

Topmed Tradisioneel	Deel 1 : Hoë Risiko Mediese Voordele
<p><b>MEDIESE PRAKTISYNS</b> (Algemene Praktisyns en Spesialiste) Verbandhoudende kliniese prosedures (tydens gemagtigde hospitaalbehandeling)</p> <p>Kliniese prosedures (nie tydens hospitaalbehandeling nie) Besoeke (tydens gemagtigde hospitalisasie) Besoeke (nie tydens hospitalisasie nie) (Algemene Praktisyns en Spesialiste, insluitende Radiologie en Patologiebesoeke)</p> <p>Radiologie en patologie (tydens gemagtigde hospitaalbehandeling) Radiologie en patologie (nie tydens hospitaalbehandeling nie) MRI-skanderings, CT-skanderings, radio-isotoopstudies (tydens gemagtigde hospitaalbehandeling) MRI-skanderings, CT-skanderings, radio-isotoopstudies (nie tydens hospitaalbehandeling nie)</p> <p>Materiaal en inspuitingsmateriaal (medisyne uitgesluit) in 'n dokter se spreekkamer toegedien</p>	<p><b>% VOORDEEL BETAALBAAR</b></p> <p>100% van TT – plus die volgende nie-hospitalisasieprosedures: • 24-uur esofageale pH-studies • Esofageale motiliteit 80% van TT – met die uitsondering van die prosedures hierbo genoem 100% van TT 80% van TT, beperk tot: Enkellid = 12; Lid + 1 afhanklike = 24; Lid + 2 of meer afhanklikes = 36 Hoogstens twee van hierdie besoeke kan vir noodkonsultasies gebruik word en sal by u jaarlikse konsultasielimiet getel word. 100% van TT 80% van TT 100% van TT – addisionele PAR vereis</p> <p>100% van TT PAR vereis - Onderhewig aan 'n bybetaling van R1000 per MRI / CT skandering 80% van TT</p> <p>(Raadpleeg asseblief die Ledegids bladsy 3 vir inligting oor sekere MRI / CT-skanderings en radio-isotoopstudies wat nie 'n addisionele PAR vereis nie.)</p>
<p><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</p>	<p>100% van OT</p> <p><b>Verdere Uitgebreide Mediese Voordele</b> 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-misdadtrauma</p> <p>80% van OT (MMAP geld), onderhewig aan die maksimum vir akute medisyne en nie meer as 7 dae se voorraad nie</p>
<p><b>HULPDIENSTE</b> (tydens gemagtigde hospitaalbehandeling) Bloedtoetappings Fisioterapie, spraakterapie, arbeidsterapie, maatskaplike werkers en dieetkundiges Kliniese tegnologie Mediese tegnologie Interne mediese en chirurgiese toebehore (Voorafmagtiging (PAR) word vereis.)</p>	<p>100% van koste 100% van TT 100% van TT 100% van TT 100% van koste, onderhewig aan sublimiete soos toegepas vir kliniese protokolle - verwys asseblief na die Ledegids bladsy 20</p>
<p><b>SEKONDÊRE FASILITEITE</b> (na hospitaal sorg, verpleging, hospitiem en rehabilitasie) Geen voordele nie, tensy behandeling deel vorm van 'n Gevallebestuursprogram</p>	<p>Voordele vir kliniese prosedures en behandeling tydens verblyf in 'n sekondêre fasiliteit sal beperk word tot R100 000 per afhanklike per jaar.</p>
<p><b>BEVALLINGS / SWANGERSKAPSPROGRAM</b> Voorafmagtiging (PAR) word vereis binne 12 tot 20 weke vir die Swangerskapsprogram te registreer Addisionele PAR voor geboorte nodig vir die bevalling</p>	<p>Voordele soos beskryf ten opsigte van mediese praktisyns en hospitalisasie. Voordele word ook 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</p>
<p><b>TANDHEELKUNDE</b> (Alle tandheelkunde, gespesialiseerde tandheelkunde en tandheelkundige hospitalisasie is onderhewig aan die tandheelkundige voordelebestuursprogram en protokolle) Konservatiewe tandheelkunde Gespesialiseerde tandheelkunde - onderhewig aan voorafmagtiging Chirurgiese tandheelkunde / Hospitalisasie - onderhewig aan voorafmagtiging</p>	<p><b>Voordeel beperk tot 80% van TT (alle voordele is onderhewig aan 'n bybetaling van 20%)</b></p>

**OPSOMMING VAN TANDHEELKUNDEVORDELE**

Konservatiewe tandheelkunde	Konsultasies Mondhigiëne Fissuurseëlaars Ekstra Mondradiografie Ekstraksies Stopsels Wortelkanaal Plastiekgebitte	2 roetine-ondersoeke per voordeeltrekker per jaar 1 mondhygiëne-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 2 jaar
Gespesialiseerde tandheelkunde	Krone & Brûe Gedeeltelike Metaalraamgebitte Ortodonsie Periodontiese Chirurgie Chirurgiese Verwydering van Geïmpakteerde (Beklemd) Tande Wortelskewing	1 kroon per tand, per voordeeltrekker elke 3 jaar 1 raam per voordeeltrekker elke 2 jaar Vaste klampe en drade vir voordeeltrekkers jonger as 21 jaar, onderhewig aan Kliniese Kriteria Onderhewig aan Kliniese Kriteria vir voordeeltrekkers ouer as 12 jaar Onderhewig aan Kliniese Kriteria Onderhewig aan Kliniese Kriteria
	Ortognatiese Chirurgie Kaak-, Gesig- en Mond-chirurgie Implantate	Slegs in die geval van ernstige gesigsmisvormdheid, onderhewig aan Kliniese Kriteria Beperk tot kaakfrakture, aangebore misvormdheid en chirurgiese verwydering van patologiese toestande Beperk tot 2 implante per voordeeltrekker per 5 jaar periode en sluit kompete in tot 'n maksimum van R1500 per implantaat
Hospitalisasie, sedasie en narkose		Onderhewig aan Kliniese Kriteria

80% van TT  
Beperk tot R10 000 per gesin per jaar

Topmed Tradisioneel	Deel 1 : Hoë Risiko Mediese Voordele										
<b>SIEKTEBESTUUR / GEVALLEBESTUUR</b> 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. 100% van TT vir behandeling buite die hospitaal is onderhewig daaraan dat behandeling deel vorm van 'n Siektebestuursprogram tot 'n maksimum van R380 000 p.a.p.j. Raadpleeg asseblief die Ledegids vir meer inligting in verband met die betaling van voordele - verwys asseblief na die Ledegids bladsy 14										
<b>AMBULANSDIENSTE</b> Voorkeurverskaffer ER 24 (084 124) Nie-voorkeurverskaffer	100% van OT 100% van TT, beperk tot R1 600 per gesin per jaar										
Topmed Tradisioneel	Deel 2: Dag-tot-dag-Voordele										
<b>BUITEPASIËNTBEHANDELING BY HOSPITAALFASILITEIT</b>	Voordele sal betaal word onderhewig aan dekking vir nie-hospitalisasie dienste deur mediese praktisyne en akute medikasie										
<b>VOORSKRIFMEDISYNE</b> Kroniese - insluitende VMV's KSL's (lid moet aansoek doen om hierdie voordeel) Akute Nie-voorskrif skedule 1- en 2-medisyn (PAT) deur 'n apteek verskaf	80% van OT nie-VMV's en 100% van OT vir VMV KSL (MMAF geld), beperk tot R15 200 per voordeeltrekker; R30 500 per gesin per jaar 80% van OT (MMAF geld), beperk tot R3 700 per voordeeltrekker; R11 100 per gesin per jaar 80% van koste, beperk tot R945 per gesin per jaar en onderhewig aan die maksimum bedrae van toepassing op akute medisyne										
<b>OPTOMETRIESE VOORDELE</b> Bestuur deur Preferred Provider Negotiators (PPN)	100% van TT Onderworpe aan 'n twee jaar siklus										
<b>REFRAKSIE-CHIRURGIE</b>	Geen voordele										
<b>HULPDIENSTE</b> Eksterne mediese en chirurgiese toebehore Fisioterapie, arbeidsterapie, spraakterapie, maatskaplike werkers en dieetkundiges, voetheelkunde, ortoptiese behandeling, oudiometrie, gehoorstoel-akoestiek, biokinetika en konsultasies by chiropraktisyne, osteopate, homeopate, naturopate en kruidokters (nie tydens hospitalisasie nie) Kliniese tegnologie (nie tydens hospitaaldienste nie) Mediese tegnologie (nie tydens hospitaaldienste nie)	80% van koste – sien tabel 80% van TT – onderhewig aan 'n gesamentlike limiet van R3 200 per voordeeltrekker; R9 450 per gesin per jaar  80% van TT 80% van TT										
<table border="1"> <tr> <td colspan="2"><b>Limiet vir Eksterne Toebehore per Gesin (in of uit die hospitaal)</b></td> </tr> <tr> <td>Toebehore</td> <td>R1 900</td> </tr> <tr> <td>Suurstof</td> <td>R15 900</td> </tr> <tr> <td>Rolstoel</td> <td>R10 000 (maks 1 in 5 jaar)</td> </tr> <tr> <td>Gehoortoestel</td> <td>R10 000 (per gesin per 3-jaar siklus)</td> </tr> </table>		<b>Limiet vir Eksterne Toebehore per Gesin (in of uit die hospitaal)</b>		Toebehore	R1 900	Suurstof	R15 900	Rolstoel	R10 000 (maks 1 in 5 jaar)	Gehoortoestel	R10 000 (per gesin per 3-jaar siklus)
<b>Limiet vir Eksterne Toebehore per Gesin (in of uit die hospitaal)</b>											
Toebehore	R1 900										
Suurstof	R15 900										
Rolstoel	R10 000 (maks 1 in 5 jaar)										
Gehoortoestel	R10 000 (per gesin per 3-jaar siklus)										
<b>KLINIESE SIELKUNDE</b>	100% van TT – beperk tot R3 300 per gesin per jaar										
<b>PSIGIATRIE</b>	Voordele soos beskryf ten opsigte van mediese praktisyne en hospitalisasie										
<b>VOORKOMENDE GESONDHEIDSORG</b> (Immuniserings)	80% van OT (MMAF geld), onderhewig aan die maksimum vir akute medisyne										
<b>REPRODUKTIEWE GESONDHEID</b> (Orale, inspuibare en IUA-voorbehoedmiddels)	80% van OT (MMAF geld), onderhewig aan die maksimum vir akute medisyne										
<b>ALGEHELE JAARLIKSE MAKSIMUM</b>	Geen										
<b>VOORGESKREWE MINIMUM VOORDELE (VMV)</b>	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.										

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

#### OPSOMMING VAN OPTOMETRIESE VOORDELE

KONSULTASIE	
Voorkeurverskaffer	Een omvattende konsultasie per voordeeltrekker elke twee jaar, insluitende optometriese (gloukoom) sifting en visuele sifting. Beperk tot R440.
Nie-voorkeurverskaffer	Een konsultasie (beperk tot hoogstens R220) per voordeeltrekker elke twee jare.
LENSE	
Voorkeurverskaffer	Een paar ongetinte enkelvisie-brillense volgens enige voorskrif, insluitende koste vir ekstra groot lense en prismaregstelling.
Nie-voorkeurverskaffer	Een paar ongetinte enkelvisie-brillense, beperk tot R120 per lense, OF:
Voorkeurverskaffer	Een paar ongetinte AQUITY bifokale brillense volgens enige voorskrif, insluitende koste vir ekstra groot lense en prismaregstelling.
Nie-voorkeurverskaffer	Een paar ongetinte bifokale brillense, beperk tot R250 per lense, OF:
Voorkeurverskaffer	Een paar ongetinte AQUITY multifokale brillense volgens enige voorskrif, insluitende koste vir ekstra groot lense en prismaregstelling.
Nie-voorkeurverskaffer	Een paar ongetinte multifokale brillense, beperk tot R450 per lense.
RAME OF KONTAKLENSE	
Voorkeurverskaffer	'n Gratis raam uit die gekose PPN-reeks OF kontaklense (insluitende konsultasie) ter waarde van R1 300.
Nie-voorkeurverskaffer	Raam of voorskryfrens-sigverbetering ter waarde van R400 OF kontaklense (insluitende konsultasie) ter waarde van R1 300.

BYDRAES - TOPMED OMVATTENDE AANSPORINGS PLAN			
	Lid	Addisionele bydrae vir elke volwasse afhanklike	Addisionele bydrae vir elke minderjarige afhanklike
Alle inkomstegroepe	3073	2636	863

#### AFKORTINGS

NHRPL = Nasionale Gesondheid-verwysingspryslys (onderhewig aan NHRPL-riglyne)  
PAR = Voorafmagtiging-verwysingsnommer  
OT = Ooreengekome Tarief  
MMAF = 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