Topmed Aansporingsspaarplan

Intreedatum 1/1/2011

TopMed tm

Topmed Aansporingsspaarplan	Deel 1 : Hoë Risiko Mediese Voordele
MEDIESE PRAKTISYNS (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) MRI-skanderings, CT-skanderings, radio-isotoopstudies (nie tydens gemagtigde hospitaalbehandeling nie)	**% VOORDEEL BETAALBAAR** 100% van TT – plus die volgende nie-hospitalisasieprosedures: • 24-uur esofageale pH-studies • Esofageale motiliteit 100% van TT 100% van TT 100% van TT – addisionele PAR vereis 100% van TT – addisionele PAR vereis. Onderhewig aan 'n bybetaling van R1 000 per MRI- of CT-skandering (Verwys 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.)
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 hospitaaltoebehore tydens hospitalisasie gebruik Medisyne ontvang by ontslag uit hospitaal	**Verdere Uitgebreide Mediese Voordele** Verwys asseblief na die Ledegids bladsy 18 en 19 vir 'n opsomming van die na-operatiewe voordele beskikbaar vir die volgende: • Heupvervanging • Hartaanval • Knievervanging • Beroerte • Na-misdaadtrauma 100% van OT Geen voordeel, maar betaalbaar uit Spaargeld
SEKONDÊRE FASILITEITE (na hospitaal sorg, verpleging, hospitium 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 R100 000 per afhanklike per jaar.
BEVALLINGS / SWANGERSKAPSPROGRAM Voorafmagtiging (PAR) word vereis binne 12 tot 20 weke om 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 nie, maar betaalbaar uit Spaargeld
AMBULANSDIENSTE Voorkeurverskaffer ER 24 (084 124) Nie-voorkeurverskaffer	 100% van OT 100% van TT, beperk tot R1 600 per gesin per jaar
VOORSKRIFMEDISYNE Kroniese medisyne (lid moet aansoek doen om hierdie voordeel)	100% van OT Beperk tot die Voorgeskrewe Minimum Voordeel - slegs Kroniese Siekte Lys toestande
HULPDIENSTE (tydens gemagtigde hospitaalbehandeling) Bloedoortappings Interne mediese en chirurgiese toebehore (Voorafmagtiging (PAR) word vereis.) Fisioterapie, spraakterapie, arbeidsterapie,maatskaplike werkers en dieetkundigers Kliniese tegnologie Mediese tegnologie	 100% van koste 100% van koste, onderhewig aan sublimiete soos toegepas vir kliniese protokolle - verwys na die Ledegids bladsy 20 100% van TT 100% van TT 100% van TT Stomaterapie beperk tot R13 200 per gesin per jaar - betaalbaar vanuit Hoë Risiko Mediese Voordele. PAR vereis indien limiet oorskry word.
SIEKTEBESTUUR / GEVALLEBESTUUR Vigs en MIV-infeksies Orgaanoorplantings en nierdialise Onkologie	 Voordele word slegs toegelaat indien voordele word slegs toegelaat indien behandeling deel van 'n Gevallebestuursprogram uitmaak Voordele word slegs toegelaat indien behandeling deel vorm van 'n Gevallebestuursprogram. Orgaanskenkers kwalifiseer nie vir voordele nie. Voordele is onderhewig daaraan dat behandeling deel vorm van 'n Siektebestuursprogram tot 'n maksimum van R 200 000 p.a.p.j. Verwys asseblief na die Ledegids bladsy 14 vir meer inligting oor die betaling van voordele
TANDHEELKUNDE (Alle tandheelkunde, gespesialiseerde tandheelkunde en tandheelkundige hospitalisasie is onderhewig aan die tandheelkundige voordelebestuursprogram en protokolle) Konserwatiewe tandheelkunde Gespesialiseerde tandheelkunde - onderhewig aan voorafmagtiging Chirurgiese tandheelkunde / Hospitalisasie - onderhewig aan voorafmagtiging	Voordeel beperk tot 75% van TT (alle voordele is onderhewig aan 'n bybetaling van 25%)

OPSOMMING VAN TANDHEELKUNDEVOORDELE

Konserwatiewe tandheelkunde	Konsultasies Mondhigiëne Fissuurseëlaars Ekstra Mondradiografie Ekstraksies Stopsels Wortelkanaal Plastiekgebitte	2 roetine-ondersoeke per voordeeltrekker per jaar 1 mondhigiëne-instruksiesessie per voordeeltrekker per jaar Beperk tot permanente kiestande tot op ouderdom 21 Beperk tot elke 2 jaar per voordeeltrekker Soos benodig 1 per tand per jaar, tot maksimum 4 per voordeeltrekker per jaar 2 per voordeeltrekker per jaar 1 per kaak per voordeeltrekker elke 3 jaar
Specialised dentistry	Krone & Brûe Gedeeltelike Metaalraamgebitte Ortodonsie Periodontiese Chirurgie Chirurgiese Verwydering van Geïmpakteerde (Beklemde) Tande Wortelskawing Ortognatiese Chirurgie Kaak-, Gesig- en Mond-chirurgie Implantate	Geen voordeel – betaalbaar uit Spaargeld Geen voordeel – betaalbaar uit Spaargeld Geen voordeel – betaalbaar uit Spaargeld Onderhewig aan Kliniese Kriteria vir voordeeltrekkers ouer as 12 jaar Onderhewig aan Kliniese Kriteria Onderhewig aan Kliniese Kriteria Geen voordeel – betaalbaar uit Spaargeld Beperk tot kaakfrakture, aangebore misvormdheid en chirurgiese verwydering van patologiese toestande Betaalbaar uit Spaargeld tot 'n maksimum van R3 100 per gesin per jaar insluitende enige chirurgie of hopsitalisasie
Hospital, sedation and anaesthetics		Onderhewig aan Kliniese Kriteria

Topmed Aansporingsspaarplan	Deel 2 : Dag-tot-Dag-Voordele
MEDIESE PRAKTISYNS Kliniese prosedures (nie tydens hospitaalbehandeling nie) Besoeke (nie tydens hospitalisering nie) Radiologie en patologie (nie tydens hospitaalbehandeling nie) Materiaal en inspuitingsmateriaal (medisyne uitgesluit) in 'n dokter se spreekkamer toegedien	**% VOORDEEL BETAALBAAR** Betaalbaar uit Spaargeld (100% van koste) Betaalbaar uit Spaargeld (100% van koste) Betaalbaar uit Spaargeld (100% van koste) Betaalbaar uit Spaargeld (100% van koste)
ORTOGNATIESE CHIRURGIE (Kakebeen Korrektiewe Chirurgie)	Betaalbaar uit Spaargeld (100% van koste)
OSSEO-GEÏNTEGREERDE IMPLANTATE	Betaalbaar uit Spaargeld (100% van koste) beperk tot R3 100 per gesin per jaar
VOORSKRIFMEDISYNE Akute medisyne Nie-voorskrif skedule 1- en 2-medisyne (PAT) deur 'n apteek verskaf	 Betaalbaar uit Spaargeld (100% van koste) Betaalbaar uit Spaargeld (100% van koste)
OPTOMETRIESE VOORDELE	Betaalbaar uit Spaargeld (100% van koste)
REFRAKSIE-CHIRURGIE	Betaalbaar uit Spaargeld (100% van koste)
HULPDIENSTE (nie tydens hospitalisering nie) Eksterne mediese en chirurgiese toebehore Fisioterapie, spraakterapie, arbeidsterapie, voetheelkunde, ortoptiese behandeling, oudiometrie, gehoortoestel-akoestiek, biokinetika, dieetkundiges en konsultasies by chiropraktisyns, osteopate, homeopate, naturopate en kruiedokters Kliniese tegnologie Mediese tegnologie	 Betaalbaar uit Spaargeld (100% van koste) Betaalbaar uit Spaargeld (100% van koste) Betaalbaar uit Spaargeld (100% van koste) Betaalbaar uit Spaargeld (100% van koste)
KLINIESE SIELKUNDE	Betaalbaar uit Spaargeld (100% van koste)
PSIGIATRIE	Voordele soos beskryf ten opsigte van mediese praktisyns en hospitalisasie
VOORKOMENDE GESONDHEIDSORG (Immuniserings)	Betaalbaar uit Spaargeld (100% van koste)
REPRODUKTIEWE GESONDHEID (Orale, inspuitbare en IUA-voorbehoedmiddels)	Betaalbaar uit Spaargeld (100% van koste)
ALGEHELE JAARLIKSE MAKSIMUM T.O.V. HOË RISIKO MEDIESE VOORDELE	Geen
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 formuleversamelings vir medisyne). Verder moet dit by Topmed se ADV's verkry word, anders sal Topmed slegs 'n 70%-voordeel betaal. Wanneer toepaslike perke bereik word, sal Topmed steeds u VMV's volgens bogenoemde kriteria betaal.
MEDIESE SPAARREKENING	Raadpleeg asseblief die Ledegids vir verdere belangrike inligting oor die hantering en gebruik van die Mediese Spaarrekening.

Hierdie is slegs 'n opsomming van die voordele en bydraes. In die geval van 'n dispuut sal die geregistreerde reëls geld.
Intreedatum 1/1/2011

BYDRAES - TOPMED AANSPORINGSPAARPLAN - OPSIE			
Alle inkomste-groepe	Lid	Addisionele bydrae vir elke volwasse afhanklike	Addisionele bydrae vir elke minderjarige afhanklike
BYDRAES	1059	687	320
SPAARVLAKKE	187	121	56
TOTAAL	**1246**	**808**	**376**

Bogenoemde spaarvlakke is verpligtend en sal bygetel word by die bydraes wat in die Bydraetabel gelys word.

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

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: voordeeltrekkers < 18 en > 60 en hoërisiko-gevalle
- 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
- Gesondheidsevalueringstoetse: 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.