toepassing	**CHRONIESE SIEKTES/VMV** Diagnose, behandeling en sorgkoste van 271 VMV-toestande en 26 VMV-chroniese siektes op die CDL Aangewese diensverskaffers en 'n spesialistenetwerk is van toepassing	**CHRONIESE SIEKTES/VMV** Diagnose, behandeling en sorgkoste van 271 VMV-toestande en 26 VMV-chroniese siektes op die CDL Aangewese diensverskaffers en 'n spesialistenetwerk is van toepassing		**CHRONIESE SIEKTES/VMV** Diagnose, behandeling en sorgkoste van 271 VMV-toestande en 26 VMV-chroniese siektes op die CDL Aangewese diensverskaffers en 'n spesialistenetwerk is van toepassing
	HOSPITAALNASORG Tot 30 dae ná ontslag	**HOSPITAALNASORG** Tot 30 dae ná ontslag		**HOSPITAALNASORG** Tot 30 dae ná ontslag		**HOSPITAALNASORG** Tot 30 dae ná ontslag	**HOSPITAALNASORG** Tot 30 dae ná ontslag	**HOSPITAALNASORG** Tot 30 dae ná ontslag		**HOSPITAALNASORG** Tot 30 dae ná ontslag
	GESPESIALISEERDE RADIOLOGIE Binne die hospitaal 100% van die MT R14 280 per gesin per jaar Lid betaal die eerste R2 950 per ondersoek	**GESPESIALISEERDE RADIOLOGIE** 100% van die MT R21 000 per gesin per jaar Lid betaal die eerste R2 730 per ondersoek		**GESPESIALISEERDE RADIOLOGIE** 100% van die MT R23 100 per gesin per jaar Lid betaal die eerste R2 200 per ondersoek		**GESPESIALISEERDE RADIOLOGIE** 100% van die MT R31 500 per gesin per jaar Lid betaal die eerste R2 100 per ondersoek	**GESPESIALISEERDE RADIOLOGIE** 100% van die MT R23 100 per gesin per jaar Lid betaal die eerste R2 000 per ondersoek	**GESPESIALISEERDE RADIOLOGIE** 100% van die MT R36 700 per gesin per jaar Lid betaal die eerste R2 000 per ondersoek		**GESPESIALISEERDE RADIOLOGIE** 100% van die MT R42 000 per gesin per jaar Lid betaal die eerste R1 550 per ondersoek
	TRAUMAVERWANTE VOORDELE Insluitend nablootstellingsprofilakse in die geval van seksuele aanranding of toevallige MIV-blootstelling	**TRAUMAVERWANTE VOORDELE** Insluitend nablootstellingsprofilakse in die geval van seksuele aanranding of toevallige MIV-blootstelling		**TRAUMAVERWANTE VOORDELE** Insluitend nablootstellingsprofilakse in die geval van seksuele aanranding of toevallige MIV-blootstelling		**TRAUMAVERWANTE VOORDELE** Insluitend nablootstellingsprofilakse in die geval van seksuele aanranding of toevallige MIV-blootstelling	**TRAUMAVERWANTE VOORDELE** Insluitend nablootstellingsprofilakse in die geval van seksuele aanranding of toevallige MIV-blootstelling	**TRAUMAVERWANTE VOORDELE** Insluitend nablootstellingsprofilakse in die geval van seksuele aanranding of toevallige MIV-blootstelling		**TRAUMAVERWANTE VOORDELE** Insluitend nablootstellingsprofilakse in die geval van seksuele aanranding of toevallige MIV-blootstelling
	WONDSORG Hierdie plan dek nie hierdie diens nie	**WONDSORG** Insluitend verpleegkonsultasies en materiaal/voorraad wat as alternatief vir hospitalisasie gebruik word Onbeperk		**WONDSORG** Insluitend verpleegkonsultasies en materiaal/voorraad wat as alternatief vir hospitalisasie gebruik word Onbeperk		**WONDSORG** Insluitend verpleegkonsultasies en materiaal/voorraad wat as alternatief vir hospitalisasie gebruik word Onbeperk	**WONDSORG** Insluitend verpleegkonsultasies en materiaal/voorraad wat as alternatief vir hospitalisasie gebruik word Onbeperk	**WONDSORG** Insluitend verpleegkonsultasies en materiaal/voorraad wat as alternatief vir hospitalisasie gebruik word Onbeperk		**WONDSORG** Insluitend verpleegkonsultasies en materiaal/voorraad wat as alternatief vir hospitalisasie gebruik word Onbeperk
EMS	**PAD- EN LUGVERVOER** Netcare 911 Onbeperk binne die RSA	**PAD- EN LUGVERVOER** Netcare 911 Onbeperk binne die RSA		**PAD- EN LUGVERVOER** Netcare 911 Onbeperk binne die RSA		**PAD- EN LUGVERVOER** Netcare 911 Onbeperk binne die RSA	**PAD- EN LUGVERVOER** Netcare 911 Onbeperk binne die RSA	**PAD- EN LUGVERVOER** Netcare 911 Onbeperk binne die RSA		**PAD- EN LUGVERVOER** Netcare 911 Onbeperk binne die RSA

Spaarrekeninge

Hoe **spaarrekeninge saamgestel word**

Op planne met ‘n spaarrekening, kry jy dadelik gerieflike toegang tot ‘n kredietfasiliteit. Jy kry die hele jaar se spaargeld vooruit, en enige ongebruikte fondse dra oor na die volgende jaar en verdien rente.

MedAdd | MedAdd Elect | MedSaver

15% van jou maandelikse ledegeld gaan na die spaarrekening

25% van jou maandelikse ledegeld gaan na die spaarrekening

SavingsNow-rekening

Kwalifiserende eise word eers uit SavingsNow betaal. Sodra dit opgebruik is, geld versekerde dag-tot-dag-voordele.

Die meeste eise word uit SavingsNow betaal.

Sodra dit opgebruik is, geld limiete per bevoordeelde en per gesin vir besoeke aan huisdokters en spesialiste, sowel as akute en oor-die-toonbank-medisyne.

MedPrime | MedPrime Elect | MedElite

10% van jou maandelikse ledegeld gaan na die spaarrekening

SavingsBase-rekening en SavingsGrow-rekening

- Bevat jou jaarlikse spaarbydrae vooruit (pro rata as jy deur die loop van die jaar aansluit).
- Eise op die gespesifiseerde lys word eers uit hierdie rekening betaal vóór dag-tot-dag-voordele geld.

- Bevat ongebruikte fondse van vorige jare wat as ‘n enkelbedrag op 1 Januarie oorgedra word.
- Hierdie fondse word gebruik sodra dag-tot-dag-voordele uitgeput is.
- Jy kan kies of sekere hospitaalkortbetalings en bybetalings vir gespesialiseerde radiologie uit hierdie rekening betaal moet word.

Jy kan enige tyd op die **Member Zone kies** wat **uit jou spaarrekening betaal word.**

MedAdd | MedAdd Elect | MedSaver

SavingsNow-voorkeure

By verstek:

- Alle kwalifiserende **dag-tot-dag- mediese dienste** buite die hospitaal word uit SavingsNow betaal.
- Gespesialiseerde radiologie is nie by hierdie outomatiese betaling ingesluit nie.

Jou keuse:

- Betaal bybetalings en kortbetalings op **gespesialiseerde radiologie in die hospitaal** uit SavingsNow.
- Betaal bybetalings en kortbetalings **op gespesialiseerde radiologie buite die hospitaal** uit SavingsNow.
- Betaal **alle ander hospitaalbybetalings en -kortbetalings** (behalwe gespesialiseerde radiologie) uit SavingsNow.

Indien jy nie voorkeure aandui nie, sal hierdie koste nie uit jou SavingsNow-rekening betaal word totdat jy vir ons opdrag gee nie.

MedPrime | MedPrime Elect | MedElite

SavingsBase- en SavingsGrow-voorkeure

By verstek:

- Alle kwalifiserende **dag-tot-dag- mediese dienste** buite die hospitaal (op die gespesifiseerde lys) word uit SavingsBase betaal.
- Alle ander dag-tot-dag- mediese dienste (nie op die lys nie) word uit SavingsGrow betaal.
- Gespesialiseerde radiologie is nie by hierdie outomatiese betalings ingesluit nie.

Jou keuse:

- Betaal bybetalings en kortbetalings op **gespesialiseerde radiologie in die hospitaal** uit SavingsGrow.
- Betaal bybetalings en kortbetalings op **gespesialiseerde radiologie buite die hospitaal** uit SavingsGrow.
- Betaal **alle ander hospitaalbybetalings en -kortbetalings** (behalwe gespesialiseerde radiologie) uit SavingsGrow.

Indien jy nie voorkeure aandui nie, sal hierdie koste nie uit jou SavingsGrow-rekening betaal word totdat jy vir ons opdrag gee nie.

Let wel: As jy jou lidmaatskap voor die einde van die jaar beëindig en jy het meer van die spaarfasiliteit gebruik as wat jy bygedra het, moet jy die verskil aan Medihelp terugbetaal.

Noodgevalle

Wat is 'n mediese noodgeval?

'n Mediese noodgeval is 'n skielike en onverwagse gebeurtenis wat onmiddellike mediese of chirurgiese behandeling vereis om jou gesondheid te beskerm. Indien jy nie mediese of chirurgiese behandeling ontvang nie, kan dit jou liggaamsfunksies ernstig aantas, die wanfunksionering van 'n orgaan of liggaamsdeel veroorsaak of jou lewe in gevaar stel.

Trauma

Jy is gedek vir ernstige trauma wat hospitalisasie vereis soos in die geval van:

- Motorongelukke
- Steekwonde
- Nablootstellingsprofilakse vir MIV/VIGS
- Brandwonde
- Skietwonde
- Kopbeserings

Voordele vir mediese noodvervoer (alle planne)

Netcare 911

Dienste is onderhewig aan voorafgoedkeuring en protokolle

In die land waar die bevoordeelde woon	Alle planne	
In die RSA, Lesotho, Eswatini, Zimbabwe, Mosambiek, Namibië en Botswana • Padvervoer • Lugvervoer	100% van die Medihelp-tarief (MT) Onbeperk	
Buite die land waar die bevoordeelde woon	**Alle planne (behalwe MedMove!)**	**MedMove!**
• Padvervoer	100% van die MT R2 730 per geval	Geen voordeel nie
• Lugvervoer	100% van die MT R18 500 per geval	



Wat is gedek?

- Die Netcare 911-ambulans of -helikopter
- Die hospitaalrekening
- Die rekeninge van die dokter, narkotiseur en ander goedgekeurde gesondheidsorgverskaffers

Nota

- Gesondheidstoestande wat nie as noodgevalle kwalifiseer nie, sal uit jou beskikbare dag-tot-dag-voordele betaal word.

In 'n noodgeval

As jy noodvervoer nodig het, skakel:

Netcare 911

082 911

Nuut: Noodeenheidvoordeel vir **bevoordeeldes onder 19 jaar**

Vanaf 2027 is 'n nuwe, selfstandige noodeenheid- (ER-)voordeel beskikbaar vir bevoordeeldes onder 19 jaar op alle Medihelp-planne, behalwe Med**Move!**.* Hoeveel van die ER-besoek gedek word, hang af van die triagevlak wat deur die noodeenheid toegeken word.

* Med**Move**! sluit reeds 'n ER-voordeel in wat 'n fasiliteitsfooi dek. Die nuwe onder-19-voordeel geld nie vir Med**Move**! nie.

Triagevlak	Dringendheid	ER-konsultasie	ER-fasiliteitsfooi
Vlak 1 – Rooi	Onmiddellik/lewensgevaarlik	Gedek	Gewoonlik nie van toepassing nie as opgeneem
Vlak 2 – Oranje	Baie dringend	Gedek	Gedek
Vlak 3 – Geel	Dringend	Gedek	Gedek
Vlak 4 – Groen	Minder dringend/nie-dringend	Nie deur hierdie voordeel gedek nie	Nie deur hierdie voordeel gedek nie

Vir 'n Vlak 4-geval, kan die konsultasie eerder uit die lid se beskikbare spaarrekening of konsultasie-voordeel betaal word, afhangend van die plan. Dit is gevalle wat gewoonlik by 'n huisdokterpraktyk behandel kon word.

Hierdie voordeel is slegs van toepassing by hospitaalgebaseerde noodeenhede en kwalifiserende 24-uur-praktyke wat as sodanig op Medihelp se verskafferlys aangedui word. Dit geld nie by gewone na-uurse huisdokterpraktyke nie.

Gebruik Medihelp se aangewese diensverskaffer om bybetalings by opname te vermy.



Voorgeskrewe minimum **voordele** (VMV's)

Wat is VMV's?

VMV's is voordele wat mediese skemas volgens wet moet bied vir 'n lys van spesifieke mediese toestande, ongeag die plan waarop die lid ingeskryf is, om te verseker dat lede gepaste sorg ontvang wat hul gesondheid sal beskerm. Mediese skemas pas behandelingsriglyne, netwerke of aangewese verskaffers en voorafgoedkeuring toe wanneer dekking vir VMV-behandeling verleen word, soos bepaal in die Wet op Mediese Skemas 131 van 1998. VMV-toestande sluit noodgevalle, 271 diagnoses en die 26 chroniese toestande op die Lys van Chroniese siektes (CDL) in.

Hoe om toegang tot VMV's te kry

STAP 01

Doen aansoek om goedkeuring vir VMV's

Die diagnose, behandeling en sorg vir VMV-toestande wat deel van Medihelp se riglyne en protokolle vorm, sal vir VMV's oorweeg word wanneer jy vir voorafgoedkeuring aansoek doen.

STAP 02

Bestudeer jou goedkeuringskedule

Jy sal 'n lys van al die mediese dienste wat vir jou toestand goedgekeur is, ontvang sodra jou VMV-toestand goedgekeur is.

Die toestande op die Lys van Chroniese Siektes (CDL) is:

1. Addison se siekte
2. Asma
3. Bipolêre gemoedsteuring
4. Brongiëktase
5. Chroniese niersiekte (nierversaking)
6. Chroniese obstruktiewe lugweg-siekte (COPD) (bv emfiseem)
7. Crohn se siekte
8. Diabetes insipidus
9. Diabetes mellitus tipe 1
10. Diabetes mellitus tipe 2
11. Disritmie
12. Epilepsie
13. Gloukoom
14. Hartversaking
15. Hemofilie A en B
16. Hiperlipidemie (hoë cholesterol)
17. Hipertensie (hoë bloeddruk)
18. Hipotiroïdisme
19. Kardiomiopatie
20. Koronêre arteriesiekte (bv angina)
21. Meervoudige sklerose (MS)
22. Parkinson se siekte
23. Rumatoïede artritis
24. Sistemiese lupus eritematose (SLE)
25. Skisofrenie
26. Ulseratiewe kolitis

Wat sal gedek wees?

- Konsultasies
- Behandeling
- Medisyne
- Hospitalisasie

Nie alle behandelings vir VMV-toestande word outomaties gedek nie.
Elkeen van die 271 VMV-toestande is aan 'n diagnose-en-behandelingspaar (DBP) gekoppel wat die standaardbehandelings, prosedures, ondersoeke en konsultasies aandui wat Medihelp dek as deel van VMV-sorg. Hierdie gedefinieerde voordele berus op bewysgebaseerde kliniese protokolle, medisynelyste (formulariums) en behandelingsriglyne.

Om vir VMV-dekking te kwalifiseer:
1. Die toestand moet op die VMV-lys wees
2. Die toestand moet aan die intreekriteria volgens die VMV-behandelingsriglyne voldoen
3. Jy moet Medihelp se aangewese diensverskaffers gebruik, en vir volle dekking moet dokters medisyne voorskryf wat op die toepaslike formularium is

Uitgesoekte hospitaal- en dagprosedurenetwerke

By Medihelp is ons daartoe verbind om aan ons lede toegang tot gehaltesorg te bied wat gerief, bekostigbaarheid en kundigheid kombineer. Ons het sorgvuldig 'n netwerk van akute hospitale en dagprosedurefasiliteite uitgesoek wat verseker dat jy die beste sorg ontvang wanneer en waar jy dit nodig het. Ons netwerk is gebou op strategiese vennootskappe met vooraanstaande hospitale en spesialiste in alle provinsies. Fasiliteite is geleë waar ons lede woon, wat verseker dat sorg toeganklik en bekostigbaar is.

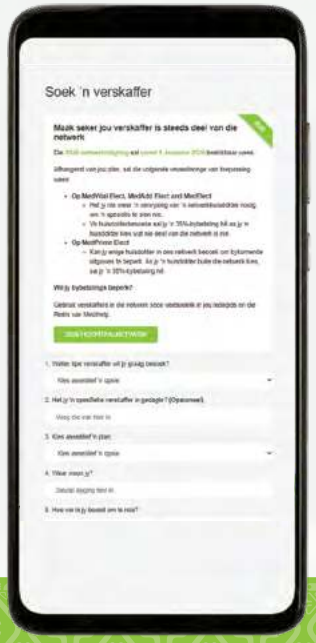
Netwerkplanne: 'n Hospitaalnetwerk in vlakke vir bekostigbaarheid

Om ledegeld bekostigbaar te hou, gebruik Medihelp 'n hospitaalnetwerk wat in vlakke verdeel is:

Vlak 1 – MedMove! en MedVital Elect
Vlak 2 – MedAdd Elect en MedReach
Vlak 3 – MedPrime Elect

Lede op hierdie netwerkplanne moet hospitale op hul betrokke vlak gebruik om bybetalings van tot 35% van die hospitaalrekening te vermy.

Wenk: Netwerkplanne is dalk nie geskik vir lede wat gereelde hospitaal- of chroniese sorg benodig en 'n wyer keuse van verskaffers nodig het nie.



Soek maklik 'n netwerkhospitaal of -dagprosedurefasiliteit:

- Besoek **Medihelp-webwerf** of **Member Zone**
- Gebruik jou **Medihelp-app**

Dagprosedurenetwerke

Op alle planne word sekere dagprosedures slegs gedek indien dit in een van ons netwerkdagprosedurefasiliteite uitgevoer word. Vir MedMove!-lede geld dit vir alle dagprosedures. Jou Medihelp-goedkeuringskedule sal aandui of jy sorg binne hierdie netwerk moet ontvang. Die toepaslike prosedures is: oftalmologiese; endoskopiese; oor-, neus- en keelprosedures; verwydering van velletsels; besnydenis; tandheelkundige prosedures; en ander klinies goedgekeurde dagprosedures.



Uitgesoekte hospitaal- en dagprosedurenetwerke

Voorafgoedkeuring van hospitaal-/ dagprosedure-opnames

Beplande opnames
Kry vroegtydig voorafgoedkeuring vir hospitaal-/dagprosedure-opnames.

Noodopnames
Kry goedkeuring op die eerste werksdag ná die noodopname.

Opname vir tandheelkundeprosedures
Kontak Dental Risk Company (DRC) om goedkeuring vir opnames te kry
Tel: 087 943 9618
E-pos: auth@dentalrisk.com

Voorafgoedkeuring en die gebruik van netwerkfasiliteite sal help om bybetalings te vermy.

Spesialissorg

Omdat spesialiste aan hospitale gekoppel is, moet jy bevestig dat jou behandelende dokter by 'n netwerkhospitaal werk wat ooreenstem met jou plan.

Waar kan lede opnames goedkeur?

- Member Zone of die Medihelp-app
- E-pos: hospitalauth@medihelp.co.za

Inligting benodig vir voorafgoedkeuring

- Lidnommer en die pasiënt se besonderhede
- Die prosedure- en diagnosekodes (kry dit by die dokter)
- Die behandelende dokter se besonderhede en praktyknommer
- Die besonderhede en praktyknommer van die hospitaal waar die pasiënt opgeneem gaan word
- Die datum en tyd van opname
- Vir sekere prosedures kan bykomende inligting soos mediese verslae, X-strale of bloedtoetsresultate benodig word. Medihelp se voorafgoedkeuringskonsultant sal aandui wat nodig is



Vergelyking **van voordele**

'n Gedetailleerde vergelyking van die voordele van elke plan word hier onder gegee.

Kernvoordele

	MedMove!	MedVital	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime	MedElite
CHRONIESE SIEKTE en VMV's Koste vir die toestande, behandeling en sorg van 271 VMV-toestande en 26 toestande op die Lys van Chroniese Siektes Protokolle, voorafgoedkeuring, aangewese diensverskaffers en spesialisnetwerke is van toepassing	100% van die koste* Onbeperk	100% van die koste* Onbeperk	100% van die koste* Onbeperk	100% van die koste* Onbeperk	100% van die koste* Onbeperk	100% van die koste* Onbeperk	100% van die koste* Onbeperk
TRAUMADEKKING Onderhewig aan goedkeuring, VMV-protokolle en gevallebestuur Voordele vir trauma wat hospitalisasie vereis soos in die geval van: Motorongelukke, steekwonde, skietwonde, kopbeserings en brandwonde	100% van die koste* Onbeperk	100% van die koste* Onbeperk	100% van die koste* Onbeperk	100% van die koste* Onbeperk	100% van die koste* Onbeperk	100% van die koste* Onbeperk	100% van die koste* Onbeperk
NABLOOTSTELLINGSPROFILAKSE (vir MIV/VIGS)							
NOODVERVOERDIENSTE Netcare 911 Onderhewig aan voorafgoedkeuring en protokolle - 50%-bybetaling indien nie vooraf goedgekeur nie **In die land waar die bevoordeelde woon** In die RSA, Lesotho, Eswatini, Zimbabwe, Mosambiek, Namibië en Botswana • Padvervoer • Lugvervoer	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk
Buite die land waar die bevoordeelde woon • Padvervoer	Hierdie plan dek nie hierdie dienste nie	100% van die MT R2 730 per geval	100% van die MT R2 730 per geval	100% van die MT R2 730 per geval	100% van die MT R2 730 per geval	100% van die MT R2 730 per geval	100% van die MT R2 730 per geval
• Lugvervoer		100% van die MT R18 500 per geval	100% van die MT R18 500 per geval	100% van die MT R18 500 per geval	100% van die MT R18 500 per geval	100% van die MT R18 500 per geval	100% van die MT R18 500 per geval

* Gekontrakteerde tariewe kan van toepassing wees. Dekking is beperk tot die standaardbehandelings en dienste wat bepaal word in die diagnose-en-behandelingspare vir elke toestand, gebaseer op kliniese protokolle en formulariums. Lede moet Medihelp se aangewese diensverskaffers gebruik om volle dekking te kry (tensy daar geen aangewese diensverskaffer van toepassing is op hul plan nie).

Kernvoordele

Beskrywing	MedMove!	MedVital	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime	MedElite
HOSPITALISASIE **(Staats- en privaat hospitale en dagprosedurefasiliteite)** Onderhewig aan voorafgoedkeuring, kliniese protokolle en gevallebestuur • Intensiewe sorg en hoësorg • Saalakkommodasie • Teaterfooi • Behandeling en saalmedisyne • Konsultasies, chirurgie en narkose - 20%-bybetaling per opname indien nie voorafgoedgekeur nie	100% van die MT Onbeperk Lid betaal die eerste R1 900 per opname vir alle nie-VMV-opnames Hospitaalnetwerk	100% van die MT Onbeperk Enige hospitaal **MedVital Elect** Hospitaalnetwerk	100% van die MT Onbeperk Enige hospitaal **MedAdd Elect** Hospitaalnetwerk	100% van die MT Onbeperk Enige hospitaal	100% van die MT Onbeperk Hospitaalnetwerk	100% van die MT Onbeperk Enige hospitaal **MedPrime Elect** Hospitaalnetwerk	100% van die MT Onbeperk Enige hospitaal
• **Dagprosedures** Onderhewig aan voorafgoedkeuring, kliniese protokolle en dienste gelewer in 'n fasiliteit in die dagprosedurenetwerk • Oftalmologiese, tandheelkundige, endoskopiese en oor-neus-en-keelprosedures, verwydering van velletsels en besnydings	Alle dagprosedures en voorafgoedgekeurde prosedures moet in die dagprosedurenetwerk gedoen word om 'n R13 520-bybetaling te vermy Prosedurespesifieke bybetalings kan ook vir sekere prosedures geld	100% van die MT Prosedurespesifieke bybetalings kan ook geld 'n 35%-Bybetaling is van toepassing vir prosedures wat buite die dagprosedurenetwerk uitgevoer word					
• **Hospitaalmedisyne by ontslag** Toepaslike voorgeskrewe medisyne geresepteer en gehef deur die hospitaal om uit te neem op die dag van ontslag (VMV-/chroniese medisyne uitgesluit)	100% van die MT R430 per opname (beperk tot 7 dae)	100% van die MT R460 per opname (beperk tot 7 dae)	100% van die MT R460 per opname (beperk tot 7 dae)	100% van die MT R460 per opname (beperk tot 7 dae)	100% van die MT R460 per opname (beperk tot 7 dae)	100% van die MT R600 per opname (beperk tot 7 dae)	100% van die MT R660 per opname (beperk tot 7 dae)
BEVALLING Binne die hospitaal, onderhewig aan voorafgoedkeuring, protokolle en gevallebestuur - 20%-bybetaling per opname indien geen voorafgoedkeuring verkry is nie - 35%-bybetaling vir vrywillige opname by 'n hospitaal buite die netwerk (slegs vir netwerkplanne)	100% van die MT Onbeperk **Nie-VMV** Geen voordele vir elektiewe keisersneë nie	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk
TUISBEVALLING Onderhewig aan voorafgoedkeuring • Professionele verpleegfooie • Toerusting • Materiaal en medisyne	Hierdie plan dek nie hierdie dienste nie	100% van die MT R17 900 per geval 20%-bybetaling per geval indien nie vooraf goedgekeur nie	100% van die MT R17 900 per geval 20%-bybetaling per geval indien nie vooraf goedgekeur nie	100% van die MT R17 900 per geval 20%-bybetaling per geval indien nie vooraf goedgekeur nie	100% van die MT R17 900 per geval 35%-bybetaling per geval indien nie vooraf goedgekeur nie	100% van die MT R17 900 per geval 20%-bybetaling per geval indien nie vooraf goedgekeur nie	100% van die MT R17 900 per geval 20%-bybetaling per geval indien nie vooraf goedgekeur nie

Kernvoordele

Beskrywing	MedMove!	MedVital	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime	MedElite
NEONATALE OPNAMES Onderhewig aan voorafgoedkeuring, protokolle en gevallebestuur - 20%-bybetaling per opname indien nie vooraf goedgekeur nie - 35%-bybetaling vir vrywillige opname by 'n hospitaal buite die netwerk (slegs op netwerkplanne van toepassing)	100% van die MT Hospitalisasie: R58 985 per gesin per jaar	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk
ORGAANOORPLANTINGS (slegs VMV) Onderhewig aan voorafgoedkeuring en kliniese protokolle	100% van die koste	100% van die koste	100% van die koste	100% van die koste	100% van die koste	100% van die koste	100% van die koste
• Kornea-inplanting	Slegs VMV's Gebruik 'n aangewese diensverskaffer om 'n 30%-bybetaling te vermy	100% van die MT R39 400 per inplanting per jaar	100% van die MT R39 400 per inplanting per jaar	100% van die MT R39 400 per inplanting per jaar	100% van die MT R39 400 per inplanting per jaar	100% van die MT R39 400 per inplanting per jaar	100% van die MT R39 400 per inplanting per jaar
STANDAARDRADIOLOGIE, PATOLOGIE (BY VOORKEURVERSKAFFERS*) EN MEDIESE TEGNOLOOGDIENSTE Binne die hospitaal - Onderhewig aan kliniese protokolle	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk
RADIOGRAFIE (konsultasiefooi van radiografiste)** Onderhewig aan kliniese protokolle en deur 'n mediese dokter versoek	100% van die MT R1 350 per gesin per jaar (slegs in die hospitaal)	100% van die MT R1 440 per gesin per jaar (slegs in die hospitaal)	100% van die MT R1 440 per gesin per jaar	100% van die MT R1 440 per gesin per jaar	100% van die MT R1 440 per gesin per jaar	100% van die MT R1 440 per gesin per jaar	100% van die MT R1 440 per gesin per jaar
GESPESIALISEERDE RADIOLOGIE Binne en buite die hospitaal Onderhewig aan voorafgoedkeuring, kliniese protokolle en op versoek van 'n spesialis • MR- en RT-beelding (onderhewig aan voorafgoedkeuring)	100% van die MT **Binne die hospitaal** R14 280 per gesin per jaar Bybetaling: R2 950 per ondersoek **Buite die hospitaal** Slegs VMV	100% van die MT R21 000 per gesin per jaar Lid betaal die eerste R2 730 per ondersoek binne en buite die hospitaal	100% van die MT R23 100 per gesin per jaar Lid betaal die eerste R2 200 per ondersoek binne en buite die hospitaal	100% van die MT R31 500 per gesin per jaar Lid betaal die eerste R2 100 per ondersoek binne en buite die hospitaal	100% van die MT R23 100 per gesin per jaar Lid betaal die eerste R2 000 per ondersoek binne en buite die hospitaal	100% van die MT R36 700 per gesin per jaar Lid betaal die eerste R2 000 per ondersoek binne en buite die hospitaal	100% van die MT R42 000 per gesin per jaar Lid betaal die eerste R1 550 per ondersoek binne en buite die hospitaal
• PET-beelding (nie-VMV en onderhewig aan voorafgoedkeuring)	Hierdie planne dek nie hierdie diens nie						
KLINIESE TEGNOLOOGDIENSTE Binne die hospitaal – dienste moet deur 'n mediese dokter/tandarts voorgeskryf word	100% van die koste Slegs VMV	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk

* Voorkeurverskaffers van patologie: Ampath, Lancet en PathCare Vermaak (die lid sal die verskil moet betaal indien 'n ander verskaffer gebruik word).

** Radiografie verskil van radiologie en kwalifiseer vir 'n afsonderlike diensfooi-voordeel, byvoorbeeld vir 'n radiograaf wat skanderings doen.

Kernvoordele

Beskrywing	MedMove!	MedVital	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime	MedElite
REHABILITASIE NÁ HOSPITALISASIE* Professionele dienste wat verband hou met 'n opname in 'n privaat hospitaal deur Medihelp goedgekeur en benodig vir tot 30 dae na ontslag • Spraak-, arbeids- en fisioterapie	100% van die MT L = R2 540 per jaar L+ = R3 640 per jaar Sluit prosedures by fasiliteite in dagprosedure netwerk in	100% van die MT L = R2 540 per jaar L+ = R3 640 per jaar Sluit prosedures by fasiliteite in dagprosedure netwerk in	100% van die MT L = R2 540 per jaar L+ = R3 640 per jaar Sluit prosedures by fasiliteite in dagprosedure netwerk in	100% van die MT L = R2 540 per jaar L+ = R3 640 per jaar Sluit prosedures by fasiliteite in dagprosedure netwerk in	100% van die MT L = R2 540 per jaar L+ = R3 640 per jaar Sluit prosedures by fasiliteite in dagprosedure netwerk in	100% van die MT L = R2 540 per jaar L+ = R3 640 per jaar Sluit prosedures by fasiliteite in dagprosedure netwerk in	100% van die MT L = R2 540 per jaar L+ = R3 640 per jaar Sluit prosedures by fasiliteite in dagprosedure netwerk in
NIERDIALISE Binne en buite die hospitaal • Akute nierdialise • Chroniese/peritoneale dialise (onderhewig aan voorafgoedkeuring, kliniese protokolle, voorkeurdiensverskaffertariewe en 'n 20%-bybetaling per opname indien nie vooraf goedgekeur nie) • 30%-bybetaling indien nie verkry deur 'n aangewese diensverskaffer nie	100% van die koste Slegs VMV	100% van die koste Slegs VMV	100% van die koste Slegs VMV	100% van die koste Slegs VMV	100% van die koste Slegs VMV	100% van die koste Slegs VMV	100% van die koste Slegs VMV
ANDER MEDIESE DIENSTE Binne die hospitaal en protokolle kan van toepassing wees • Dieetkundige, biokinetiese, oudiometrie en ortoptiese dienste (moet vooraf goedgekeur word en deur die behandelende mediese dokter versoek word) • Podiatrie, spraakterapie, massering, chiropraktiese, homeopatiese, kruiekundige, naturopatiese en osteopatiese dienste	100% van die koste Slegs VMV	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die koste Slegs VMV	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk
• Fisioterapie en arbeidsterapie (moet vooraf goedgekeur word en deur die behandelende mediese dokter versoek word)					Fisioterapie 100% van die MT In die hospitaal: Onbeperk Arbeidsterapie: L = R2 730 L+1 = R4 300 (binne en buite die hospitaal)		
SUURSTOF ** Binne en buite die hospitaal	100% van die koste Slegs VMV	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk
PROSTATEKTOMIE Onderhewig aan voorafgoedkeuring • Konvensionele of laparoskopiese prosedure	100% van die MT Lid betaal die eerste R12 660 per prosedure	100% van die MT Lid betaal die eerste R8 650 per prosedure	100% van die MT Lid betaal die eerste R7 900 per prosedure	100% van die MT Lid betaal die eerste R7 900 per prosedure	100% van die MT Lid betaal die eerste R8 650 per prosedure	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk
• Robotgeassisteerde laparoskopiese prosedure	Hierdie plan dek nie hierdie diens nie	Hierdie plan dek nie hierdie diens nie	Hierdie plan dek nie hierdie diens nie	Hierdie plan dek nie hierdie diens nie	Hierdie plan dek nie hierdie diens nie	100% van die MT Hospitalisasie: R153 100 per bevoordeelde	100% van die MT Hospitalisasie: R153 100 per bevoordeelde

* Voorgeskrewe medisyne en mediese toestelle word uit beskikbare spaarrekeningfondse/dag-tot-dag-voordele betaal.
** Suurstof buite die hospitaal is onderhewig aan voorafgoedkeuring, kliniese protokolle en 'n voorskrif van 'n mediese dokter.

Kernvoordele

Beskrywing	MedMove!	MedVital	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime	MedElite
NEUROSTIMULEERDERS Onderhewig aan voorafgoedkeuring en kliniese protokolle • Toestel en komponente	Geen voordele nie Slegs VMV	Geen voordele nie Slegs VMV	Geen voordele nie Slegs VMV	Geen voordele nie Slegs VMV	Geen voordele nie Slegs VMV	100% van die MT R79 500 per bevoordeelde	100% van die MT R119 300 per bevoordeelde
PSIGIATRIESE BEHANDELING VAN 'N GEESTESGESONDHEIDSTOESTAND Onderhewig aan voorafgoedkeuring, protokolle en dienste gelewer in 'n goedgekeurde of netwerkhospitaal/-fasiliteit en deur 'n mediese dokter voorgeskryf - 20%-bybetaling per opname indien nie vooraf goedgekeur nie • Professionele dienste tydens en nie tydens hospitalisasie deur 'n psigiater gelewer • Algemene saalakkommodasie • Medisyne tydens die tydperk van behandeling in die fasiliteit gebruik • Buitepasiëntkonsultasies	100% van die koste Slegs VMV	100% van die MT R26 200 per bevoordeelde per jaar tot 'n maksimum van R40 100 per gesin per jaar	100% van die MT R33 300 per bevoordeelde per jaar tot 'n maksimum van R45 900 per gesin per jaar	100% van die MT R33 300 per bevoordeelde per jaar tot 'n maksimum van R45 900 per gesin per jaar	100% van die MT R26 400 per bevoordeelde per jaar tot 'n maksimum van R40 100 per gesin per jaar	100% van die MT R40 100 per bevoordeelde per jaar tot 'n maksimum van R54 000 per gesin per jaar	100% van die MT R48 700 per bevoordeelde per jaar tot 'n maksimum van R67 500 per gesin per jaar
• **Behandeling van depressie buite die hospitaal, onderhewig aan registrasie op die Ondersteuningsprogram vir Depressie:** Vir dienste gelewer deur psigiaters, kliniese sielkundiges, maatskaplike werkers, arbeidsterapeute, psigiatriese verpleegkundiges, en geregistreerde beraders	R2 000 per bevoordeelde per jaar	R3 500 per bevoordeelde per jaar	R3 500 per bevoordeelde per jaar	R3 750 per bevoordeelde per jaar	R4 000 per bevoordeelde per jaar	R4 500 per bevoordeelde per jaar	R5 500 per bevoordeelde per jaar
• **Medisyne:**	R110 per bevoordeelde per maand	R130 per bevoordeelde per maand	R130 per bevoordeelde per maand	R130 per bevoordeelde per maand	R130 per bevoordeelde per maand	R150 per bevoordeelde per maand	R170 per bevoordeelde per maand
• **Behandeling van outisme deur 'n opvoedkundige sielkundige**	Hierdie planne dek nie hierdie diens nie					Een konsultasie per bevoordeelde per jaar, onderhewig aan die hospitaalvoordeel	
DIENSTE AS 'N ALTERNATIEF VIR HOSPITALISASIE • **Hospiesdienste** Onderhewig aan voorafgoedkeuring, programme en protokolle Dienste gelewer in 'n goedgekeurde fasiliteit en deur 'n mediese dokter voorgeskryf - 20%-bybetaling per opname indien nie vooraf goedgekeur nie	100% van die koste Slegs VMV	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die koste Slegs VMV	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk
• **Subakute sorgfasiliteite** Onderhewig aan voorafgoedkeuring, programme en protokolle Dienste gelewer in 'n goedgekeurde fasiliteit en deur 'n mediese dokter voorgeskryf - 20%-bybetaling per opname indien nie vooraf goedgekeur nie	100% van die koste Slegs VMV	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT R30 600 per gesin per jaar	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk
• **Privaat verpleging** Onderhewig aan voorafgoedkeuring, programme en protokolle Algemene dag-tot-dag-versorging uitgesluit - 20%-bybetaling per geval indien nie vooraf goedgekeur nie, behalwe vir MedReach waar 'n 35%-bybetaling per geval geld indien nie vooraf goedgekeur nie	100% van die koste Slegs VMV	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk		100% van die MT Onbeperk	100% van die MT Onbeperk

Kernvoordele

Beskrywing	MedMove!	MedVital	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime	MedElite
• **Palliatiewe sorg** Onderhewig aan goedkeuring, kliniese protokolle, dienste voorgeskryf deur 'n mediese dokter, 'n behandelingsplan, programme, protokolle en formulariums Benodig goedkeuring (selfs terugwerkend) om vir voordele te kwalifiseer	100% van die MT R22 800 per gesin per jaar	100% van die MT R26 200 per gesin per jaar	100% van die MT R29 000 per gesin per jaar	100% van die MT R29 000 per gesin per jaar	100% van die MT R23 800 per gesin per jaar	100% van die MT R31 700 per gesin per jaar	100% van die MT R34 400 per gesin per jaar
KANKER VMV- en nie-VMV-gevalle Alle dienste wat met behandeling en sorg verband hou Binne en buite die hospitaal Onderhewig aan voorafgoedkeuring en registrasie op Medihelp se Sorgprogram vir Kanker Protokolle, 'n aangewese diensverskaffer en die MOVP is van toepassing	Onderhewig aan Cancer Care-vlak en kliniese protokolle 100% van die koste Slegs VMV Afwyking van protokolle kan tot 'n bybetaling lei 30%-bybetaling indien behandeling buite die netwerk ontvang word	Onderhewig aan Cancer Care-vlak en kliniese protokolle 100% van die koste 'n 20%-bybetaling is van toepassing op nie-VMV-behandeling na uitputting van die limiet 100% van die MT R275 600 per gesin per jaar Afwyking van protokolle kan tot 'n bybetaling lei	Onderhewig aan Cancer Care-vlak en kliniese protokolle 100% van die koste 'n 20%-bybetaling is van toepassing op nie-VMV-behandeling na uitputting van die limiet 100% van die MT R286 600 per gesin per jaar Afwyking van protokolle kan tot 'n bybetaling lei	Onderhewig aan Cancer Care-vlak en kliniese protokolle 100% van die koste 'n 20%-bybetaling is van toepassing op nie-VMV-behandeling na uitputting van die limiet 100% van die MT R303 100 per gesin per jaar Afwyking van protokolle kan tot 'n bybetaling lei	Onderhewig aan Cancer Care-vlak en kliniese protokolle 100% van die koste 'n 20%-bybetaling is van toepassing op nie-VMV-behandeling na uitputting van die limiet 100% van die MT R286 600 per gesin per jaar Afwyking van protokolle kan tot 'n bybetaling lei	Onderhewig aan Cancer Care-vlak en kliniese protokolle 100% van die koste 'n 20%-bybetaling is van toepassing op nie-VMV-behandeling na uitputting van die limiet 100% van die MT R352 800 per gesin per jaar Afwyking van protokolle kan tot 'n bybetaling lei	Onderhewig aan Cancer Care-vlak en kliniese protokolle 100% van die koste 'n 20%-bybetaling is van toepassing op nie-VMV-behandeling na uitputting van die limiet 100% van die MT R529 200 per gesin per jaar Afwyking van protokolle kan tot 'n bybetaling lei
Bybetaling vir vrywillige gebruik van dienste buite die netwerk	30%-bybetaling						10%-bybetaling
REFRAKTIEWE CHIRURGIE Onderhewig aan voorafgoedkeuring en kliniese protokolle - 20%-bybetaling per opname indien nie vooraf goedgekeur nie - 35%-byetaling vir vrywillige opname in 'n hospitaal/dagprosedurefasiliteit buite die netwerk (slegs vir netwerkplanne)	Hierdie planne dek nie hierdie diens nie					100% van die MT Hospitalisasie en professionele fooi: R15 700 per gesin per jaar vir bevoordeeldes 18-50 jaar	100% van die MT Hospitalisasie en professionele fooi: R26 200 per gesin per jaar vir bevoordeeldes 18-50 jaar
WONDSORG* Sluit verpleegkonsultasies en materiaal/voorraad in as 'n alternatief vir hospitalisasie	Hierdie plan dek nie hierdie diens nie	Onbeperk	Onbeperk	Onbeperk	Onbeperk	Onbeperk	Onbeperk

* Onderhewig aan voorafgoedkeuring en kliniese protokolle
20%-bybetaling indien nie vooraf goedgekeur nie (35%-bybetaling vir MedReach indien nie vooraf goedgekeur nie)

Dag-tot-dag-voordele

Beskrywing	MedMove!	MedVital	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime	MedElite
JAARLIKSE DAG-TOT-DAG-VOORDELE	Nie van toepassing nie	Dag-tot-dag-voordeel 100% van die MT L = R1 650 per jaar L+ = R3 200 per jaar	15%-spaarrekening Dag-tot-dag-voordeel 100% van die MT L = R2 200 per jaar L+ = R4 400 per jaar Beskikbaar nadat spaarrekening opgebruik is	25%-spaarrekening Dag-tot-dag-voordeel 100% van die MT R2 730 per gesin per jaar Beskikbaar nadat spaarrekening opgebruik is	Dag-tot-dag-voordeel 100% van die MT L = R7 000 per jaar L+1 = R10 400 per jaar L+2 = R12 700 per jaar L+3 = R13 900 per jaar	10%-spaarrekening Dag-tot-dag-voordeel 100% van die MT L = R7 900 per jaar L+ = R14 500 per jaar Beskikbaar nadat spaarrekening opgebruik is	10%-spaarrekening Dag-tot-dag-voordeel 100% van die MT L = R15 900 per jaar L+1 = R18 500 per jaar L+2 = R21 200 per jaar L+3+ = R23 800 per jaar Beskikbaar nadat spaarrekening opgebruik is
Ongevalledekking	Voordeel vir nood- en ongevalle R1 100 per gesin per jaar	Noodeenheid-voordeel vir bevoordeeldes onder 19 jaar, onderhewig aan die gebruik van Medihelp se aangewese EMS-diensverskaffers en die triage-vlak wat deur die noodeenheid toegeken word.					
Huisdokterbesoeke, opvolgkonsultasies, insluitend besoeke aan noodeenhede en konsultasies met primêresorg-geneesmiddelterapeute (PSGT's), virtuele huisdokterkonsultasies, telegesondheidskonsultasies (deur Medihelp se aangewese telegesondheidsdiensverskaffer), en verpleegkundige konsultasies (insluitend huisdokterkonsultasies wat deur 'n verpleegkundige gelei word) **MedMove!, MedVital Elect, MedAdd Elect, MedReach en MedPrime Elect:** Huisdokternetwerk geld – 35%-boetebybetaling op alle konsultasies by huisdokters buite die netwerk	**Virtuele konsultasies met netwerkhuisdokters** tydens besoeke aan verpleegkundiges by netwerkapteke Onbeperk **Konsultasies by netwerkhuisdokters en telegesondheids-konsultasies** 6 besoeke per gesin per jaar (Voorafgoedkeuring word van die 7de besoek af vereis) 11de besoek en daarna – slegs VMV **R140-bybetaling** per konsultasie, behalwe telegesondheid	Onderhewig aan dag-tot-dag-voordeel	Word eers uit die 15%-spaarrekening betaal daarna uit die dag-tot-dag-voordeel nadat die spaarrekening opgebruik is	Word eers uit die 25%-spaarrekening betaal. Daarna uit die dag-tot-dag-voordeel nadat die spaarrekening opgebruik is	100% van die MT L = R2 500 per jaar L+1 = R4 650 per jaar L+2+ = R5 400 per jaar Onderhewig aan oorhoofse jaarlikse limiet, gedeel met voordeel vir kliniese sielkunde Konsultasies by huisdokters buite die netwerk 80% van die MT L = R1 550 per jaar L+ = R3 090 per jaar Onderhewig aan oorhoofse jaarlikse limiet	Word eers uit die 10%-spaarrekening betaal. Daarna uit die dag-tot-dag-voordeel nadat die spaarrekening opgebruik is	Word eers uit die 10%-spaarrekening betaal en nadat die spaarrekening opgebruik is: 100% van die MT L = R4 000 per jaar L+1 = R5 250 per jaar L+2 = R6 600 per jaar L+3+ = R7 900 per jaar Onderhewig aan versekerde dag-tot-dag-voordeel, gedeel met voordele vir psigiatriese verpleging en ander mediese dienste
SPESIALISTE Konsultasies en opvolgkonsultasies	R1 100 per gesin per jaar, slegs by netwerkspesialiste. Huisdokterbesoeke en spesialisverwysings moet deur 'n netwerkhuisdokter wees				R2 550 per gesin per jaar Onderhewig aan versekerde dag-tot-dag-voordeel		
FISIOTERAPIE Buite die hospitaal Behandeling en materiaal	Twee konsultasies per gesin per jaar Lid betaal die eerste R140 per besoek			100% van die MT Spaarrekening	100% van die MT L = R2 730 L+ = R4 300 Gedeel met voordele vir arbeidsterapie		
KLINIESE SIELKUNDE Binne en buite die hospitaal	Hierdie plan dek nie hierdie diens nie	Hierdie plan dek nie hierdie diens nie	100% van die MT Spaarrekening		Onderhewig aan versekerde dag-tot-dag-voordeel, gedeel met voordeel vir konsultasies by huisdokters		

Dag-tot-dag-voordele

Beskrywing	MedMove!	MedVital	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime	MedElite
PSIGIATRIESE VERPLEGING Binne en buite die hospitaal	Hierdie plan dek nie hierdie diens nie	Hierdie plan dek nie hierdie diens nie	100% van die MT Spaarrekening	100% van die MT Spaarrekening	Hierdie plan dek nie hierdie diens nie	Word eers uit die 10%-spaarrekening betaal en na uitputting van die spaarrekening uit die dag-tot-dag-voordeel	Word eers uit die 10%-spaarrekening betaal en na uitputting van die spaarrekening: 100% van die MT L = R4 000 per jaar L+1 = R5 250 per jaar L+2 = R6 600 per jaar L+3+ = R7 900 per jaar Onderhewig aan versekerde dag-tot-dag-voordeel, gedeel met die voordele vir huisdokters, spesialiste, fisioterapie en kliniese sielkunde
ANDER MEDIESE DIENSTE Arbeidsterapie en spraakterapie, dieetkundige dienste, oudiometrie,podiatrie, massering, ortoptiese, chiropraktiese, homeopatiese, kruiekundige, naturopatiese, osteopatiese en biokinetiese dienste	Hierdie plan dek nie hierdie diens nie	Hierdie plan dek nie hierdie diens nie	100% van die MT Spaarrekening	100% van die MT Spaarrekening	100% van die MT L = R 2 730 L+ = R4 300 Hierdie plan dek slegs arbeidsterapie – wat gedeel word met voordele vir fisioterapie buite die hospitaal		
VMV- CHRONIESE MEDISYNE Onderhewig aan voorafgoedkeuring en registrasie op Medihelp se bestuursprogram vir chroniese medisyne **Netwerkplanne:** Formularium en gebruik van die aangewese diensverskaffer (Medipost) kan van toepassing wees	100% van die MHRP Onbeperk **MedMove!** Medikasie formularium en aangewese diensverskaffer geld 60%-bybetaling indien die medisyne formularium nie gebruik word nie 30%-bybetaling indien die aangewese diensverskaffer nie gebruik word nie	100% van die MHVP Onbeperk **MedVital Elect** Medikasie formularium en aangewese diensverskaffer geld 60%-bybetaling indien die aangewese diensverskaffer/ medisyne formularium nie gebruik word nie	100% van die MHVP Onbeperk **MedAdd Elect** Medikasie formularium en aangewese diensverskaffer geld 60%-bybetaling indien die aangewese diensverskaffer/ medisyne formularium nie gebruik word nie	100% van die MHVP Onbeperk	100% van die MHVP Onbeperk 30%-bybetaling indien daar nie van 'n netwerkapteek of resepterende netwerkhuisdokter gebruik gemaak word nie	100% van die MHVP Onbeperk **MedPrime Elect** Medisyne formularium en aangewese diensverskaffer geld 60%-bybetaling indien die aangewese diensverskaffer/ medisyne formularium nie gebruik word nie	100% van die MHVP Onbeperk
NIE-VMV-CHRONIESE MEDISYNE • Generiese medisyne - 100% van die MMAP • Oorspronklike medisyne wanneer geen generiese ekwivalent beskikbaar is nie – 80% van die MT • Vrywillige gebruik van oorspronklike medisyne wanneer generiese ekwivalente beskikbaar is – 70% van die MMAP	Hierdie plan dek nie hierdie dienste nie	Onderhewig aan die dag-tot-dag-voordeel	Word eers uit die 15%-spaarrekening betaal en ná uitputting van die spaarrekening uit die dag-tot-dag-voordeel	Word eers uit die 25%-spaarrekening betaal en ná uitputting van die spaarrekening uit die dag-tot-dag-voordeel	100% van die MT L = R1 650 L+1 = R2 730 L+2+ = R3 300 Onderhewig aan algehele versekerde dag-tot-dag-voordeel Moet by 'n netwerkapteek of resepterende netwerkhuisdokter gekry word	Word eers uit die 10%-spaarrekening betaal en ná uitputting van die spaarrekening uit die dag-tot-dag-voordeel	100% van die MMAP L = R6 200 per jaar L+1 = R9 350 per jaar L+2 = R12 400 per jaar L+3+ = R13 400 per jaar Onderhewig aan voorafgoedkeuring, intreekriteria, en Medihelp se protokolle en befondsingsriglyne
AKUTE MEDISYNE Insluitend medisyne wat by 'n noodeenheid geresepteer word en immuniserings • Generiese medisyne – 100% van die MMAP • Oorspronklike medisyne indien geen generiese ekwivalent beskikbaar is nie – 80% van die MT • Vrywillige gebruik van oorspronklike medisyne indien generiese ekwivalente beskikbaar is – 70% van die MMAP • Homeopatiese, naturopatiese en osteopatiese medisyne word eers uit die spaarrekening betaal en daarna beperk tot 25% van die beskikbare voordele vir dag-tot-dag-uitgawes/ -medisyne (Geen voordele vir MedReach en MedMove! nie)	80% van die MT R1 850 per gesin per jaar Gedeel met voordeel vir patologie, mediese tegnologiedienste, en radiologie Moet by 'n netwerkapteek of resepterende netwerkhuisdokter gekry word						Word eers uit die 10%-spaarrekening betaal en ná uitputting van die spaarrekening: 100% van die MMAP L = R5 250 per jaar L+1 = R6 600 per jaar L+2 = R7 900 per jaar L+3+ = R9 250 per jaar Onderhewig aan versekerde dag-tot-dag-voordeel, gedeel met die voordeel vir selfmedikasie

Dag-tot-dag-**voordele**

Beskrywing	MedMove!	MedVital	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime	MedElite
SELFMEDIKASIE/OOR-DIE-TOONBANK-MEDISYNE	R120 per gebeurtenis R570 per gesin per jaar	Onderhewig aan die versekerde dag-tot-dag-voordeel	Word eers uit die 15%-spaarrekening betaal en ná uitputting van die spaarrekening uit die dag-tot-dagvoordeel	100% van die MT Spaarrekening	R550 per bevoordeelde en R2 200 per gesin per jaar Onderhewig aan die versekerde dag-tot-dag-voordeel en gebruik van netwerkapteke	Word eers uit die 10%-spaar-rekening betaal en ná uitputting van die spaarrekening uit die dag-tot-dag-voordeel	Word eers uit die 10%-spaarrekening betaal en ná uitputting van die spaarrekening: 100% van die MMAP L = R5 250 per jaar L+1 = R6 600 per jaar L+2 = R7 900 per jaar L+3+ = R9 250 per jaar Onderhewig aan versekerde dag-tot-dag-voordeel. Gedeel met die voordeel vir akute medikasie
UITGEBREIDE SORG • Twee bykomende konsultasies by 'n huisdokter	Nie van toepassing nie	Die eerste kwalifiserende siftingstoets wat enige geregistreerde bevoordeelde in die gesin doen, gee die gesin een bykomende huisdokterbesoek. 'n Tweede kwalifiserende siftingstoets gee die gesin nog een, tot 'n maksimum van twee konsultasies per gesin per jaar					
• R1 050 vir selfmedikasie/akute medikasie geresepteer by 'n netwerkapteek		'n Bykomende R1 050 sal vir die gesin beskikbaar gestel word sodra die biometriese metings en die eerste eis vir 'n gekombineerde gesondheidsifting ontvang, verwerk en betaal is					
SUURSTOF Buite die hospitaal Onderhewig aan voorafgoedkeuring, kliniese protokolle en dienste voorgeskryf deur 'n mediese dokter	100% van die koste Slegs VMV 20%-bybetaling indien nie vooraf goedgekeur nie	100% van die koste Slegs VMV 20%-bybetaling indien nie vooraf goedgekeur nie			100% van die MT Onbeperk 35%-bybetaling indien nie vooraf goedgekeur nie	100% van die koste 20%-bybetaling bybetaling indien nie vooraf goedgekeur nie	
PATOLOGIE EN MEDIESE TEGNOLOOGDIENSTE Buite die hospitaal Onderhewig aan kliniese protokolle en versoek deur 'n mediese dokter Voorkeurverskaffers van patologie: Ampath, Lancet en PathCare Vermaak	100% van die MT R1 850 per gesin per jaar Gedeel met voordeel vir akute medikasie	Hierdie plan dek nie hierdie dienste nie	Word eers uit die 15%- spaar-rekening betaal en ná uitputting van die spaarrekening uit die dag-tot-dag-voordeel	100% van die MT Spaarrekening	R3 900 per gesin per jaar Onderhewig aan versekerde dag-tot-dag-voordeel	Word eers uit die 10%-spaarrekening betaal en ná uitputting van die spaarrekening uit die dag-tot-dag-voordeel	Word eers uit die 10%-spaarrekening betaal en ná uitputting van die spaarrekening: 100% van die MT R3 750 per gesin per jaar Onderhewig aan versekerde dag-tot-dag-voordeel
STANDAARDRADIOLOGIE Buite die hospitaal Onderhewig aan kliniese protokolle en versoek deur 'n mediese dokter (indien deur 'n chiropraktisyn versoek, slegs swart-en-wit X-strale)				100% van die MT Spaarrekening			Word eers uit die 10%-spaarrekening betaal en ná uitputting van die spaarrekening: 100% van die MT R3 750 per gesin per jaar Onderhewig aan versekerde dag-tot-dag-voordeel

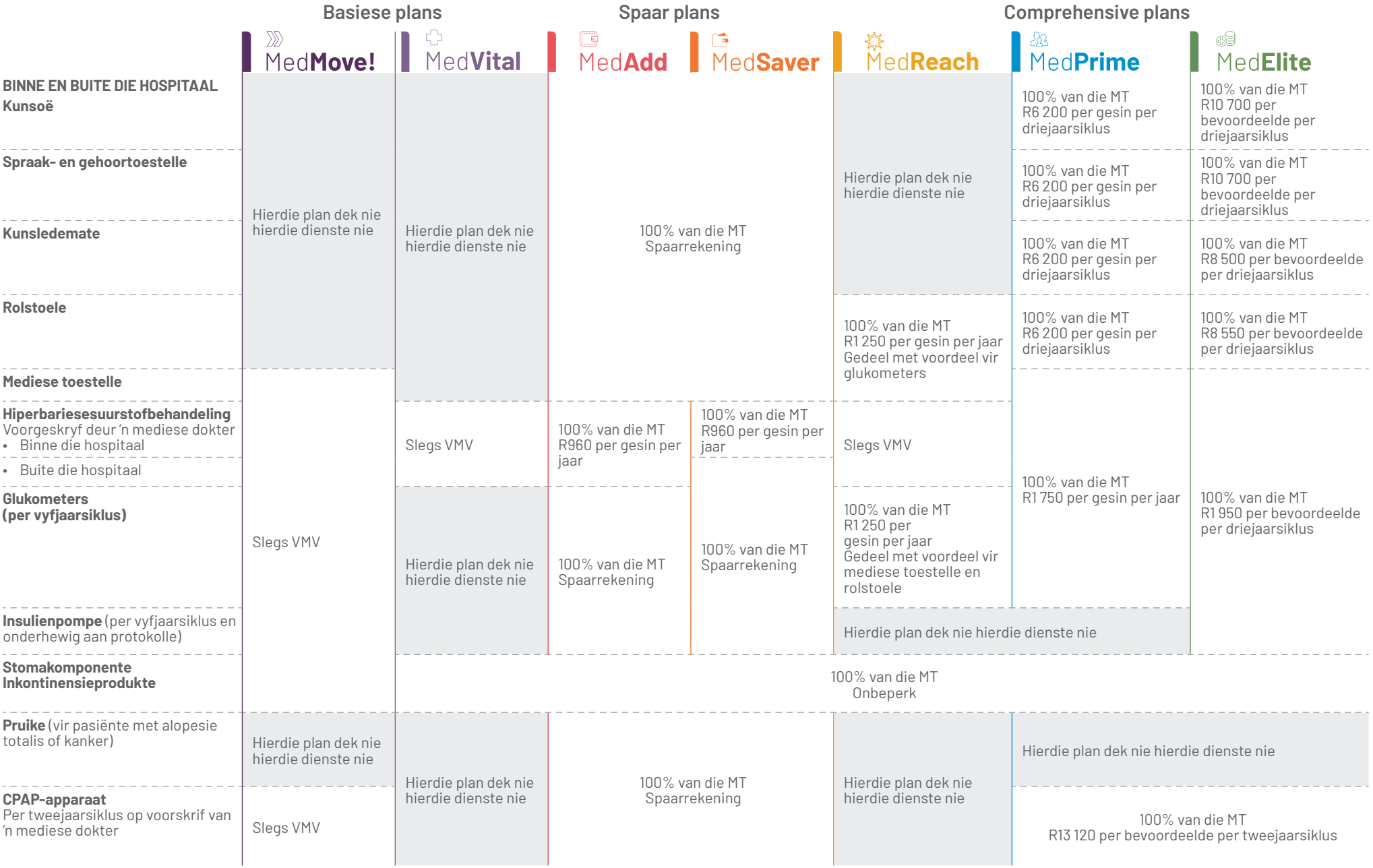
Inwendig ingeplante prosteses

Alle hospitalopnames en prostese is onderhewig aan voorafgoedkeuring, protokolle en gevallebestuur
- 20%-bybetaling per opname indien nie voorafgoedgekeur nie
- 35%-bybetaling vir vrywillige opname buite die network (slegs netwerkplanne)
- Die lid is aanspreeklik vir die kosteverskil indien rug-, heup-, knie-, en kardiale prostese in VMV-gevalle nie by die aangewese diensverskaffer verkry word nie

	MedMove!	MedVital	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime	MedElite
EVARS-PROSTESE							
	100% van die koste Slegs VMV	100% van die MT R47 600 per bevoordeelde per jaar	100% van die MT R179 900 per bevoordeelde per jaar		100% van die koste Slegs VMV	100% van die MT R179 900 per bevoordeelde per jaar	
VASKULÊRE/KARDIALE PROSTESE							
	100% van die koste Slegs VMV	100% van die MT R47 600 per bevoordeelde per jaar	R76 800 per bevoordeelde per jaar		100% van die koste Slegs VMV	R76 800 per bevoordeelde per jaar	
FUNKSIONELE GESONDHEIDSNOODSAAKLIKE PROSTESE							
		R31 700 per bevoordeelde per jaar	R85 200 per bevoordeelde per jaar			R85 200 per bevoordeelde per jaar	
Heup-, knie- en skouervervanging (nie-VMV) In geval van akute besering waar vervanging die enigste klinies toepaslike behandeling is	100% van die koste Slegs VMV	**Hospitalisasie:** 100% van die MT **Prostese:** Voordele vir funksionele gesondheidsnoodsaaklike prostese geld			100% van die koste Slegs VMV	**Hospitalisasie:** 100% van die MT **Prostese:** Voordele vir funksionele gesondheidsnoodsaaklike prostese geld	
In geval van slytasie	Hierdie planne dek nie hierdie diens nie						Onderhewig aan aangewese diensverskaffer (ICPS)*
Intraokulêre lense	100% van die koste Slegs VMV	Sublimiet onderhewig aan voordele vir funksionele gesondheidsnoodsaaklike prostese Twee lense per bevoordeelde per jaar, R5 650 per lens	Twee lense per bevoordeelde per jaar, R5 750 per lens	Twee lense per bevoordeelde per jaar, R5 850 per lens	100% van die koste Slegs VMV	Sublimiet onderhewig aan voordele vir funksionele gesondheidsnoodsaaklike prostese Twee lense per bevoordeelde per jaar, R5 900 per lens	Twee lense per bevoordeelde per jaar, R6 040 per lens
Prostese met rekonstruktiewe of restourerende chirurgie	100% van die koste Slegs VMV	100% van die koste Slegs VMV	R12 900 per gesin per jaar	R12 900 per gesin per jaar	100% van die koste Slegs VMV	R12 900 per gesin per jaar	R12 900 per gesin per jaar
• Eksterne borsprostese (binne en buite die hospitaal)	Hierdie planne dek nie hierdie diens nie		Spaarrekening	Spaarrekening			
Inplanteerbare gehoorapparate Binne die hospitaal	Hierdie planne dek nie hierdie dienste nie					R331 600 per bevoordeelde per jaar vir implanteerbare komponente	R358 300 per bevoordeelde per jaar vir implanteerbare komponente
Buite die hospitaal	Hierdie planne dek nie hierdie dienste nie					R154 300 per bevoordeelde elke vyf jaar vir vervanging van klankverwerker	R176 400 per bevoordeelde elke vyf jaar vir vervanging van klankverwerker

- **MedElite**: Slegs indien pasiënte volgens Improved Clinical Pathway Services (ICPS) se kliniese kriteria en protokolle kwalifiseer (slegs heup- en knievervangings). Indien nie, geld 'n voordeel van R26 900 vir heup-, knie- en skouervervangings vir die hospitaalrekening en die prostesekomponente (gekombineer) per opname. Bel ons Klientesorgsentrum by 086 0100 678 om die kontaknommer van die naaste ICPS-verskaffer te bekom.

Uitwendige prostese en mediese toestelle



- Mediese toestelle sluit rug-, been-, arm- en nekstutte, krukke, ortopediese skoene, elastiese kouse, piekstroommeters en verstuiwers in. Voordele vir koste van herstelwerk, instandhouding, onderdele, bykomstighede en aanpassings is ingesluit in die maksimum bedrag wat beskikbaar is vir 'n spesifieke toestel. Konsultasies en opvolgkonsultasies is onderhewig aan beskikbare dag-tot-dag-voordele/spaarrekening.

Oogkunde

Medihelp bied oogkundevoordele in samewerking met Opticlear ('n maatskappy wat spesialiseer in die bestuur van oogkundevoordele). Lede kan enige verskaffer in die Opticlear-netwerk besoek. Dit sluit ongeveer 97% van oogkundiges in Suid-Afrika in. Voordele word volgens Opticlear-tariewe betaal.

Kontakbesonderhede
Tel: 087 359 1525
www.opticlear.co.za | medihelp@optics.co.za

Description	MedMove!	MedVital	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime	MedElite
	Onderhewig aan Opticlear-protokolle en voorafgoedkeuring – 100% van die MT						
OOGKUNDE							
• Oogondersoek by 'n oogkundige in die Opticlear-netwerk Een omvattende oogondersoek wat visuele evaluering, binokulêre stabiliteit en patologie-evaluering (sowel as tonometrie waar van toepassing) en diagnose insluit	Een omvattende ondersoek per bevoordeelde per 24-maandesiklus R140-bybetaling per ondersoek	Hierdie plan dek nie hierdie dienste nie	Een omvattende ondersoek per bevoordeelde per 24-maandesiklus	Spaarrekening	Een omvattende ondersoek per bevoordeelde per 24-maandesiklus	Een omvattende ondersoek per bevoordeelde per 24-maandesiklus	Een omvattende ondersoek per bevoordeelde per 24-maandesiklus
• Oogondersoek by 'n oogkundige buite die netwerk	Hierdie plan dek nie hierdie dienste nie		R440 per bevoordeelde per 24-maandesiklus		R440 per bevoordeelde per 24-maandesiklus	R440 per bevoordeelde per 24-maandesiklus	R440 per bevoordeelde per 24-maandesiklus
• Bril of kontaklense • Bril • Een raam (by 'n oogkundige in die Opticlear-netwerk)			R350 per bevoordeelde per 24-maandesiklus		R690 per bevoordeelde per 24-maandesiklus	R1 000 per bevoordeelde per 24-maandesiklus	R1 250 per bevoordeelde per 24-maandesiklus
• Een raam (by 'n oogkundige buite die netwerk)			R260 per bevoordeelde per 24-maandesiklus		R510 per bevoordeelde per 24-maandesiklus	R750 per bevoordeelde per 24-maandesiklus	R930 per bevoordeelde per 24-maandesiklus
• Lense by 'n oogkundige in die Opticlear-netwerk Een paar witlense (standaard)			Enkelvisie- of bifokale lense (multifokale lense betaal teen die koste van bifokale lense) per bevoordeelde per 24-maandesiklus		Enkelvisie- of bifokale lense (multifokale lense betaal teen die koste van bifokale lense) per bevoordeelde per 24-maandesiklus	Enkelvisie- of bifokale lense (multifokale lense betaal teen die koste van bifokale lense) per bevoordeelde per 24-maandesiklus	Enkelvisie- of bifokale lense per bevoordeelde per 24-maandesiklus R890 vir multifokale lense per bevoordeelde per 24-maandesiklus
• Lense by 'n oogkundige buite die netwerk Een paar witlense (standaard)			R240 vir enkelvisie-lense R500 vir multifoka-le/bifokale lense per bevoordeelde per 24-maandesiklus		R240 vir enkelvisie-lense R500 vir multifokale/bifokale lense per bevoordeelde per 24-maandesiklus	R240 vir enkelvisie-lense R500 vir multifokale/bifokale lense per bevoordeelde per 24-maandesiklus	R240 vir enkelvisie-lense R500 vir bifokale lense R890 vir multi-fokale lense per bevoordeelde per 24-maandesiklus
• Kontaklense (voordele vir binne en buite die netwerk)			R780 per bevoordeelde per 24-maandesiklus		R910 per bevoordeelde per 24-maandesiklus	R1 400 per bevoordeelde per 24-maandesiklus	R2 000 per bevoordeelde per 24-maandesiklus

Tandheelkunde

Gespesialiseerde tandheelkunde	MedMove!	MedVital	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime	MedElite
	Onderhewig aan DRC-protokolle en voorafgoedkeuring – 100% van die MT*						
Gedeeltelike metaalraamkunsgebit	Hierdie plan dek nie hierdie diens nie	Hierdie plan dek nie hierdie diens nie	Spaarrekening Twee gedeeltelike rame (bo- en onderkaak) per bevoordeelde in 'n vyfjaartydperk		Hierdie plan dek nie hierdie diens nie	Een gedeeltelike raam (bo- en onderkaak) per bevoordeelde in 'n vyfjaartydperk	Twee gedeeltelike rame (bo- en onderkaak) per bevoordeelde in 'n vyfjaartydperk
Kaak-en-gesigchirurgie en mondpatologie: In die spreekkamer Voordele vir temporomandibulêre-gewrigsterapie is beperk tot niechirurgiese intervensies/behandeling	Slegs VMV	Slegs VMV			Slegs VMV	Onbeperk	Onbeperk
Kroon- en brugwerk Onderhewig aan voorafgoedkeuring	Hierdie plan dek nie hierdie diens nie	Hierdie plan dek nie hierdie diens nie	Spaarrekening	Spaarrekening	Hierdie plan dek nie hierdie diens nie	Een kroon per gesin per jaar, een keer per tand in 'n vyfjaartydperk	Twee krone per gesin per jaar, een keer per tand in 'n vyfjaartydperk
Inplantate Onderhewig aan voorafgoedkeuring						Hierdie plan dek nie hierdie diens nie	Hierdie plan dek nie hierdie diens nie
Ortodontiese behandeling (slegs een bevoordeelde <18 jaar per gesin mag per kalenderjaar met ortodontiese behandeling begin en betaling word gemaak vanaf die datum van goedkeuring totdat die bevoordeelde 18 jaar oud is) Onderhewig aan voorafgoedkeuring en ortodontiese behoefte-ontleding						R12 300 per bevoordeelde per leeftyd	R16 000 per bevoordeelde per leeftyd
Periodontiese behandeling (slegs konserwatiewe niechirurgiese behandeling) Onderhewig aan voorafgoedkeuring en 'n behandelingsplan						Onbeperk	Onbeperk

* Medihelp-tarief word betaal vir tandheelkundebehandeling, wat 'n gekontrakteerde tarief of die Medihelp-tandheelkundetarief insluit. 'n Tydperk word bereken vanaf die datum van diens.

Tandheelkunde

Konserwatiewe tandheelkunde*	MedMove!	MedVital	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime	MedElite
			Onderhewig aan DRC-protokolle – 100% van die MT**				
• Roetine-ondersoeke	Een per bevoordeelde per jaar Lid betaal die eerste R140	Hierdie plan dek nie hierdie diens nie	Bevoordeeldes <18 jaar: Een keer in ses maande vanaf die datum van diens Bevoordeeldes >18 jaar: Spaarrekening	Spaarrekening Een keer in ses maande vanaf die datum van diens	Een in 365 dae vanaf die datum van diens	Een keer in ses maande vanaf die datum van diens	
• Mondhigiëne • Skaleer- en poleerbehandeling vir bevoordeeldes >12 jaar	Een in 365 dae vanaf die datum van diens >12 jaar – itemkode 8159		Bevoordeeldes <18 jaar: Een keer in ses maande vanaf die datum van diens Bevoordeeldes >18 jaar: Spaarrekening	Spaarrekening Een keer in ses maande vanaf die datum van diens	Een in 365 dae vanaf die datum van diens (<12 jaar - itemkode 8155 en >12 jaar - itemkode 8159)	Een keer in ses maande vanaf die datum van diens	
• Fluoriedbehandeling vir kinders >5 en <13 jaar	Hierdie plan dek nie hierdie diens nie		Bevoordeeldes >5 en <13 jaar: Een keer in ses maande vanaf die datum van diens Bevoordeeldes >18 jaar: Spaarrekening	Spaarrekening Een keer in ses maande vanaf die datum van diens	Een in 365 dae vanaf die datum van diens		
• Fissuurverseëlaars slegs vir kinders >5 en <16 jaar (permanente tande)			Spaarrekening Eerste en tweede permanente kiestande een keer per tand	Spaarrekening Eerste en tweede permanente kiestande een keer per tand	Eerste en tweede permanente kiestande een keer per tand	Eerste en tweede permanente kiestande een keer per tand	Eerste en tweede permanente kiestande een keer per tand
• Stopsels (behandelingsplanne en X-strale kan vir veelvuldige stopsels versoek word)***			Bevoordeeldes <18 jaar: Een stopsel per tand in 12 maande vanaf die datum van diens Bevoordeeldes >18 jaar: Spaarrekening	Spaarrekening Een stopsel per tand in 12 maande vanaf die datum van diens	Vier stopsels per bevoordeelde, een stopsel per tand in 12 maande vanaf die datum van diens vir harsrestorasies in voor- en agtertande	Een stopsel per tand in 12 maande vanaf die datum van diens	Een stopsel per tand in 12 maande vanaf die datum van diens
Tandekstraksies in die spreekkamer***			Bevoordeeldes <18 jaar: Onbeperk Chirurgiese ekstraksies Bevoordeeldes >18 jaar: Spaarrekening	Spaarrekening	Onbeperk	Onbeperk	Onbeperk
Wortelkanaalbehandeling in die spreekkamer (slegs permanente tande)*					Twee per bevoordeelde per jaar		
Laggas (in die spreekkamer)			Spaarrekening		Onbeperk		

* Voordele vir die herbehandeling van 'n tand is onderhewig aan bestuurdesorgprotokolle. Spesifieke itemkodes en voorafgoedkeuring is op sekere tandheelkundedienste van toepassing.
** 'n Medihelp-tarief word betaal vir tandheelkundebehandeling, wat 'n gekontrakteerde tarief of die Medihelp-tandheelkundetarief insluit.
*** Voorafgoedkeuring is nodig vir meer as 4 stopsels per jaar, 2 stopsels vir voorste tande per besoek en 4 tande kan getrek word per besoek.

Tandheelkunde

Konserwatiewe tandheelkundedienste*	MedMove!	MedVital	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime	MedElite
	Onderhewig aan DRC-protokolle – 100% van die MT**						
Tandheelkundeprosedures onder bewuste **sedasie** in die spreekkamer (sedasiekoste) Onderhewig aan voorafgoedkeuring en protokolle	Hierdie plan dek nie hierdie dienste nie	Slegs verwydering van geïmpakteerde tande (derde kiestande – slegs tandartsrekening vir itemkodes 8941/8943/8945)	Slegs verwydering van geïmpakteerde tande (derde kiestande – slegs vir itemkodes 8941/8943/8945) Frenektomie (verwydering van tongriem) vir kinders jonger as 12 jaar		Slegs verwydering van geïmpakteerde tande (derde kiestande) Uitgebreide tandheelkunde-behandeling vir kinders jonger as 12 jaar	Slegs verwydering van geïmpakteerde tande (derde kiestande) Uitgebreide tandheelkundebehandeling vir kinders jonger as 12 jaar, insluitend frenektomie (verwydering van tongriem)	
Tandheelkundeprosedures uitgevoer onder algemene narkose in 'n fasiliteit in die dagprosedurenetwerk (hospitaal- en narkoserekening) Dagprosedurenetwerk geld Onderhewig aan voorafgoedkeuring en protokolle	Hierdie plan dek nie hierdie dienste nie	R4 440-bybetaling per opname			R2 450-bybetaling per opname	R2 010-bybetaling per opname	R1 200-bybetaling per opname
• Verwydering van geïmpakteerde tande (derde kiestande) (itemkodes 8941, 8943, 8945)		100% van die MT			100% van die MT	100% van die MT	100% van die MT
• Omvattende behandeling vir kinders jonger as sewe jaar - een keer per bevoordeelde per 365-daetydperk		Hierdie plan dek nie hierdie dienste nie	100% van die MT***	Spaarrekening	100% van die MT	100% van die MT	100% van die MT
• Frenektomie (verwydering van tongriem) vir kinders jonger as sewe jaar			100% van die MT***	100% van die MT***	Hierdie plan dek nie hierdie dienste nie	100% van die MT	100% van die MT
• Tandontbloting (derde kiestande uitgesluit) en impaktering vir goedgekeurde ortodontiese behandeling (slegs vir begunsdigdes <18 jaar			100% van die MT***	100% van die MT***	Hierdie plan dek nie hierdie dienste nie	100% van die MT	100% van die MT
• Behandeling vir pasiënte met spesiale behoeftes			100% van die MT	Spaarrekening	100% van die MT	100% van die MT	100% van die MT

* Voordele vir die herbehandeling van 'n tand is onderhewig aan bestuurdesorgprotokolle. Spesifieke itemkodes en voorafgoedkeuring is op sekere tandheelkundedienste van toepassing.
** 'n Medihelp-tarief word betaal vir tandheelkundebehandeling, wat 'n gekontrakteerde tarief of die Medihelp-tandheelkundetarief insluit.
*** Professionele fooie (tandartsrekening) word uit jou spaarrekening betaal.

Tandheelkunde

Konserwatiewe tandheelkundedienste*	MedMove!	MedVital	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime	MedElite
			Onderhewig aan DRC-protokolle – 100% van die MT**				
Plastiese kunsgebit	Hierdie plan dek nie hierdie dienste nie	Hierdie plan dek nie hierdie dienste nie	Spaarrekening Een stel per bevoordeelde in 'n vierjaartydperk		Hierdie plan dek nie hierdie dienste nie	Een stel per bevoordeelde in 'n vierjaartydperk	Een stel per bevoordeelde in 'n vierjaartydperk
X-strale • Intra-orale X-strale Voorafgoedkeuring vir meer as ses per jaar	Vier per bevoordeelde by die roetine-ondersoek		100% van die MT Bevoordeeldes <18 jaar: Onbeperk Bevoordeeldes >18 jaar: Spaarrekening	Spaarrekening	Vier per bevoordeelde per jaar	Onbeperk	Onbeperk
• Ekstra-orale X-strale	Hierdie plan dek nie hierdie dienste nie		100% van die MT Bevoordeeldes <18 jaar: Een per bevoordeelde in 'n driejaartydperk Bevoordeeldes >18 jaar: Spaarrekening	Spaarrekening Een per bevoordeelde in 'n driejaartydperk	Een per bevoordeelde in 'n driejaartydperk	Een per bevoordeelde in 'n driejaartydperk	

* Voordele vir die herbehandeling van 'n tand is onderhewig aan bestuurdesorgprotokolle. Spesifieke itemkodes en voorafgoedkeuring is op sekere tandheelkundedienste van toepassing.
** 'n Medihelp-tarief word betaal vir tandheelkundebehandeling, wat 'n gekontrakteerde tarief of die Medihelp-tandheelkundetarief insluit.



Bybetalings

Bestuur of verminder mediese uitgawes uit jou eie sak deur onder meer netwerkdiensverskaffers te besoek, dienste van aangewese diensverskaffers te gebruik en die korrekte voorafgoedkeuringsproses te volg.

Beskrywing	MedMove!	MedVital	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime	MedElite
SPINALE INTERVENSIE Onderhewig aan protokolle, voorafmagtiging en 'n niechirurgiese rug-en-nekbehandelingsprogram by DBC as 'n verpligte voorvereiste	Hierdie plan dek nie hierdie dienste nie	R19 700 per opname	R14 300 per opname		R19 470 per opname	R12 440 per opname	R10 800 per opname
ENDOSKOPIESE PROSEDURES Onderhewig aan voorafgoedkeuring en protokolle • 'n Dagprosedurenetwerk is van toepassing	R8 400 per opname Alle endoskopiese prosedures* behalwe 'n kolonoskopie, gastroskopie/ esofagogastro-duodenoskopie, sigmoïdoskopie, proktoskopie en die verwydering van poliepe moet in die dokter se spreekkamer gedoen word	R5 520 per opname Alle endoskopiese prosedures* behalwe artroskopie (almal behalwe skouer) wat 'n R8 170 bybetaling het	R5 410 per opname Alle endoskopiese prosedures*		R5 700 per opname Alle endoskopiese prosedures*	R4 440 per opname Slegs gastroskopie, kolonoskopie, artroskopie en sigmoidoskopie	R2 850 per opname Slegs gastroskopie, kolonoskopie, artroskopie en sigmoidoskopie
GESPESIALISEERDE RADIOLOGIE Binne en buite die hospitaal Onderhewig aan voorafgoedkeuring, kliniese protokolle en dienste moet deur 'n spesialis versoek word • MR- en RT-beelding	Binne die hospitaal R14 280 per gesin per jaar Bybetaling: R2 950 per ondersoek Buite die hospitaal Slegs VMV	R21 000 per gesin per jaar R2 730 per ondersoek binne en buite die hospitaal	R23 100 per gesin per jaar R2 200 per ondersoek binne en buite die hospitaal	R31 500 per gesin per jaar R2 100 per ondersoek binne en buite die hospitaal	R23 100 per gesin per jaar R2 000 per ondersoek binne en buite die hospitaal MR- en RT-beelding	R36 700 per gesin per jaar R2 000 per ondersoek binne en buite die hospitaal	R42 000 per gesin per jaar R1 550 per ondersoek binne en buite die hospitaal
PROSTATEKTOMIE (KONVENSIONELE OF LAPAROSKOPIESE PROSEDURE) Onderhewig aan protokolle en voorafgoedkeuring	R12 660 per opname	R8 650 per opname**	R7 900 per opname	R7 900 per opname	R8 650 per opname	Geen bybetaling nie	Geen bybetaling nie
HISTEREKTOMIE EN ENDOMETRIËLE ABLASIE Onderhewig aan protokolle en voorafgoedkeuring	R12 660 per opname	R8 650 per opname	R7 900 per opname	R7 900 per opname	R8 650 per opname	Geen bybetaling nie	Geen bybetaling nie
FASETGEWRIGINSPUITINGS, FUNKSIONELE NASALE HERSTEL, NAELBREUKHERSTEL, SPATAARCHIRURGIE Onderhewig aan protokolle en voorafgoedkeuring	Slegs VMV	R2 100 per opname Fasetgewriginspuitings en spataarchirurgie onderhewig aan VMV	Geen bybetaling nie		R3 900 per opname	Geen bybetaling nie	
INSNYDINGS- EN DIAFRAGMABREUKHERSTEL Onderhewig aan protokolle en voorafgoedkeuring					Geen bybetaling nie		
Ooglidprosedures	Nie gedek nie	Geen bybetaling op nie-kosmetiese prosedures nie (onderhewig aan voorafgoedkeuring)***	Geen bybetaling nie				
Karpaletonnelprosedures	Nie gedek nie	R3 650 per opname	Geen bybetaling nie				
Skouerprosedures	R12 600 per opname	R10 500 per opname	Geen bybetaling nie				
Konjunktivaprosedures	Geen bybetaling nie	Geen bybetaling nie	Geen bybetaling nie				
ALLE NIE-VMV-HOSPITAALOPNAMES	R1 900 per opname	Geen bybetaling nie	Geen bybetaling nie				
Besnydenis vooraf goedgekeur in die hospitaal	R2 250 per opname	R2 000 per opname	R1 750 per opname	R1 500 per opname	R1 250 per opname	R1 000 per opname	Geen bybetaling nie

* Anoskopie, artroskopie, brongoskopie, kapselendoskopie, kolonoskopie, sistoskopie, renale endoskopie, ERCP, gastroskopie, histeroskopie, ileoskopie, laparoskopie, laringoskopie, mediastinoskopie, nasale endoskopie, nasofaringoskopie, esofagoskopie, oftalmiese endoskopie, sigmoïdoskopie en ongelyste endoskopie.

** Sluit alle ander prostaatprosedures in.

*** Alle ander kwalifiserende prosedures (onderhewig aan voorafgoedkeuring): Bybetaling van R5 150 per opname.

Bybetalings

Beskrywing	MedMove!	MedVital	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime	MedElite
TANDHEELKUNDEPROSEDURES ONDER ALGEMENE NARKOSE IN 'N DAGPROSEDUREFASILITEIT (hospitaal- en narkoserekening) – Dagprosedurenetwerk geld Voorafgoedkeuring en protokolle geld		R4 440-bybetaling per opname			R2 450-bybetaling per opname		
Verwydering van geïmpakteerde tande (derde kiestande) (itemkodes 8941, 8943, 8945)	Hierdie plan dek nie hierdie dienste nie		R4 440-bybetaling per opname	R4 440-bybetaling per opname		R2 010-bybetaling per opname	R1 200-bybetaling per opname
Omvattende tandheelkundige behandeling vir kinders jonger as 7 jaar - een keer per bevoordeelde per 365-dae tydperk							
Frenektomie (verwydering van tongriem) vir kinders jonger as 7 jaar		Hierdie plan dek nie hierdie dienste nie					
Tandontbloting en -impaktering vir goedgekeurde ortodontiese behandeling (derde kiestande uitgesluit en slegs vir bevoordeeldes <18 jaar)					Hierdie plan dek nie hierdie dienste nie		



Bybetalings

Beskrywing	MedMove!	MedVital	MedAdd	MedSaver	MedReach	MedPrime	MedElite
OFTALMOLOGIESE, TANDHEELKUNDIGE, OOR-, NEUS- EN KEEL-, EN ENDOSKOPIESE PROSEDURES, VERWYDERING VAN VELLETSELS, BESNYDENISSE EN PROSEDURES SOOS VOORAF GOEDGEKEUR Vrywillig verkry buite die dagprosedurenetwerk	Lid betaal die eerste R13 520 per opname vir alle dagprosedures en prosedures soos vooraf goedgekeur indien vrywillig verkry buite die dagprosedurenetwerk	'n 35%-bybetaling geld indien dienste buite die dagprosedurenetwerk verkry word					
MEDISYNE OP VOORSKRIF/SELFMEDIKASIE/ OOR-DIE-TOONBANK-MEDISYNE	80%-voordeel geld vir oorspronklike medisyne indien geen generiese ekwivalent beskikbaar is nie 70%-voordeel geld vir oorspronklike medisyne indien 'n generiese ekwivalent beskikbaar is						
DIENSTE WAT NIE DEUR NETWERKVERSKAFFERS GELEWER WORD NIE (Van toepassing op netwerkplanne) Vrywillige opnames by nie-netwerkhospitale (uitgesluit prosedures wat in die dagprosedurenetwerk uitgevoer moet word)	35%-boetebybetaling		Nie van toepassing nie	35%-boete-bybetaling	35%-boete-bybetaling	Nie van toepassing nie	
VMV-chroniese medisyne buite die formularium verkry en/of nie vanaf die aangewese diensverskaffer nie	60%-bybetaling indien die formularium nie gebruik word nie 30%-bybetaling op die voordelebedrag indien die aangewese diensverskaffer nie gebruik word nie	60%-bybetaling op die voordelebedrag geld	Nie van toepassing nie	30%-bybetaling indien die aangewese diensverskaffer nie gebruik word nie	60%-bybetaling op die voordelebedrag geld		
Konsultasies by huisdokters buite die netwerk en nie by die aangewese diensverskaffers verkry is nie	Buite-netwerk-voordeel geld** 35%-bybetaling op die voordelebedrag geld	35%-boetebybetaling op die voordelebedrag geld vir MedVital Elect en MedAdd Elect	Nie van toepassing nie	Buite-netwerk-voordeel geld* 35%-bybetaling op die voordelebedrag geld	35%-boetebybetaling op die voordelebedrag geld vir MedPrime Elect		
Nierdialise vrywillig verkry buite die aangewese diensverskaffers	30%-bybetaling indien die aangewese diensverskaffers nie gebruik word nie						
LAAT VOORAFGOEDKEURING VIR DIENSTE Voorafgoedkeuring is verpligtend om vir toepaslike voordele te kwalifiseer Boetebybetalings sal geld vir laat voorafgoedkeuring. Alle beplande hospitaalopnames	20%-bybetaling op die voordelebedrag geld	20%-bybetaling		20%-bybetaling	20%-bybetaling		
Gespesialiseerde tandheelkundige dienste	Geen voordele						
Tandheelkundeprosedures onder bewuste sedasie (sedasiekoste) in die tandarts se spreekkamer	Geen voordele			35%-bybetaling			
Suurstof vir gebruik buite die hospitaal	20%-bybetaling op die voordelebedrag geld						
Noodvervoerdienste	50%-bybetaling indien nie vooraf goedgekeur nie						

* MedReach: Buitepasiëntdienste by noodeenhede, medisyne en dienste deur 'n huisdokter buite die netwerk gelewer, word teen 80% van die MT betaal, tot R1 550 vir 'n lid en R3 090 vir 'n gesin per jaar.

** MedMove!: Huisdokterkonsultasies buite die netwerk: R1 100 per gesin per jaar.

Wat word **nie gedek nie**

Die volgende is ‘n opsomming van gesondheidsorgdienste wat nie gedek word nie. Dit geld nie vir dienste wat vir voorgeskrewe minimum voordele (VMV’s) kwalifiseer of wat deur Medihelp goedgekeur is nie. Verwys na die Reëls van Medihelp vir ‘n volledige lys van uitsluitings.

Dienste en prosedures

- Ambulans- of noodvervoerdienste wat nie met ‘n hospitaalopname verband hou nie
- Afspraakfooie vir mediese dienste wat nie nagekom is nie
- Bariatriese chirurgie en ander vetsugverwante prosedures (bv. gastroplastie en lipektomie)*
- Behandeling vir alkoholisme en dwelmmisbruik (nie-VMV verkry vanaf ‘n nie-aangewese diensverskaffer)
- Diagnostiese polisomnogramme****
- Fisioterapiedienste vir die verwydering van verstandtande
- Geslagsbevestigende sorg
- Gesondheidsorgdienste wat in die hospitaal gelewer word, maar buite die hospitaal uitgevoer kan word, of waarvoor hospitaalopname nie nodig is nie
- Grootgewrigsvervangings en -chirurgie**
- Kogleêre inplantings en verwante prosedures, dienste en toestelle***
- Kosmetiese en rekonstruktiewe chirurgie en behandeling
- Kriobewaring
- Mediese dienste in die hospitaal (byvoorbeeld fisioterapeute en dieetkundiges) sonder ‘n verwysing van die behandelende dokter
- Refraktiewe chirurgie***
- Reis- en akkommodasiekoste, insluitend etes
- Risotomie***

Medisyne, verbruikbare items en ander produkte

- Alle gespesialiseerde medisyne (inslutend biologiese en/of biosoortgelyke medisyne) en ander items wat op Medihelp se medisyne-uitsluitingslys gespesifiseer word*
- Hoëtegnologiebehandelingsmodaliteite, chirurgiese toestelle en medisyne wat eksperimenteel en ondersoekend is*

Toestelle

- Insulienpompe en deurlopende glukosemonitors, insluitend die verbruikbare items wat vir hierdie toestelle benodig word**
- Ingeplante gehoortoestelle***
- Neurostimuleerders***

Hierdie uitsluitings is nie van toepassing op die planne soos aangedui nie. Voorafgoedkeuring, kliniese protokolle en maksimum voordeelbedrae geld.

* Nie van toepassing op **MedPlus**-lede nie

** Nie van toepassing op **MedPlus**- en **MedElite**-lede nie

*** Nie van toepassing op lede van **MedPlus, MedElite, MedPrime** en MedPrime Elect nie

**** Nie van toepassing op **MedPlus-, MedElite-, MedPrime-, MedPrime Elect-,** en **MedReach**-lede nie

Bykomende produkspesifieke uitsluitings

MedReach

Dienste en prosedures

- Hiperbariesesuurstofbehandeling
- Spraak- en gehoorapparate (insluitend herstelwerk en verwante dienste), intraokulêre lense, kunsoë, kunsledemate, prostese benodig ná rekonstruktiewe chirurgie, en eksterne borsprostese en verwante dienste

Medisyne, verbruiksgoedere en ander produkte

- Aanvullende en alternatiewe medisyne, insluitend homeopatiese en kruiemedisyne

MedVital MedVital Elect

Dienste en prosedures

- Fasetgewrigsinspuiting
- Hiperbariesesuurstofbehandeling
- Kleingewrigsartroplastie
- Naelafwykings en die kouterisering van vratte
- Spataarverwante intervensie
- Spraak- en gehoorapparate (insluitend herstelwerk en verwante dienste), kunsoë, kunsledemate, prosteses benodig ná rekonstruktiewe chirurgie, en eksterne borsprostese en verwante dienste
- Tandheelkundige prosedures onder algemene narkose - dit sluit omvattende tandheelkundige behandeling vir kinders jonger as sewe jaar in, asook behandeling wat aan mense met spesiale behoeftes verskaf word
- Uitsnyprosedures vir oppervlakkige velletsels binne die hospitaal. Hierdie uitsluiting geld nie vir uitsny van lipome, siste en niekwaadaardige gewasse wat dieper chirurgiese intervensie vereis nie

Wat word **nie gedek nie**

MedMove!

Dienste en prosedures

- Biopsies (insluitend fynnaaldaspirasies)
- Chirurgie vir esofageale refluks, neus- en sinusoperasies en -prosedures en herstel van naeltjie-, insnyding- en mantelvliesbreuke
- Dienste wat buite die grense van die Republiek van Suid-Afrika gelewer word
- Endoskopiese prosedures wat nie in die dokter se spreekkamer uitgevoer word nie (bv. gastroskopie, kolonoskopie, laparoskopie, sistoskopie en endoskopiese oor-, neus- en keelprosedures en ondersoeke)
- Genetiese en metaboliese toetse, insluitend kriobewaring
- Hiperbariesesuurstofbehandeling
- Inspuitings van diagnostiese, terapeutiese en anestetiese middels in senuwees en die intratekale ruimte
- Kleingewrigsartroplastie
- Naelafwykings en die kouterisering van vratte
- Rug- en nekbehandeling of -chirurgie
- Spataarverwante intervensie
- Spraak- en gehoorapparate (insluitend herstelwerk en verwante dienste), intraokulêre lense, kunsoë, kunsledemate, prostese benodig ná rekonstruktiewe chirurgie, en eksterne borsprostese en verwante dienste
- Swangerskapdienste wat verband hou met 'n elektiewe keisersnee nie weens mediese redes uitgevoer nie
- Tandheelkundige dienste, behalwe vir die voordele wat op **bladsy 44** gelys word
- Uitsnyprosedures vir oppervlakkige velletsels binne die hospitaal. Hierdie uitsluiting geld nie vir uitsny van lipome, siste en niekwaadaardige gewasse wat dieper chirurgiese intervensie vereis nie.

Medisyne, verbruikbare items en ander produkte

- Aanvullende en alternatiewe medisyne, insluitend homeopatiese en kruiemedisyne
- Medisyne wat gebruik word in die behandeling van 'n nie-VMV-toestand

Skandeer die QR-kodes vir planspesifieke uitsluitings

Hierdie is 'n opsomming van die lys van uitsluitings. In die geval van 'n dispuut, sal die geregistreerde Reëls van Medihelp geld (onderhewig aan goedkeuring deur die Raad vir Mediese Skemas).

MedMove! Student | MedMove! | MedVital | MedAdd | MedSaver | MedReach | MedPrime | MedElite | MedPlus

Verduideliking van **begrippe**

COLS – Chroniese obstruktiewe lugwegsiekte
CPAP – Volgehoue positiewe lugwegdruk
DRC – Dental Risk Company
FOBT – Fekale okkulte bloedtoets
ICPS – Improved Clinical Pathway Services
L – Lid
LMI – Liggaamsmassa-indeks
MND – Mediese nooddienste
MOVP – Medihelp-onkologieverwysingsprys
MPV – Menspapilloomvirus
MR – Magnetiese resonansie
OJL – Oorhoofse jaarlikse limiet
RT – Rekenaartomografie
VMV's – Voorgeskrewe minimum voordele

Aangewese diensverskaffer (DSP) is 'n verskaffer wat deur Medihelp gekontrakteer of aangewys is om spesifieke mediese dienste te lewer.

Bybetalings is die gedeelte van 'n mediese rekening wat jy self, direk aan die diensverskaffer, moet betaal. Bybetalings is van toepassing wanneer:

- jou dokter of verskaffer meer as Medihelp se tarief hef;
- jou voordeel minder as 100% van die koste dek (byvoorbeeld vir oorspronklike akute medisyne), of die koste jou voordeellimiet oorskry;
- jy 'n verskaffer buite die aangewese netwerk gebruik (byvoorbeeld 'n nie-ICON-onkoloog vir kankerbehandeling); of
- 'n bybetaling vir 'n spesifieke prosedure of voordeel in die Skemareëls bepaal word.

Bykomende versekerde voordele is voordele wat bykomend tot jou dag-tot-dag-dekking verskaf word. Dit sluit voorkomende gesondheidstoetse, immunisering, en swangerskap- en babavoordele in.

CDL (Chronic Disease List) is 'n lys van 26 chroniese toestande wat ingevolge die Wet op Mediese Skemas as voorgeskrewe minimum voordele (VMV's) gedek moet word.

CPAP verwys na 'n apparaat wat volgehoue positiewe lugwegdruk toedien om asemhaling te vergemaklik.

Dagprosedurenetwerk is die Medihelp-netwerk van fasiliteite waar pasiënte dagprosedures ondergaan waarvoor hulle nie hoef te oornag nie. **MedMove!**-lede moet hierdie netwerk vir alle dagprosedures gebruik, of 'n 35%-bybetaling betaal. Alle lede word aangemoedig om die netwerk te gebruik. Alle dagprosedures moet vooraf goedgekeur word – indien nie, is 'n 20%-bybetaling van toepassing. Sekere prosedures, soos endoskopiese ondersoeke, vereis 'n vooruitbetaling wat van plan tot plan verskil.

Dag-tot-dag-voordele dek algemene, alledaagse mediese uitgawes. Afhangend van jou plan, kan dit deur 'n spaarrekening, versekerde dekking, of 'n kombinasie van albei gefinansier word.

EVARS (endovaskulêre aortavervangingschirurgie) verwys na 'n chirurgiese prosedure wat gedek word mits daar aan spesifieke kliniese kriteria voldoen word.

Formularium beteken 'n lys van voorkeurmedisyne – gekies op grond van veiligheid, doeltreffendheid en koste – wat gebruik word om spesifieke toestande te behandel. Die formularium is van toepassing op **MedMove!, MedVital Elect, MedAdd Elect en MedPrime Elect.**

Hospitaalvoordele is voordele vir dienste wat tydens 'n hospitaalverblyf gelewer word, insluitend saalakkommodasie, saalmedisyne, radiologie, patologie en konsultasies tydens hospitalisasie. Alle beplande hospitaalopnames moet vooraf goedgekeur word – indien nie, is 'n 20%-bybetaling van toepassing. Noodopnames moet op die eerste werkdag ná die opname geregistreer word. Sekere prosedures wat in die hospitaal uitgevoer word, soos endoskopiese ondersoeke en gespesialiseerde radiologie, vereis 'n vooruitbetaling wat van plan tot plan verskil. Lede op netwerkplanne wat 'n hospitaal buite die netwerk kies, moet 'n 35%-bybetaling op die hospitaalrekening betaal.

Kanker: Die meeste kankergevalle kwalifiseer as voorgeskrewe minimum voordele (VMV's), wat Medihelp ten volle dek ingevolge voorgeskrewe behandelingsriglyne. Nie-VMV-kanker word gedek tot vasgestelde bedrae per plan, maar slegs wanneer dit deur onkoloë binne die ICON-netwerk behandel word. Alle kankerbehandeling word individueel teen ICON se protokolle geëvalueer. Behandeling buite ICON, of wat nie ICON se protokolle volg nie, sal tot bybetalings lei.

Verduideliking van **begrippe**

Kernvoordele dek noodsaaklike gesondheidsorg, soos hospitalisasie. Dit is gewoonlik versekerde voordele en word op alle planne ingesluit, alhoewel bybetalings, behandelingsriglyne, netwerkbeperkings of limiete op sommige voordele van toepassing kan wees.

Koste (VMV): Vir VMV-dienste beteken 'koste' dat Medihelp die volle bedrag betaal, mits die diens as 'n VMV kwalifiseer, by Medihelp geregistreer is, en deur 'n aangewese diensverskaffer gelewer word ooreenkomstig VMV-behandelingsriglyne.

Mediese noodgeval verwys na die skielike en onverwagte ontstaan van 'n gesondheidsprobleem wat onmiddellike mediese of chirurgiese behandeling vereis. Sonder sodanige behandeling kan daar ernstige benadeling van liggaamsfunksies wees, beduidende wanfunksionering van 'n orgaan of liggaamsdeel, of die persoon se lewe kan in ernstige gevaar wees. Hierdie toestand moet deur 'n mediese praktisyn as 'n noodgeval gesertifiseer word. Noodgevalle kwalifiseer vir VMV's en moet dienooreenkomstig geregistreer word (sien ook "VMV's").

Voorbeelde van noodgevalle sluit die volgende in:

- Motorongelukke
- Ernstige allergiese reaksies
- Sportbeserings
- Hartaanvalle
- Tandbeserings wat veroorsaak is deur 'n direkte hou teen die gesig of mond
- Beroertes
- Ernstige brandwonde
- Ongelukke op speelgronde
- Vergiftiging
- Bewusteloosheid

MHVP (Medihelp-verwysingsprys) is die prys wat Medihelp vir voorafgoedgekeurde VMV-medisyne gebruik, gebaseer op die mees koste-doeltreffende, bewysgebaseerde behandeling. Die MHVP verskil van plan tot plan en kan verander namate nuwe generiese middels op die mark kom. Gaan die jongste pryse op medihelp.co.za na. Deur, waar moontlik, medisyne op die MHVP te gebruik, kan jy bybetalings vermy of verminder.

MMAP (Maximum Medical Aid Price) is die verwysingsprys wat Medihelp gebruik om voordele vir akute en chroniese medisyne te bereken. Dit word bepaal deur die gemiddelde prys van al die beskikbare generiese ekwivalente vir 'n gepatenteerde medisyne.

MT (Medihelp-tarief) is die tarief wat Medihelp vir mediese dienste betaal. Dit sluit gekontrakteerde tariewe met hospitaalgroepe, die Medihelp-tandheelkundetarief, en die enkelafsetprys vir akute medisyne in. Tariewe word in die Reëls van Medihelp uiteengesit.

Netwerkplanne is planne waar voordele aan 'n spesifieke netwerk van diensverskaffers gekoppel is. Lede op hierdie planne moet netwerkverskaffers gebruik om vir volle voordele te kwalifiseer en bybetalings te vermy. Gebruik die Soek 'n verskaffer-funksie op medihelp.co.za om netwerkverskaffers vir jou plan te vind.

Primêresorggeneesmiddelterapeut is 'n apteker wat gekwalifiseer is om sekere primêre gesondheidstoestande te diagnoseer en medikasie vir voorbehoeding en toestande soos diarree, aknee, insek- en spinnekopbyte en oorontsteking, onder andere, voor te skryf.

Protokol beteken 'n stel kliniese riglyne wat die beste reeks toetse en behandelings vir 'n spesifieke toestand uiteensit. Dit sluit kliniese praktykriglyne, standaardbehandelingsriglyne, siektebestuursriglyne, behandelingsalgoritmes, kliniese beslissingsbome en formulariums in.

Rug-en-nek-behandelingsprogram is 'n nie-chirurgiese program vir rug- en nekpyn, aangebied deur Documentation Based Care (DBC). Behandeling word aangepas volgens elke pasiënt se diagnose. Pasiënte moet geëvalueer word voordat hulle by die program aansluit, en moet die program voltooi voordat rugchirurgie goedgekeur sal word. Hierdie program is nie vir MedMove!-lede beskikbaar nie.

Verduideliking van **begrippe**

Selfmedikasie is medisyne wat sonder 'n voorskrif oor die toonbank by apteke gekoop kan word. Eise vir selfmedikasie moet geldige NAPPI-kodes bevat om verwerk te word.

Siklus (voordelesiklus) verwys na die tydperk wat 'n voordeel dek, met die datum waarop jy dit die eerste keer gebruik as beginpunt. Elke nuwe siklus begin sodra die vorige een verstryk het, ongeag enige onderbreking in lidmaatskap, planverandering of herregistrasie.

Spaarrekening is 'n rekening wat deur Medihelp as deel van die Skema se fondse bygehou word (beskikbaar op planne met 'n spaarrekening). Dit word gebruik om kwalifiserende mediese uitgawes te betaal. Ongebruikte fondse dra oor van jaar tot jaar. 'n Kredietfasiliteit gelykstaande aan die oorblywende maande se spaarrekeningbydraes vir die jaar is vooraf beskikbaar, en ongebruikte fondse dra oor na die volgende jaar.

Telegesondheidskonsultasies verwys na huisdokterkonsultasies wat deur Medihelp se aangewese telegesondheidsdiensverskaffer verskaf word.

Telemedisyne verwys na gesondheidsorg-konsultasies wat op 'n afstand gedoen word deur van tegnologie – soos rekenaars, fone, video-oproepe of teksboodskappe – gebruik te maak.

To take out (TTO)-medisyne verwys na medisyne wat deur die hospitaal verskaf word wanneer jy ontslaan word. 'n Limiet per opname is van toepassing.

Tydperk verwys na die spesifieke tydsverloop wat op 'n bepaalde voordeel van toepassing is – byvoorbeeld die voordelejaar vir tandheelkunde – of die datum waarop jy as bevoordeelde aangesluit het.

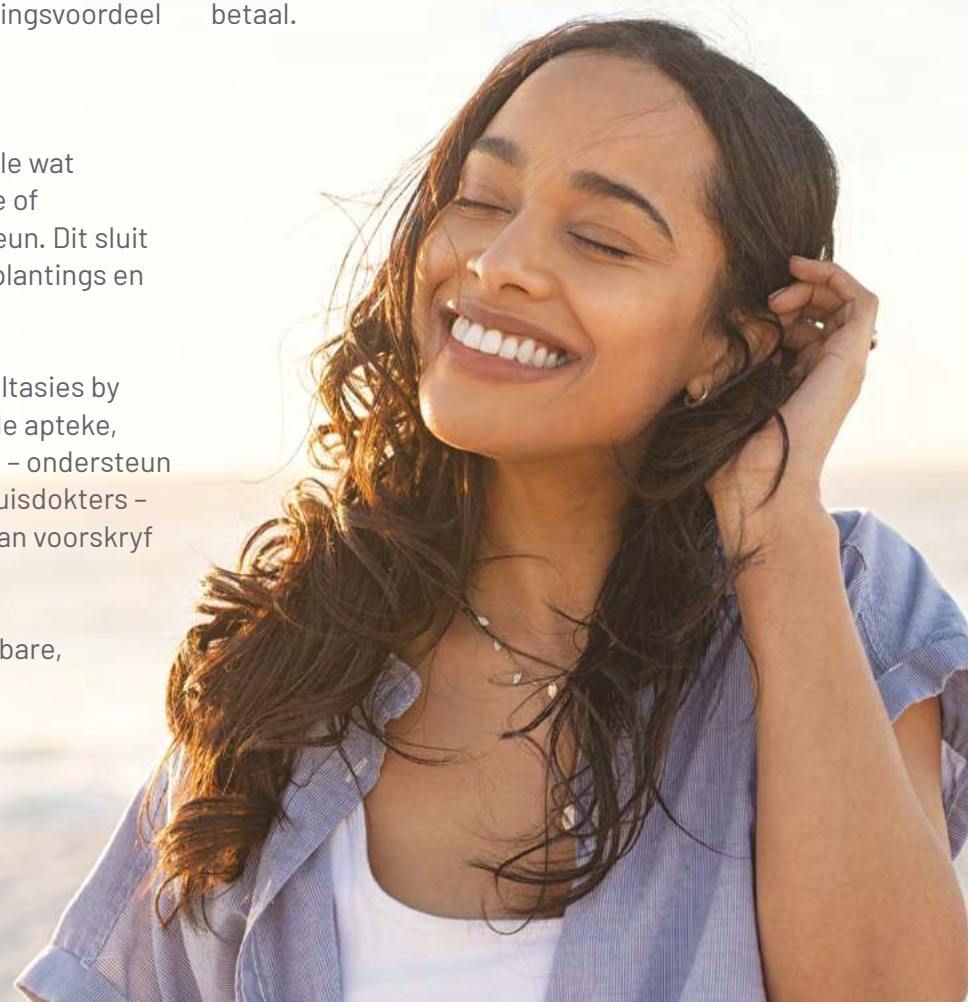
Uitgebreidesorgvoordeel is 'n aansporingsvoordeel wat ontsluit word wanneer sekere gesondheidstoetse gedoen word.

Vaskulêre/kardiale prostese is toestelle wat gebruik word om beskadigde bloedvate of hartstrukture te vervang of te ondersteun. Dit sluit kunsmatige hartkleppe, vaskulêre oorplantings en inplanteerbare kardiale toestelle in.

Virtuele konsultasies verwys na konsultasies by Clicks, Dis-Chem of ander deelnemende apteke, waar geregistreerde verpleegkundiges – ondersteun deur 'n netwerk van geakkrediteerde huisdokters – toestande kan diagnoseer, medisyne kan voorskryf en verwysings kan uitreik waar nodig.

Voorbehoedmiddels verwys na inspuitbare, inplantbare, intra-uteriene en orale voorbehoedmiddels.

VMV's (voorgeskrewe minimum voordele) is 'n stel voordele wat alle mediese skemas regtens moet verskaf. VMV's dek 26 chroniese toestande op die CDL, 271 diagnoses met hul gepaardgaande behandelings, en mediese noodgevalle. Medihelp moet dit ten volle dek, sonder enige voordeel-limiete. VMV's is onderhewig aan voorafgoedkeuring, behandelingsprotokolle en, waar vereis, die gebruik van aangewese diensverskaffers. VMV-voordele word eers uit die toepaslike dag-tot-dag-voordele betaal.



Lidondersteuning en -betrokkenheid

Medihelp Kliëntesorgsentrum

Ons het toegewyde konsultante in ons inbelsentrum en ondersteuningspersoneel hanteer geskrewe navrae.

Kontak ons hier:
Tel: 086 0100 678
enquiries@medihelp.co.za
medihelp.co.za

SMS en WhatsApp

Ons gebruik SMS- en WhatsApp-boodskappe (met skakels na dokumente, webwerwe of video's waar van toepassing) as 'n vinnige en doeltreffende manier om lede op hoogte te hou en hulle aan belangrike geleenthede te herinner.

Video's

Kort video's wat produkinligting of prosesse verduidelik, maak dit vir lede makliker om belangrike inligting te verstaan.

Sosialemediaplatforms

Ons is op Facebook (Medihelp Medical Aid), LinkedIn, X, Instagram en TikTok.

E-nuusbrief: Floreer!

Ons kwartaallikse nuusbrief vir lede, *Floreer!*, is propvol nuttige gesondheids- en leefstylinligting en die jongste Medihelp-nuus. Lede ontvang ook wenke om hulle mediese fonds makliker te bestuur en voordele ten volle te benut.

Geïntegreerde sorg- en ondersteuningsprogramme

Medihelp ondersteun ons lede se gesondheid met die volgende programme:

- Rug-en-nekbehandelingsprogram
- Sorgprogram vir Kanker
- MIV/VIGS-program
- Rehabilitasie ná hospitalisasie
- Hospitaalnasorgprogram
- Bestuursprogram vir Chroniese Sorg
- Ouerskapreis
- Ondersteuningsprogram vir Depressie
- Program vir Deernisvolle Sorg

Lede **in beheer**

Die Medihelp Member Zone sit alles wat jy nodig het binne jou bereik: enige tyd, enige plek. Meld aan en bestuur jou mediese fonds met maklike digitale hulpmiddels.

Hoe om te begin

1. Gaan na www.medihelp.co.za en klik **Teken aan**
2. Of skandeer hierdie QR-kode
3. **Registreer** op die **Member Zone,** ons platform vir intydse ledenavrae en inligting.



Jy sal jou lidnommer nodig hê.

Wat jy aanlyn kan doen:

- Maak 'n afspraak by 'n huisdokter, tandarts of apteekkliniek
- Verander jou bankbesonderhede in 'n oogwink
- Kry jou belastingsertifikaat
- Laai jou lidmaatskapsertifikaat of e-lidkaart af
- Dien in en volg eise en sien jou state
- Versoek voorafgoedkeuring vir hospitaalopnames of behandeling
- Gaan jou spaargeld na
- Sien jou beskikbare voordele
- Doen aansoek vir meer as 30 dae se voorraad van voorafgoedgekeurde VMV- chroniese medisyne wanneer jy oorsee reis
- Bestuur en registreer vir ondersteuningsprogramme
- Kry toegang tot **Fitt**, jou digitale gesondheids- en welstandsvennoot

Die nuwe **Medihelp-app**

Die nuwe Medihelp-app kombineer **Medihelp en Fitt in een geïntegreerde ervaring** – ‘n makliker manier om jou mediesefondsvoordele te bestuur terwyl jy jou gesondheid en welstand verbeter.

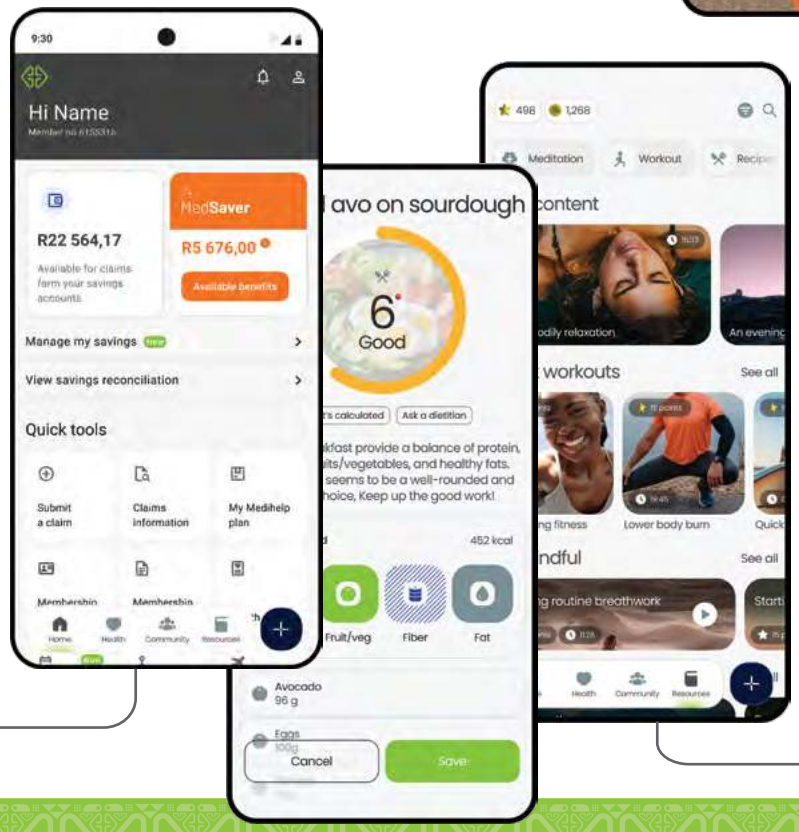
Die app ondersteun Medihelp se skuif weg van reaktiewe gesondheidsorg na proaktiewe betrokkenheid en voorkomende gesondheid. Dit gee jou die geleentheid om daadwerklik aan jou gesondheid aandag te skenk bo en behalwe wanneer jy gesondheidsorg nodig het.



Een app. Meer waarde.

Jy het gerieflike toegang tot die mediesefondsfunksionaliteite wat jy nodig het, insluitend:

- Jou digitale lidkaart
- Eise sien en indien
- Voordele, saldo’s en spaarrekening-voorkeure sien
- Netwerkverskaffers soek en gesond-heidsorgafsprake bespreek



Boonop bied die app ook Fitt-wel-standsfunksies in dieselfde ervaring om vir jou nóg redes te gee om elke dag aan jou gesondheid aandag te skenk. Jy kan:

- Draagbare toestelle (wearables) koppel en jou aktiwiteit dophou
- Aan uitdagings deelneem en punte en belonings verdien
- Toegang tot voeding- en geestesgesond-heidsondersteuning kry
- Gesigskandering gebruik vir gesond-heidsinsigte

Die nuwe **Medihelp-app**

Van gesondheidsorgbestuur tot gesondheidbestuur

Die app skep gereelde geleenthede vir jou om meer bewus te word van jou gesondheid, gesonder keuses te maak en voorkomende stappe te neem. Welstandsaktiwiteite, uitdagings, punte en belonings moedig jou aan om konsekwent aan jou gesondheid aandag te skenk.

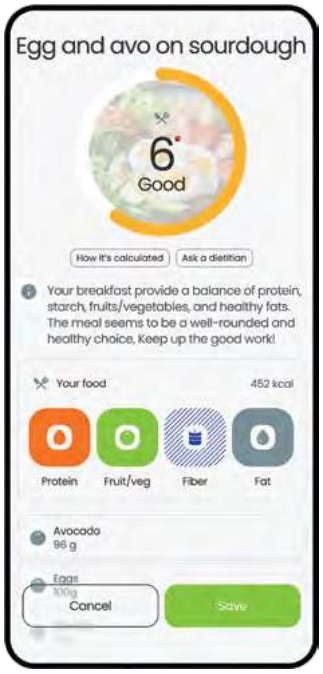
1 Weet meer

Groter bewustheid van jou gesondheid



2 Doen meer

Gesonde keuses en voorkomende stappe



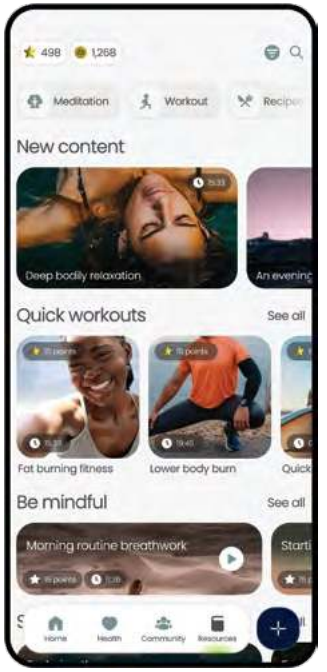
3 Verdien meer

Uitdagings, punte en belonings



4 Leef gesonder

'n Sterker, meer betrokke lid



Kontak ons

Medihelp Hoofkantoor

Posadres
Posbus 26004, Arcadia, 0007

Straatadres
Clarkstraat 189, Brooklyn, Pretoria, 0181

Besoek ons
Maandae tot Vrydae: 07:30 tot 15:30

Kliëntesorg

Algemene navrae
Tel: 086 0100 678

Internasionaal
Tel: +27 12 336 9000

Bel ons Kliëntesorgsentrum
Maandae tot Donderdae: 07:00 tot 17:00
Vrydae: 08:00 tot 16:00

Besoek die Member Zone om nuwe navrae in te dien en bestaande navrae te volg

Eise

Jy kan eise indien en opvolg op die Member Zone

Lidmaatskap- en ledegeldnavrae

Kliëntesorgsentrum
Tel: 086 0100 678
Member Zone

Meld bedrog aan

Bedroglyn
Tel: 012 334 2428

Magtigings

Member Zone
Doen aanlyn aansoek vir voorafmagtiging op die Member Zone onder Magtigings en netwerke
medicineapp@medihelp.co.za

Persnavrae

marketing@medihelp.co.za

Hospitaalmagtiging
Member Zone
hospitalauth@medihelp.co.za

Goedkeuring vir MR- en RT-beelding
Healthcare Professionals Zone (vra jou radioloog om aanlyn aansoek te doen vir goedkeuring)

Goedkeuring vir privaat verpleging, hospiesdienste en subakute sorgfasiliteite
hmanagement@medihelp.co.za

Chroniese nierdialise en suurstof wat tuis toegedien word
preauth@medihelp.co.za

Sorgprogram vir kanker

Aansoeke vir kankerbehandeling
Tel: 086 0100 678
oncology@medihelp.co.za

Kankermedisyne
MedMove!, MedVital Elect, MedAdd Elect, MedReach en MedPrime Elect:

Dis-Chem Oncology oncology@dischem.co.za
Medipost oncology@medipost.co.za

Alle ander Medihelp-planne: Enige apteek

Voorgeskrewe minimum voordele (VMV)

Member Zone
Tel: 086 0100 678
preauth@medihelp.co.za

VMV- chroniese medisyne en meer as 30 dae se medisynevoorraad

Tel: 086 0100 678
medicineapp@medihelp.co.za of dien 'n navraag in op die Member Zone

Bestel van VMV- chroniese medisyne
MedVital Elect, MedAdd Elect, MedPrime Elect en MedMove!:

Medipost
Bestel medisyne: mrx@medipost.co.za
Faks: 086 659 4054
Tel: 012 426 4000
customercare@medipost.co.za
Bewys van betaling: pay@medipost.co.za
Faks: 086 682 2821
Lede kan 'n versoek indien om medisyne te laat aflewer op die Member Zone

Vennote

Mediese noodgevalle
Netcare 911 (mediese noodvervoer)
Tel: 082 911
Rekeningnavrae: Tel: 0860 638 2273
customerservice@netcare.co.za
Laai die Netcare-app van jou appwinkel af

Tandheelkundige prosedures

Dental Risk Company (DRC)
Tel: 087 943 9618
Faks: 086 687 1285
auth@dentalrisk.com
claims@dentalrisk.com
medihelp@dentalrisk.com
www.dentalrisk.com

Oogkundige dienste

Opticlear
Tel: 087 359 1525
medihelp@optics.co.za

MIV/VIGS-program en nablootstellingprofilakse (PEP) LifeSense

Algemene navrae
Tel: 0860 50 60 80
SMS: 31271 om teruggeskakel te word
Faks: 0860 80 49 60
Navrae – enquiry@lifesensedm.com
Voorskrifte en patologie - results@lifesensedm.com
www.lifesensedm.co.za

Medisyne

Dis-Chem Direct
Tel: 010 589 2788
direct.medihelp@dischem.co.za

Medipost
Tel: 012 426 4000
Faks: 086 688 9867
life@medipost.co.za
WhatsApp: 012 426 4655

Lede kan 'n versoek indien om medisyne te laat aflewer op die Member Zone

Raad vir Mediese Skemas

Die Raad vir Mediese Skemas hanteer alle dispute tussen mediese skemas en hul lede wat nie self deur die twee partye opgelos kan word nie.

Tel: 086 1123 267
Faks: 086 673 2466
complaints@medicalschemes.com
www.medicalschemes.com

Algemene vrywaring

Hierdie brosjure is vir bemarkingsdoeleindes saamgestel en bevat slegs 'n opsomming van Medihelp se voordele. In geval van 'n dispuut geld die geregistreerde Reëls van Medihelp. Die inligting in hierdie brosjure is onderhewig aan goedkeuring deur die Raad vir Mediese Skemas. Die inhoud van hierdie brosjure mag van tyd tot tyd wysig. Verwys asseblief na Medihelp se webtuiste vir 'n bygewerkte brosjure of raadpleeg die Reëls van Medihelp vir die jongste inligting. Ons raai jou aan om finansiële advies oor jou gesondheidsorgdekking te kry deur met jou finansiële adviseur te gesels.

Notas

120+ JAAR

medihelp.co.za

medihelp

Medihelp is 'n gemagtigde verskaffer van finansiële dienste (FSP no 15738)