

TopMed Hospitaal	Hoë Risiko Mediese Voordele
MEDIESE PRAKTISYNS (Algemene Praktisyns en Spesialiste) Verbandhoudende kliniese prosedures (tydens gemagtigde hospitaalbehandeling) Besoeke (tydens gemagtigde hospitalisasie) Radioterapie en radiologie (tydens gemagtigde hospitaalbehandeling) Patologie (tydens gemagtigde hospitalisasie) MRI-skanderings, CT-skanderings, radio-isotoopstudies (tydens gemagtigde hospitaalbehandeling) MRI-skanderings, CT-skanderings, radio-isotoopstudies (buite die hospitaal)	% VOORDEEL BETAALBAAR 150% van TT 150% van TT 100% van TT 100% van OT 100% van TT – addisionele PAR vereis 100% van TT, onderhewig aan 'n bybetaling van R1 000 per MRI of CT-skandering-addisionele PAR vereis
HOSPITALISASIE Voorafmagtiging (PAR) word vereis vir hospitalisasie en die verbandhoudende kliniese prosedures voordat behandeling begin, of binne die volgende twee werksdae in 'n noodgeval, anders sal geen voordele toegelaat word nie. Akkommodasie, teater, medisyne, materiaal en hospitaaltoebere tydens hospitalisasie gebruik Medisyne ontvang by ontslag uit hospitaal (T.T.O)	<p style="background-color: #f9cb9c; padding: 5px;">Voordele vir heup- en knieërvanging vir hospitalisasie en verwante verskaffers sal slegs in geval van trauma gedek word.</p> 100% van OT 100% van OT (MMAF geld) - nie meer as 7 dae se voorraad nie <div style="border: 1px solid green; padding: 5px;"> Verdere Uitgebreide Mediese Voordele Verwys asseblief na die Ledegids vir 'n opsomming van die na-operatiewe voordele beskikbaar vir die volgende: <ul style="list-style-type: none"> • Heupervanging • Knieërvanging • Na-misdaadtrauma • Hartaanval • Beroerte </div>
SEKONDÊRE FASILITEITE (na hospitaal sorg, verpleging, hospitiem en rehabilitasie) Geen voordele nie, tensy behandeling deel vorm van 'n Gevallebestuursprogram	Voordele vir kliniese prosedures en behandeling tydens verblyf in 'n sekondêre fasiliteit sal beperk word tot R105 000 per afhanklike per jaar.
BEVALLINGS / SWANGERSKAPSPROGRAM Voorafmagtiging (PAR) word vereis binne 12 tot 20 weke vir die Swangerskapsprogram te registreer Addisionele PAR voor geboorte nodig vir die bevalling	Voordele soos beskryf ten opsigte van mediese praktisyns en hospitalisasie Voordele word ten opsigte van tuisgeboortes toegelaat indien 'n geregistreerde diensverskaffer met die geboorte help. Voordele ten opsigte van swangerskapskanderings is beperk tot 2 per voordeeltrekker per jaar en die koste van 3D-fetale skanderings is beperk tot die koste van 'n 2D-skandering. Voordeel sluit 12 voorgeboorte-konsultasies, klasse en voorgeboorte-vitamiene in
BUITEPASIËNTBEHANDELING BY HOSPITAALFASILITEIT	Geen voordeel
HULPDIENSTE (tydens gemagtigde hospitalisasie) Bloedoortappings Fisioterapie, spraakterapie, arbeidsterapie, maatskaplike werkers en dieetkundiges Kliniese tegnologie Mediese tegnologie Interne mediese en chirurgiese toebere (Voorafmagtiging (PAR) word vereis)	100% van koste 100% van TT 100% van TT 100% van TT 100% van koste, onderhewig aan sublimiete soos toegepas vir kliniese protokolle - verwys na die Ledegids
AMBULANSDIENSTE Voorkeurverskaffer ER 24 (084 124) Nie-voorkeurverskaffer	100% van OT 100% van TT, beperk tot R1 700 per gesin per jaar
SIEKTEBESTUUR/GEVALLEBESTUUR Vigs en MIV-infeksies Orgaanorplantings en nierdialise Onkologie	Voordele word slegs toegelaat indien behandeling deel van 'n Gevallebestuursprogram uitmaak. Voordele word slegs toegelaat indien behandeling deel vorm van 'n Gevallebestuursprogram. Orgaan-skenkers kwalifiseer nie vir voordele nie. Voordele is onderhewig daaraan dat behandeling deel vorm van 'n Siektebestuursprogram tot die maksimum van R210 000 p.a.p.j. Verwys na die Ledegids vir meer inligting in verband met die betaling van voordele.
VOORGESKREWE MINIMUM VOORDELE (VMV)	Voorgeskrewe Minimum Voordele (VMV's) sal deur TopMed gedek word via die openbare gesondheidstelsel sowel as via TopMed se Aangewese Diensverskaffers (ADV's). Die behandeling van VMV's sluit kroniese medikasie asook die mediese of chirurgiese behandeling van u VMV-toestand in. Die betaling van al u VMV's vereis magtiging en is onderhewig aan kliniese protokolle (insluitende formulever-samelings vir medisyne). Verder moet dit by TopMed se ADV's verky word, anders sal TopMed slegs 'n 70%-voordeel betaal. Wanneer toepaslike perke bereik word, sal TopMed steeds u VMV's volgens bogenoemde kriteria betaal.
TANDHEELKUNDE	Beperk tot Voorgeskrewe Minimum Voordele (Sluit nie konservatiewe en gespesialiseerde tandheelkunde in nie)
MAKSILLO-FASIALE CHIRURGIE	150% van TT beperk tot ernstige gesigsmisvormdheid / trauma
VOORSKRIFMEDISYNE – Kronies (lid moet aansoek doen vir hierdie voordeel)	Beperk tot Voorgeskrewe Minimum Voordele - slegs Kroniese Siekte Lys toestande

Let wel: Dit is net 'n hospitaalplan en maak nie voorsiening vir dag-tot-dag-voordele nie.

Hierdie is slegs 'n opsomming van die voordele en bydraes. In die geval van 'n dispuut sal die geregistreerde reëls geld.

Intreedatum 1/1/2012

TopMed Hospitaal	Dag-tot-dag-voordele
	Geen voordeel

TopMed Welstandvoordele: 100% van die laagste tussen koste of 100% van die TopMed-tarief, beperk per voordeeltrekker per jaar soos hieronder uiteengesit (onderhewig aan die verkryging van 'n PAR).

Immuniseringsprogramme

- Baba-immuniseringsprogram – volgens die Departement van Gesondheid se aanbevole immuniseringsprogram
- Tetanus-difterie-versterkdosis – soos benodig
- Griepinspuiting: alle voordeeltrekkers
- Vaksine teen longontsteking: voordeeltrekkers > 60 en hoërisiko-gevalle

Vroeë opsporingsprogramme

- Volledige algemene mediese ondersoek volgens die volgende ouderdomsgroepe: (Volwassenes 30-59: 1 elke 3 jaar) (Volwassenes 60-69: 1 elke 2 jaar) (Volwassenes > 70: 1 elke jaar)
- Mammogram: vroue van 40 jaar en ouer: elke twee jaar
- Prostaat-spesifieke antigeentoets: mans volgens die volgende ouderdomsgroepe (40-49: 1 elke 5 jaar) (50-59: 1 elke 3 jaar) (60-69: 1 elke 2 jaar) (70+: 1 elke jaar)
- Dexa-skandering: mans en vroue ouer as 50 jaar: 1 elke 3 jaar
- Gesondheidsevalueringstoets: alle volwasse voordeeltrekkers: Liggaamsmassa-indeks, Bloedsuikertoets (vingerprik), Bloeddruktoets, Cholesteroltoets (vingerprik)
- Cholesterolbloedtoets (Slegs 'n volwasse voordeeltrekker, word net gedek indien die uitslag van die vingerpriktoets daarop dui dat totale cholesterol bo 6mmol/L is)
- Bloedsuikertoets (Slegs 'n volwasse voordeeltrekker, word net gedek indien die uitslag van die vingerpriktoets daarop dui dat suikervlakke bo 11mmol/L is)
- MIV-toets: manlike en vroulike lede: 15 jaar en ouer
- Papsmeer: vroulike lede van 15 jaar en ouer: 1 elke jaar (konsultasie ingesluit)
- Gloukoomtoets: (Voordeeltrekkers van ouderdom 40-49 jaar: een keer elke twee jaar) (Voordeeltrekkers van 50 jaar en ouer: een keer per jaar)

Let wel: Behalwe in die geval van VMV's sal enige konsultasies en koste wat nie spesifiek hierbo gemeld word nie maar met bogenoemde toetse verband hou, uit dag-tot-dag-voordele betaal word.

BYDRAES - TopMed Hospitaal			
	Lid	Addisionele bydrae vir elke volwasse afhanklike	Addisionele bydrae vir elke minderjarige afhanklike
Alle inkomstegroepe	910	685	370

Die skema hef slegs 'n premie vir 'n maksimum van drie kinders op hierdie opsie

AFKORTINGS

NHRPL = Nasionale Gesondheid-verwysingspryslys (onderhewig aan NHRPL-riglyne)
 PAR = Voorafmagtiging-verwysingsnommer
 OT = Ooreengekome Tarief
 MMAP = Maksimum Mediesefondsprys (vir generiese medisyne)
 TT = TopMed-tarief is die tarief wat van toepassing is vir die betaling van voordele, insluitende die NHRPL-tarief of gewysigde tarief soos van tyd tot tyd deur TopMed of sy agent gepubliseer.
 VMV's = Voorgeskrewe Minimum Voordele
 KSL = Kroniese Siekte-lys
 TTO = Medisyne ontvang by ontslag uit hospitaal
 AP = Algemene Praktisyne

Let wel: Voordele onderhewig ann die Raad van Mediese Skemas goedkeuring