

Topmed Network Opsie	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)	% VOORDEEL BETAALBAAR 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.)
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	100% van OT Geen voordeel
	Voordele vir heup- en knieërvanging vir hospitalisasie en verwante verskaffers sal slegs in geval van trauma gedek word.
SEKONDÊRE FASILITEITE (na hospitaal sorg, verpleging, hospitiem en rehabilitasie) Geen voordele nie, tensy behandeling deel vorm van 'n Gevallebestuursprogram	Beperk tot VMV behandeling
BEVALLINGS Voorafmagtiging (PAR) word vereis.	Voordele soos beskryf ten opsigte van mediese praktisyns en hospitalisasie Voordele is beperk tot een bevalling per gesin per jaar in 'n private hospitaal. Voordele 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.
BUIEPASIËNTBEHANDELING BY HOSPITAALFASILITEIT	Geen voordeel
MAKSILLO-FASIALE CHIRURGIE	100% van TT vir maksillo-fasiale chirurgie, indien die chirurgie die gevolg is van 'n onlangse traumatiese ongeluk
AMBULANSDIENSTE Voorkeurverskaffer ER 24 (084 124) Nie- voorkeurverskaffer	100% van OT 100% van TT, beperk tot R1 600 per gesin per jaar
HULPDIENSTE (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
TANDHEELKUNDE	Beperk tot Voorgeskrewe Minimum Voordele
SPECIALISTE (nie tydens hospitalisasie nie) uitgesluit: Radiologie, Patologiebesoeke en alle Hulpdienste	100% van TT vir spesialiste beperk tot R2 100 per gesin per jaar
SIEKTEBESTUUR / GEVALLEBESTUUR ORGAANORPLANTINGS EN NIERDIALISES (onderhewig aan voorafmagtiging) ONKOLOGIE (onderhewig aan voorafmagtiging)	Beperk tot Voorgeskrewe Minimum Voordele Beperk tot R200 000 p.a.p.j. Behandeling beperk tot staatsprotokolle.

Topmed Netwerk Opsie		Deel 2 : Dag-tot-dag-Voordele - word geadministreer deur CareCross	
MEDIESE PRAKTISSYNS (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 skurwonde, ligte brandwonde, byplekke, 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	
MEDIESE PRAKTISSYNS (Dienste verskaf deur 'n nie-Primêre Gesondheidsorgverskaffer)		100% van TT beperk tot 3 per gesin per jaar tot 'n maksimum van R1 000 per gesin per jaar	
KONSERWATIEWE TANDHEELKUNDE (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)	
VOORGESKREWE MEDISYNE (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.	
PAT-VOORDEEL (Apteker-geadviseerde Terapie)		R180 per jaar, maksimum R60 per geleentheid (3 geleenthede per voordeeltrekker per jaar)	
HULPDIENSTE (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	
OPTOMETRIESE DIENSTE 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 R350 per voordeeltrekker per 24 maande	
KLINIESE SIELKUNDE		Geen voordele	
PSIGIATRIE		Beperk tot VMV	
VOORKOMENDE GESONDHEIDSORG (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	
REPRODUKTIEWE GESONDHEID		Swangerskaptotse, gesinsbeplanningssessies, voorgeboortesorg en sonars word gedek indien deur 'n Primêre Gesondheidsorgverskaffer verskaf.	
MIV/Vigs		Onderhewig aan die magtigings van die Primêre Gesondheidsorgverskaffer en kliniese protokolle.	
ALGEHELE JAARLIKSE MAKSIMUM T.O.V. VOORDELE Deel 1 (Hoë Risiko Mediese Voordele) Deel 2 (Dag-tot-dag-Voordele)		Onbeperk Onbeperk vir dienste gelewer deur 'n Primêre Gesondheidsorgnetwerk,	
SPESIFIEKE OPSIE-UITSLUITINGS		Beserings opgedoen gedurende deelname aan 'n staking, protesoptog of oproer, of gedurende 'n bakleiers.	
VOORGESKREWE MINIMUM VOORDELE (VMV)		Voorgeskrewe 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.
Intreëdatum 1/1/2011

BYDRAES - TOPMED NETWEK OPSIE			
Inkomstegroep	Lid	Addisionele bydrae vir elke volwasse afhanklike	Addisionele bydrae vir elke minderjarige afhanklike
< R3500	498	498	199
R3501 - R7500	763	763	356
R7501 - R13000	856	856	396
> R13000	1109	1109	508

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