

## TopMed Network het 'n jaarlike algehele limiet van R1 miljoen per gesin

TopMed Network	Deel 1 : Hoë Risiko Mediese Voordele
<b>MEDIESE PRAKTISYNS</b> (Algemene Praktisyns en Spesialiste) Verbandhoudende kliniese prosedures (tydens gemagtigde hospitaalbehandeling) Besoeke (tydens gemagtigde hospitalisasie) Radiologie en patologie (tydens gemagtigde hospitaalbehandeling) MRI-skanderings, CT-skanderings, radio-isotoopstudies (tydens gemagtigde hospitaalbehandeling)	<b>% VOORDEEL BETAALBAAR</b> 100% van TT  100% van TT 100% van TT 100% van TT – addisionele PAR vereis
	(Raadpleeg asseblief die Ledegids bladsy 3 vir besonderhede van sekere MRI / CT-skanderings en radio-isotoopstudies wat nie 'n PAR vereis nie en ten opsigte waarvan voordele soos vir radiologie betaalbaar is.)
<b>HOSPITALISASIE</b> 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 hospitaaltoebehore tydens hospitalisasie gebruik Medisyne ontvang by ontslag uit hospitaal (T.T.O)	Voordede vir heup- en knieërvanging vir hospitalisasie en verwante verskaffers sal slegs in geval van trauma gedek word.  100% van OT Geen voordeel
<b>SEKONDÊRE FASILITEITE</b> (na hospitaal sorg, verpleging, hospitiem en rehabilitasie) Geen voordele nie, tensy behandeling deel vorm van 'n Gevallebestuursprogram	Beperk tot VMV behandeling
<b>BEVALLINGS</b> Voorafmagtiging (PAR) word vereis.	Voordede soos beskryf ten opsigte van mediese praktisyns en hospitalisasie Voordede is beperk tot een bevalling per gesin per jaar in 'n private hospitaal. Voordede word ook toegelaat ten opsigte van: - tuisgeboortes op voorwaarde dat 'n geregistreerde diensverskaffer help met die geboorte. - swangerskaptoetse en gesinsbeplanning mits deur 'n Primêre Gesondheidsorgverskaffer verskaf. - voor- en nageboortesorg, insluitende sonarskandering indien deur 'n Primêre Gesondheidsorgverskaffer verskaf, beperk tot 2 sonarskanderings per swangerskap en die koste van 3D-fetale skanderings is beperk tot die koste van 'n 2D-skandering.
<b>BUIEPASIËNTBEHANDELING BY HOSPITAALFASILITEIT</b>	Geen voordeel
<b>MAKSILLO-FASIALE CHIRURGIE</b>	100% van TT vir maksillo-fasiale chirurgie, indien die chirurgie die gevolg is van 'n onlangse traumatiese ongeluk
<b>AMBULANSDIENSTE</b> Voorkeurverskaffer ER 24 (084 124) Nie- voorkeurverskaffer	100% van OT 100% van TT, beperk tot R1 700 per gesin per jaar. Onderhewig aan algehele jaarlike perk van R1 miljoen.
<b>HULPDIENSTE</b> (tydens gemagtigde hospitalisasie) Bloedoortappings Interne mediese en chirurgiese toebehore (Voorafmagtiging (PAR) word vereis) Fisioterapie, spraakterapie en, arbeidsterapie, maatskaplike werker en dieetkundige Kliniese tegnologie Mediese tegnologie	100% van koste Beperk tot Voorgeskrewe Minimum Voordele  100% van TT  100% van TT 100% van TT
<b>TANDHEELKUNDE</b>	Beperk tot Voorgeskrewe Minimum Voordele
<b>SPESIALISTE</b> (nie tydens hospitalisasie nie) uitgesluit: Radiologie, Patologiebesoeke en alle Hulpdienste	100% van TT vir spesialiste beperk tot R2 300 per gesin per jaar. Onderhewig aan algehele jaarlike perk van R1 miljoen.
<b>SIEKTEBESTUUR / GEVALLEBESTUUR</b>  Orgaanplantings en nierdialises (onderhewig aan voorafmagtiging)  Onkologie (onderhewig aan voorafmagtiging)	Beperk tot Voorgeskrewe Minimum Voordele  Beperk tot R210 000 p.a.p.j. Behandeling beperk tot staatsprotokolle.

# TopMed Netwerk het 'n jaarlike algehele limiet van R1 miljoen per gesin



TopMed Netwerk	Deel 2 : Dag-tot-dag-Voordele - word geadministreer deur CareCross
<b>MEDIESE PRAKTISYNS</b> (Dienste verskaf deur 'n Primêre Gesondheidsorgverskaffer)	Besoeke aan 'n dokter en verpleegkundige by 'n Primêre Gesondheidsorgverskaffer Prosedures uitgevoer by 'n Primêre Gesondheidsorgverskaffer, insluitende behandeling van skuurwonde, ligte brandwonde, bytplekke, steekplekke, snyplekke, kneusplekke, frakture en wonde Basiese radiologie en patologie, op voorwaarde dat die Primêre Gesondheidsorgverskaffer dit versoek, volgens kliniese protokolle Materiaal en inspuitingsmateriaal deur die Primêre Gesondheidsorgverskaffer toegedien
<b>MEDIESE PRAKTISYNS</b> (Dienste verskaf deur 'n nie-Primêre Gesondheidsorgverskaffer)	100% van TT beperk tot 3 per gesin per jaar tot 'n maksimum van R1 100 per gesin per jaar
<b>KONSERWATIEWE TANDHEELKUNDE</b> (dienste verskaf deur 'n Primêre Gesondheidsorgverskaffer)	Voordele word toegelaat ten opsigte van die volgende dienste gelewer deur 'n tandheelkundige terapeut en/of tandarts, onderhewig aan die Primêre Gesondheidsorgverskaffer se goedgekeurde kodes: - Primêre ekstraksies - Stopfels - Ondersoek en behandeling van besmetting en ekstraksie van tande, indien nodig - Voorkomende behandeling beperk tot een behandeling per voordeeltrekker per jaar - Konsultasies en algemene ondersoek beperk tot een per voordeeltrekker per jaar - Gebitte beperk tot 1 stel elke 24 maande per gesin, onderhewig aan 'n bybetaling van 20% (vir voordeeltrekkers 21 en ouer)
<b>VOORGESKREWE MEDISYNE</b> (Akute en Kroniese VMV-toestande)	100% van die koste, volgens 'n 'n vaste voorskryf-formule versameling van die Primêre Gesondheidsorgverskaffer. Medisyne moet deur 'n 'n Primêre Gesondheidsorgverskaffer (dokter, verpleegkundige) of gekontrakteerde netwerkverskaffer voorgeskryf word.
<b>PAT VOORDEEL</b> (Apteker geadviseerde Terapie)	R195 per jaar, maksimum R65 per geleentheid (3 geleenthede per familie per jaar)
<b>HULPDIENSTE</b> (nie tydens hospitaaldienste hospitalisasie nie) Eksterne mediese en chirurgiese toebehore Fisioterapie, spraakterapie, arbeidsterapie (nie tydens hospitalisasie nie), voetheelkunde, ortoptiese behandeling, oudiometrie, gehoortoestel-akoestiek, biokinetika, dieetkundiges en konsultasies by chiropraktisyne, osteopate, homeopate, naturopate en kruiedokters Kliniese en mediese tegnologie	Beperk tot Voorgeskrewe Minimum Voordele Geen voordeel  Geen voordeel
<b>OPTOMETRIESE DIENSTE</b> Die volgende konserwatiewe of basiese optometriese dienste kwalifiseer vir voordele indien gelewer deur 'n optometris of optometriese tegnikus by 'n Primêre Gesondheidsorgverskaffer, of 'n gekontrakteerde netwerkdiensverskaffer: - Oogkonsultasie - Bril  - Kontak lense	Beperk tot een konsultasie per voordeeltrekker elke 24 maande Voordele word slegs toegelaat ten opsigte van ongetinte, enkel- en/of bifokale lense (onderhewig aan kliniese riglyne) en 'n keuse van geselekteerde rame by die Primêre Gesondheidsorgverskaffer. Voordele is beperk tot een bril per voordeeltrekker elke 24 maande. 100% van TT tot 'n maksimum van R370 per voordeeltrekker per 24 maande
<b>KLINIESE SIELKUNDE</b>	Geen voordele
<b>PSIGIATRIE</b>	Beperk tot VMV
<b>VOORKOMENDE GESONDHEIDSORG</b> (Immuniserings)	Immuniserings word betaal volgens die standaardpraktyke van die Departement van Gesondheid, wanneer en waar beskikbaar. Voordele sluit in voorligtingopvoeding, inligting en leiding verskaf deur die Primêre Gesondheidsorgverskaffer
<b>REPRODUKTIEWE GESONDHEID</b>	Swangerskaptotse, gesinsbeplanningssessies, voorgeboortesorg en sonars word gedek indien deur 'n Primêre Gesondheidsorgverskaffer verskaf.
<b>MIV/Vigs</b>	Onderhewig aan die magtigings van die Primêre Gesondheidsorgverskaffer en kliniese protokolle.
<b>ALGHELE JAARLIKSE MAKSIMUM T.O.V. VOORDELE</b> Deel 1 (Hoë Risiko Mediese Voordele) Deel 2 (Dag-tot-dag-Voordele)	Onderhewig aan algehele jaarlike perk van R1 miljoen. Onbeperk vir dienste gelewer deur 'n Primêre Gesondheidsorgnetwerk,
<b>SPESIFIEKE OPSIE-UITSLUITINGS</b>	Beserings opgedoen gedurende deelname aan 'n staking, protesoptog of oproer, of gedurende 'n bakleery.
<b>VOORGESKREWE MINIMUM VOORDELE (VMV)</b>	Vorgeskrewe Minimum Voordele (VMV's) sal gedek word in die openbare gesondheidsorgstelsel waar van toepassing. Indien u die dienste elders bekom, sal die Skema slegs 'n 70%-voordeel betaal. Let asseblief daarop dat slegs u Primêre Gesondheidsorgverskaffer u kroniese medikasie en die mediese behandeling ten opsigte van u VMV kroniese toestande en MIV- en Vigs-behandeling sal magtig en voorsien.

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

Intredateum 1/1/2012

BYDRAES - TopMed Netwerk			
Inkomstegroep	Lid	Addisionele bydrae vir elke volwasse afhanklike	Addisionele bydrae vir elke minderjarige afhanklike
< R4000	558	558	233
R4001 - R7000	779	779	363
R7001 - R13000	967	967	447
> R13000	1253	1253	574

AFKORTINGS
NHRPL = Nasionale Gesondheid-verwysingspryslys (onderhewig aan NHRPL-riglyne)
PAR = Voorafmagtigings-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
PAT = (Pharmacy Advised Therapy) Apteker geadviseerde terapie
AP = Algemene Praktisyne

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