

2019  
Opsomming  
van Voordele



# 2019

Wat beïnvloed jou besluit om by 'n mediese fonds aan te sluit?

Is dit die ekstras, bv. gratis gym-lidmaatskap of fliedkaartjies, of die werklike mediese dekking wat jy nodig het?

Wanneer jy 'n hulplyn skakel, wil jy met 'n administrateur praat - wat aan verskillende fondse aandag gee - of verkies jy 'n persoon wat sy/haar aandag net aan een fonds wy? Geniet die grootte van 'n mediese fonds by jou voorkeur, bo die finansiële stabiliteit? Of wil jy gemoedsrus hê, dat jou mediese fonds daar sal wees - môre, die dag daarna en so lank jy dit nodig het?

**Indien jy opsoek is na:**

- bekostigbare, verstaanbare mediese dekking,
- 'n betroubare, persoonlike benadering tot jou behoeftes,
- die sekuriteit om aan 'n goed gevestigde mediese fonds te behoort, en
- uitmuntende diens wat al jou verwagtinge oortref,

**is die besluit maklik... Selfmed**



**By Selfmed  
fokus ons  
op die kern**



## Ons benadering tot Gesondheidsorg laat ons uitstaan bo die res.

Ons waardestelsel verseker jou van:

- 'n verstaanbare en bekostigbare produkreeks
- 'n opregte belangstelling in jou welstand wat benadruk word deur ons klem op persoonlike diens
- betroubaarheid en gemoedsrus gerugsteun deur ons sterk finansiële posisie en diensrekord; en
- dienslewering wat onoortreflik is

## Wat maak ons administrasie so besonder?

In 'n tradisionele mediese fonds / administrateur-omgewing, rus al die administratiewe funksies by 'n administrateur en nie by die Skema self nie. As sodanig sal 'n mediese fonds volkome afhanklik wees van sy administrateur om die Skema in te lig oor enige probleme of klagtes wat van lede ontvang word. Selfmed beheer egter sy eie administrasie. Dit stel ons lede in staat om direk met die Skema te kommunikeer ten opsigte van voorafgoedkeuring vir hospitalisasie, siektebestuur, eiseverwerking en alle ander lede navrae via ons inbelsentrum - beter bekend as die "Uitmuntende Dienssentrum. Deur hierdie model, neem Selfmed volle eienaarskap van alle interaksies met lede en kan enige administratiewe probleme of klagtes onmiddellik aangespreek word en volkome lidbevrediging bied.

## Al die Selfmed opsies bied:

- Onbepaalde hospitalisasie by enige van die Skema se Aangewese Diensverskaffers
- Medisyne by ontslag uit hospitaal betaalbaar vanuit hospitaalvoordeel
- Onbepaalde vervoer na en van 'n hospitaal in 'n noodgeval, waar die dienste van ER24 gebruik word (beskikbaar in Suid-Afrika, Swaziland en Lesotho)
- Toegang tot 'n professionele, gespesialiseerde Siektebestuursprogram wanneer gediagnoseer met 'n lewensbedreigende toestand, bv. Kanker of MIV/Vigs
- Versekerde voordele vir MRI-, CT skanderings ongeag of dit deel van hospitalisasie uitmaak al dan nie
- Onbepaalde voordele vir laser tonsillektomies, gastrokopies en kolonoskopies ongeag of dit deel van hospitalisasie uitmaak al dan nie (bybetalings mag van toepassing wees)
- Uitstekende voordele vir bevallings, insluitende tuisgeboortes deur 'n geregistreerde vroedvrou en voorgeboorte klasse
- Onbepaalde voordele vir rehabilitasie en tuisverpleging, onderhewig aan Skema goedkeuring

# Wat is jou opsies vir 2019?



## MEDXXI

**Hooflid**

**R 2,051.00**

**Volwasse Afhanklike**

**R 2,040.00**

**Minderjarige Afhanklike**  
(Betaalbaar tot maksimum van 3)

**R 749.00**

- Onbeperkte hospitalisasie by enige van die Skema se Aangewese Diensverskaffers, betaalbaar teen 100 % van Ooreengekome Tarief
- 25 VMV Kroniese toestande
- Voorgeboortelike Klasse en Fetale Skanderings (R 1,790.00)
- Voorbehoedmiddels voordeel tot maksimum van R 1,680.00
- Kliniese prosedures (Gastroskopies en Kolonoskopie) in Dokter se spreekkamer
- MRI, CT skanderings ongeag of dit deel van hospitalisasie uitmaak al dan nie
- Voordele vir Mond-, Gesig- en Kaakchirurgie (Nie-Elektief)
- Voordele vir Mammogram en Pap Smeer
- Voorgeboortelike konsultasies beperk tot 2 per jaar
- Buitepasiënt behandeling by hospitaalfasiliteit. Beperk tot R 1,050.00 per gesin per jaar vir buitepasiënte behandeling by 'n hospitaalfasiliteit of ongevalle kamer



## SELSURE

Hooflid

**R3,175.00**

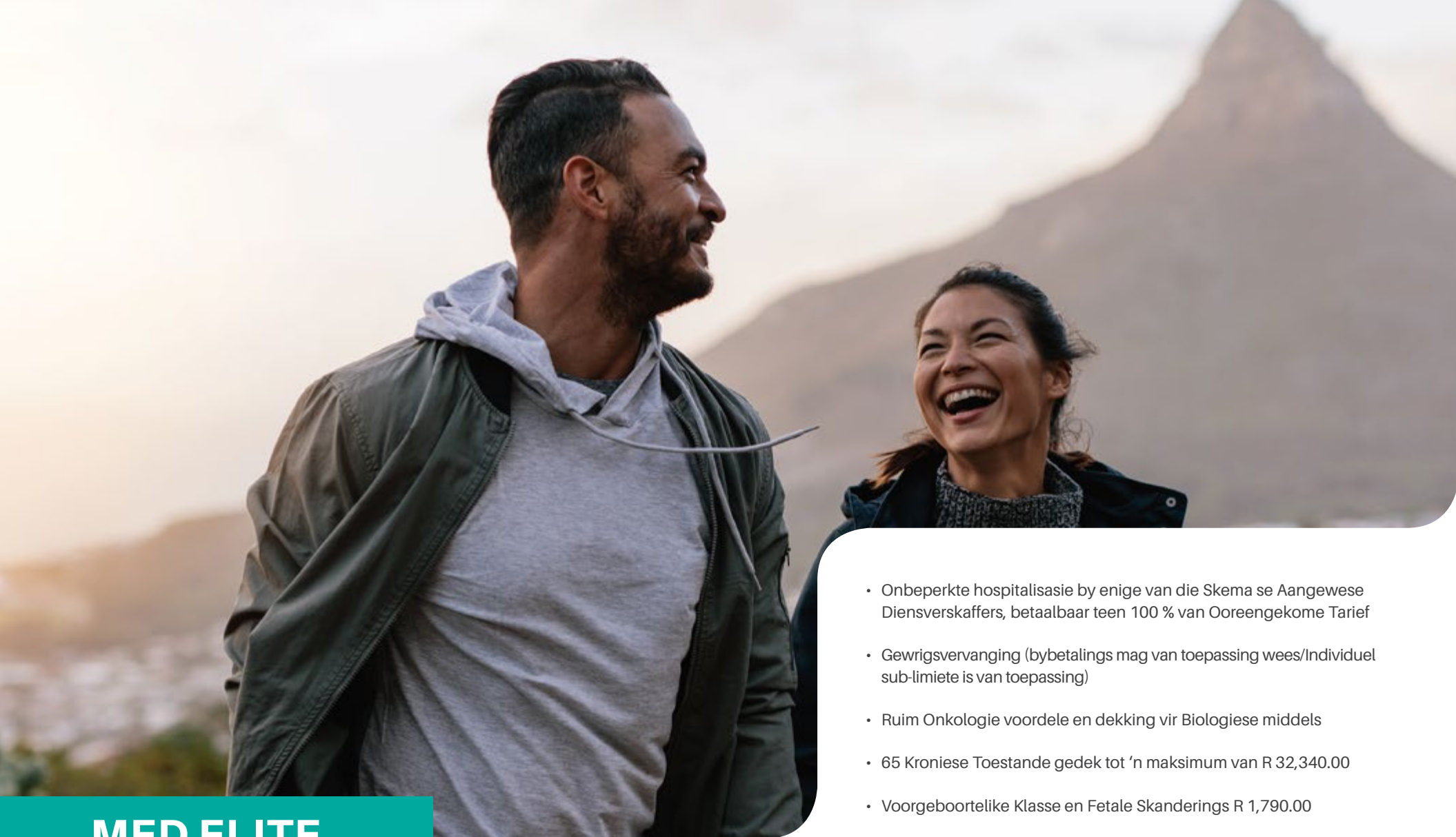
Volwasse Afhanklike

**R3,170.00**

Minderjarige Afhanklike  
(Betaalbaar tot maksimum van 3)

**R 794.00**

- Onbeperkte hospitalisasie by enige van die Skema se Aangewese Diensverskaffers, betaalbaar teen 100 % van Ooreengekome Tarief
- Dokter besoeke, Spesialis besoeke, Akute Medikasie  
= R 5,350.00 (Hooflid); R 3,780.00 (Volwasse Afhanklike);  
R 1,890.00 (Minderjarige Afhanklike)
- Basiese Tandheelkunde, Patologie, Radiologie en Fisioterapie  
= R 5,450.00 (Enkel lid) of R 7,650.00 (Gesin)
- Optiese voordele:
  - 100% van Mediese Skema Tarief t.o.v. konsultasies en brille/kontaklense beperk tot R 5,100.00 per gesin per 24 maande siklus
  - Alle Optiese voordele is onderhewig aan die Opticlear Netwerk protokol
- Mediese Toebehore = R 4,300.00
- Onbeperkte Voorgeboortelike Konsultasies
- 25 VMV Kroniese toestande
- Voorgeboortelike Klasse en Fetale Skanderings R 1,790.00
- Voorbehoedmiddels voordeel tot maksimum van R 1,680.00
- Kliniese prosedures (Gastroskopies en Kolonoskopie) in Dokter se spreekkamer
- MRI-, CT skanderings ongeag of dit deel van hospitalisasie uitmaak al dan nie
- Voordele vir Mond-, Gesig- en Kaakchirurgie (Nie-Elektief )
- Voltydse studente afhanklikes kwalifiseer vir minderjarige afhanklike bydrae tot ouderdom van 25 jaar



## MED ELITE

Hooflid

R5,768.00

Volwasse Afhanklike

R5,191.00

Minderjarige Afhanklike  
(Betaalbaar tot maksimum van 3)

R 1,154.00

- Onbeperkte hospitalisasie by enige van die Skema se Aangewese Diensverskaffers, betaalbaar teen 100 % van Ooreengekome Tarief
- Gewrigsvervangings (bybetalings mag van toepassing wees/Individueel sub-limiete is van toepassing)
- Ruim Onkologie voordele en dekking vir Biologiese middels
- 65 Kroniese Toestande gedek tot 'n maksimum van R 32,340.00
- Voorgeboortelike Klasse en Fetale Skanderings R 1,790.00
- Voordele vir Mammogram en Pap Smeer
- MRI-, CT skanderings ongeag of dit deel van hospitalisasie uitmaak
- Voordele vir Mond-, Gesig- en Kaakchirurgie (Nie-Elektief)
- Kliniese prosedures (Gastroskopies en Kolonoskopie) in spreekkamer teen 200% van MST



## SELFMED 80%

<b>Hooflid</b>
<b>R 7,920.00</b>

<b>Volwasse Afhanklike</b>
<b>R 7,128.00</b>

<b>Minderjarige Afhanklike</b> (Betaalbaar tot maksimum van 3)
<b>R 1,584.00</b>

- Onbeperkte hospitalisasie by enige van die Skema se Aangewese Diensverskaffers, betaalbaar teen 100 % van Ooreengekome Tarief
- Spesialiste betaalbaar teen 80 % van Koste of dit deel van hospitalisasie uitmaak al dan nie
- Gewrigsvervanging (betalings mag van toepassing wees/Individueel sub-limiete is van toepassing)
- Ruim Onkologie voordele en dekking vir Biologiese middels
- 65 Kroniese Toestande gedek tot 'n maksimum van R 50,300.00
- Optiese voordele:
  - 100% van Mediese Skema Tarief t.o.v. konsultasies en brille/kontaklense beperk tot R 10,900.00 per gesin per 24 maande siklus
  - Alle Optiese voordele is onderhewig aan die Opticlear Netwerk protokol
- Voorgeboortelike Klasse betaalbaar teen Koste R 1,790.00
- Voltydse studente afhanklikes kwalifiseer vir minderjarige afhanklike bydrae tot ouderdom van 25 jaar

# SELFMED 2019 OPSIE VERGELYKINGS BYLAE

		MEDXXI	Selfsure	MED ELITE	Selfmed 80%
<b>1</b>	<b>BINNE HOSPITAAL VOORDELE - ONDERHEWIG AAN VOORAFGOEDKEURING</b>				
1.0.1	Verblyf, teater, medisyne en materiaal gebruik tydens verblyf	100% van Ooreengekome Tarief			
1.0.2	Medisyne ontvang by ontslag uit hospitaal	100% van Ooreengekome Tarief (VP van toepassing) indien medisyne op dag van ontslag verkry word, beperk tot 'n maksimum van 7 dae voorraad			
<b>1.1</b>	<b>MEDIESE PRAKTISYNS BINNE HOSPITAAL</b>				
1.1.1	Konsultasies/Besoeke	Onbeperk	Onbeperk	Onbeperk	Onbeperk - 80% van Koste of 100% van Mediese Skema Tarief, wat ookal die grootste is
1.1.2	Radiologie	Onbeperk	Onbeperk	Onbeperk	Onbeperk
1.1.3	Patologie	Onbeperk	Onbeperk	Onbeperk	Onbeperk
1.1.4	ECHO-toetse	Onbeperk	Onbeperk	Onbeperk	Onbeperk
1.1.5	MRI-, CT skanderings en Radio-Isotoopstudies (onderhewig aan aparte voorafgoedkeuring)	Vir MRI-, CT skanderings, gerekenariseerde tomografie en radio-isotoopstudies onderhewig aan aparte voorafgoedkeuring. Voordele is beperk tot 2 skanderings per jaar per begunstigde en 'n limiet van R 15,000.00 per familie. 'n Bybetaling van R 2,100.00 is van toepassing.	Vir MRI-, CT skanderings, gerekenariseerde tomografie en radio-isotoopstudies onderhewig aan aparte voorafgoedkeuring. Voordele is beperk tot 2 skanderings per jaar per begunstigde en 'n limiet van R 15,000.00 per familie. 'n Bybetaling van R 1,800.00 is van toepassing.	Vir MRI-, CT skanderings, gerekenariseerde tomografie en radio-isotoopstudies onderhewig aan aparte voorafgoedkeuring. Voordele is beperk tot 2 skanderings per jaar per begunstigde en 'n limiet van R 18,000.00 per familie. 'n Bybetaling van R 1,800.00 is van toepassing.	vir MRI-, CT skanderings, gerekenariseerde tomografie en radio-isotoopstudies onderhewig aan aparte voorafgoedkeuring. Voordele is beperk tot 2 skanderings per jaar per begunstigde en 'n limiet van R 18,000.00 per familie. 'n Bybetaling van R 1,800.00 is van toepassing.
1.1.6	Kliniese Prosedures	Onbeperk - Bybetalings is op sekere elektiewe prosedures van toepassing, tensy as VMV behandeling befonds. Verwys na Ledegids vir besonderhede. Geen voordele tensy as VMV behandeling befonds vir: <ul style="list-style-type: none"> <li>Gewrigsvervangings</li> <li>Spinale chirurgie</li> </ul>	Onbeperk - Bybetalings is op sekere elektiewe prosedures van toepassing, tensy dit as VMV-behandeling befonds word. Verwys na die Ledegids vir besonderhede t.o.v. bybetalings	Onbeperk - Bybetalings is op sekere elektiewe prosedures van toepassing, tensy dit as VMV-behandeling befonds word. Verwys na die Ledegids vir besonderhede t.o.v. bybetalings	Onbeperk - 80% van Koste of 100% van Mediese Skema Tarief, wat ookal die grootste is
1.1.7	Kogeleëre Inplanting	Beperk tot R 30,200.00 per inplanting	Beperk tot R74,500.00 per inplanting	Beperk tot R74,500.00 per inplanting	Beperk tot R74,500.00 per inplanting
<b>1.2</b>	<b>SWANGERSKAP</b>				
1.2.1	Bevalling	Onbeperk - 100% van Ooreengekome Tarief t.o.v. hospitalisasie en 100% van Mediese Skema Tarief t.o.v. verwante Diensverskaffers			Onbeperk - 100% van Ooreengekome Tarief t.o.v. hospitalisasie en 80 % van Koste of 100% van Mediese Skema Tarief vir die Verwante Diensverskaffers
<b>1.3</b>	<b>HULPDIENTSTE</b>				
1.3.1	Fisioterapie	Onbeperk	Onbeperk	Onbeperk	Onbeperk
1.3.2	Mediese Tegnologie	Onbeperk	Onbeperk	Onbeperk	Onbeperk
1.3.3	Kliniese Tegnologie	Onbeperk	Onbeperk	Onbeperk	Onbeperk
1.3.4	Spraakterapie en Arbeidsterapie	Onbeperk (behandeling moet deel vorm van Gevallebestuursprogram)	Onbeperk (behandeling moet deel vorm van Gevallebestuursprogram)	Onbeperk (behandeling moet deel vorm van Gevallebestuursprogram)	Onbeperk (behandeling moet deel vorm van Gevallebestuursprogram)
<b>1.4</b>	<b>SEKONDÊRE FASILITEITE</b>				
1.4.1	Behandeling wat deel uitmaak van 'n Gevallebestuursprogram	Onderhewig aan goedkeuring deur die Gevallebestuurder			
<b>1.5</b>	<b>REHABILITASIE</b>	Slegs voordele beskikbaar vir gevalle wat bestuur word as deel van 'n Gevallebestuursprogram, waar 'n Geneesheer 'n mediese verslag voorsien het			
<b>1.6</b>	<b>BLOEDOORTAPPINGS</b>	Onderhewig aan voorafgoedkeuring			



Befonds deur Lid



80% van Mediese Skema Tarief



80% van Koste



100% van Mediese Skema Tarief



100% van Koste



200% van Mediese Skema Tarief



		MEDXXI	Selfsure	MED ELITE	Selfmed 80%
<b>1.7</b>	<b>MEDIESE EN CHIRURGIESE PROSTESE EN TOEBEHORE (onderhewig aan Gevallebestuur protokol)</b>				
1.7.1	Interne Prostese	🕒 Spesifieke sub-kategorieë met limiete is van toepassing. Besonderhede hiervan word verskaf in die Ledegids			
1.7.2	Eksterne Prostese	🕒 Beperk tot R 56,300.00 per gesin per jaar. (Jaarlikse Limiet van toepassing op binne en buite hospitaal dienste) - Onderhewig aan goedkeuring deur Gevallebestuur		🕒 Beperk tot R 58,400.00 per gesin per jaar. (Jaarlikse Limiet van toepassing op binne en buite hospitaal dienste) - Onderhewig aan goedkeuring deur Gevallebestuur	🕒 Beperk tot R 63,700.00 per gesin per jaar. (Jaarlikse Limiet van toepassing op binne en buite hospitaal dienste) - Onderhewig aan goedkeuring deur Gevallebestuur
1.7.3	Ortopediese Toebehore	🕒 Beperk tot R 8,000.00 per gesin per jaar. (Jaarlikse Limiet van toepassing op binne en buite hospitaal dienste) - Onderhewig aan goedkeuring deur Gevallebestuur		🕒 Beperk tot R 8,800.00 per gesin per jaar. (Jaarlikse Limiet van toepassing op binne en buite hospitaal dienste) - Onderhewig aan goedkeuring deur Gevallebestuur	🕒 Beperk tot R 9,400.00 per gesin per jaar. (Jaarlikse Limiet van toepassing op binne en buite hospitaal dienste) - Onderhewig aan goedkeuring deur Gevallebestuur
<b>1.8</b>	<b>TANDHEELKUNDE</b>				
1.8.1	Basies	△	🕒 R 1,800.00 bybetaling en onderhewig aan gesamentlike limiet vir Radiologie, Patologie, Fisioterapie en Biokinetika	△	🕒 Onbeperk
1.8.2	Gespesialiseerd	△	🕒 R 1,800.00 bybetaling en onderhewig aan Dag-tot-dag Limiet	△	🕒 Beperk tot R 8,500.00 per begunstigde tot 'n maksimum van R 26,140.00 per gesin per jaar
<b>1.9</b>	<b>MOND-, GESIG- EN KAAKCHIRURGIE</b>				
1.9.1	Elektief	△	🕒 R 1,800.00 bybetaling en onderhewig aan Dag-tot-dag Limiet	△	🕒 Onbeperk
1.9.2	Nie-elektief (uitsluitende ekstraksies)	🕒 R 1,800.00 bybetaling van toepassing. Indien VMV, 100% van Koste - Onderhewig aan VMV protokol		🕒 R 1,800.00 bybetaling van toepassing. Indien VMV, 100% van Koste - Onderhewig aan VMV protokol	🕒 Onbeperk, Indien VMV, 100% van Koste - Onderhewig aan VMV protokol
<b>1.10</b>	<b>GEVALLEBESTUUR / SIEKTEBESTUUR TOESTANDE / PROSEDURE</b>				
1.10.1	Orgaanoorplantings	Die volgende voordele is van toepassing op orgaanoorplantings in die RSA: Onderhewig aan R44,800.00 vir 'n lewendige skenker en R 26,800.00 vir 'n kadawer (Jaarlikse Limiet van toepassing op binne en buite hospitaal dienste). Voordele t.o.v. orgaanskenkers word slegs toegelaat indien die ontvanger van die orgaan 'n begunstigde van die Skema is. Spesifieke Radiologie en Patologiese toetse wat verband hou met oorplanting kwalifiseer ook vir voordele. Limiet n.v.t. ten opsigte van VMV	Die volgende voordele is van toepassing op orgaanoorplantings in die RSA: Onderhewig aan R 44,900.00 vir 'n lewendige skenker en R 26,800.00 vir 'n kadawer (Jaarlikse Limiet van toepassing op binne en buite hospitaal dienste). Voordele t.o.v. orgaanskenkers word slegs toegelaat indien die ontvanger van die orgaan 'n begunstigde van die Skema is. Spesifieke Radiologie en Patologiese toetse wat verband hou met oorplanting kwalifiseer ook vir voordele. Limiet n.v.t. ten opsigte van VMV	Die volgende voordele is van toepassing op orgaanoorplantings in die RSA: Onderhewig aan R 46,200.00 vir 'n lewendige skenker en R 27,500.00 vir 'n kadawer (Jaarlikse Limiet van toepassing op binne en buite hospitaal dienste). Voordele t.o.v. orgaanskenkers word slegs toegelaat indien die ontvanger van die orgaan 'n begunstigde van die Skema is. Spesifieke Radiologie en Patologiese toetse wat verband hou met oorplanting kwalifiseer ook vir voordele. Limiet n.v.t. ten opsigte van VMV	Die volgende voordele is van toepassing op orgaanoorplantings in die RSA: Onderhewig aan R 51,000.00 vir 'n lewendige skenker en R 30,200.00 vir 'n kadawer (Jaarlikse Limiet van toepassing op binne en buite hospitaal dienste). Voordele t.o.v. orgaanskenkers word slegs toegelaat indien die ontvanger van die orgaan 'n begunstigde van die Skema is. Spesifieke Radiologie en Patologiese toetse wat verband hou met oorplanting kwalifiseer ook vir voordele. Limiet n.v.t. ten opsigte van VMV
1.10.2	Kroniese Nierversaking	🕒 Onbeperk - Vir Nierdialise, insluitende verwante Radiologie en Patologiese dienste			
1.10.3	Onkologie	100% van Ooreengekome Tarief - voordele word bestuur deur Skema se Onkologiebestuursprogram en is onderhewig aan gebruik van Voorkeurverskaffer. Voordeel is beperk tot R 177,000.00 per gesin per jaar. Limiet kan oorskry word in geval van VMV. Geen voordele vir Biologiese middels.	100% van Ooreengekome Tarief - Voordele word bestuur deur Skema se Onkologiebestuursprogram en is onderhewig aan gebruik van die Voorkeurverskaffer. Voordeel is beperk tot R 242 400.00 per gesin per jaar. Limiet kan oorskry word in geval van VMV. Geen voordele vir Biologiese middels.	100% van Ooreengekome Tarief - Voordele word bestuur deur Skema se Onkologiebestuursprogram en is onderhewig aan gebruik van Voorkeurverskaffer. Beperk tot R 327,100.00 per gesin per jaar met 'n sub-limiet van R 157,600.00 vir Biologiese middels, as dit goedgekeur word deur die Mediese Skema. In geval van VMV, kan limiet oorskry word.	100% van Ooreengekome Tarief - Voordele word bestuur deur Skema se Onkologiebestuursprogram en is onderhewig aan gebruik van Voorkeurverskaffer. Beperk tot R 408,500.00 per gesin per jaar met 'n sub-limiet van R 158,000.00 vir Biologiese middels, as dit goedgekeur word deur die Mediese Skema. In geval van VMV kan limiet oorskry word. Verwys asb na Ledegids vir besonderhede
1.10.4	Suurstofterapie	🕒 Vir Suurstofterapie (silinders ingesluit) onderhewig aan Gevallebestuur			
<b>1.11</b>	<b>VIGS EN MIV</b>	Voordele bestuur as deel van 'n Siektebestuursprogram			

		MEDXXI	Selfsure	MED ELITE	Selfmed 80%
1.12	<b>BUITELANDSE EISE</b>	Slegs Namibiese eise			
1.13	<b>GEESTESGESONDHEID</b>				
1.13.1	Kliniese Sielkunde	🕒 Onbeperk – Mits behandeling deel vorm van 'n Gevallebestuursprogram		🕒 Mits behandeling deel vorm van 'n Gevallebestuursprogram	🕒 Onbeperk – Mits behandeling deel vorm van 'n Gevallebestuursprogram
1.13.2	Psigiatrie	🕒 Mits behandeling deel vorm van 'n Gevallebestuursprogram. Behandeling moet ontvang word in 'n geestesgesondheidsfasiliteit goedgekeur deur die Skema			
1.14	<b>VOORGESKREWE MINIMUM VORDELE</b>	Voordele is onderhewig daaraan dat aansoek gedoen word vir die voordele en met dien verstande dat die behandeling en/of Kroniese Medisyne verkry word vanaf 'n Aangewese Diensverskaffer. Indien vrywillig verkry van enige ander verskaffer, sal 'n bybetaling van 40% van toepassing wees. Skema protokol van toepassing			

			<p>Dag-tot-dag Limiet (jaarliks):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hooflid = R5,350.00;</li> <li>• Addisioneel volwasse afhanklike = R3,780.00;</li> <li>• Addisioneel minderjarige afhanklike = R1,890.00</li> </ul> <p>Radiologie, Patologie, Basiese Tandheelkunde, Fisioterapie en Biokinetika = R 5,450.00 per enkel afhanklike of R 7,650.00 per gesin per jaar</p> <p>Optometrie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% van Mediese Skema Tarief t.o.v. konsultasies en brille/kontaklense beperk tot R 5,100.00 per gesin per 24 maande siklus.</li> <li>• Alle Optiese voordele is onderhewig aan die Opticlear Netwerk protokol</li> </ul> <p>Mediese Toebehore = R 4,300.00 per gesin per jaar</p>		<p>Akute Medisyne: Beperk tot R 6,400.00 per begunstigde met 'n maksimum van R 19,000.00 per gesin per jaar.</p> <p>Konsultasies/Besoeke = onderhewig aan die volgende limiete:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enkellid = maksimum van 15 besoeke</li> <li>• Lid met 1 afhanklike = maksimum van 30 besoeke</li> <li>• Lid met 2 en meer afhanklikes = maksimum van 45 besoeke</li> </ul> <p>Optometrie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% van Mediese Skema Tarief t.o.v.konsultasies en brille/kontaklense beperk tot R10 900 per gesin per 24 maande siklus</li> <li>• Alle Optiese voordele is onderhewig aan die Opticlear Netwerk protokol</li> </ul>
--	--	--	---	--	---





































## 2 BUIITE-HOSPITAAL VORDELE

2.0.1	Buitepatiënt behandeling by hospitaalfasiliteit	🕒 Beperk tot R1,050.00 per gesin per jaar vir buitepatiënte behandeling by 'n hospitaalfasiliteit of ongevalle kamers	🕒 Onderhewig aan Dag tot dag Limiet	⚠️	🕒 Onderhewig aan die Konsultasies/Besoeke limiete
-------	---	---	-------------------------------------	----	---

## 2.1 MEDIESE PRAKTISYNS

2.1.1	Konsultasies/Besoeke	⚠️	🕒 Onderhewig aan Dag tot dag Limiet	⚠️	🕒 Onderhewig aan die Konsultasies/Besoeke limiete
2.1.2	Kliniese Prosedures	🕒 Vir die volgende, onderhewig aan voorafgoedkeuring (verwys na ledegids vir bybetalings van toepassings): • Boonste en laer gastro-intestinale endoskopie (uitsluitend sigmoidoskopie en anoskopie) • Laser-tonsiliektomie • 24 uur esofageale pH-studies • Esofageale motiliteit • Opties versterkte laser • Fotokoagulatie terapie • Fotodinamiese terapie Alle ander Kliniese Prosedures sal self befonds word	🕒 Vir die volgende, onderhewig aan voorafgoedkeuring (verwys na ledegids vir bybetalings van toepassings): • Boonste en laer gastro-intestinale endoskopie (uitsluitend sigmoidoskopie en anoskopie) • Laser-tonsiliektomie • 24 uur esofageale pH-studies • Esofageale motiliteit • Opties-versterkte laser • Fotokoagulatie terapie • Fotodinamiese terapie Alle ander kliniese prosedures beperk tot Dag-tot-dag Limiet	🕒 Vir die volgende, onderhewig aan voorafgoedkeuring (verwys na ledegids vir bybetalings van toepassings): • Boonste laer gastro-intestinale endoskopie (uitsluitend sigmoidoskopie en anoskopie) • Laser-tonsiliektomie • 24 uur esofageale pH-studies • Esofageale motiliteit • Opties versterkte laser • Fotokoagulatie terapie • Fotodinamiese terapie Alle ander kliniese prosedures sal self befonds word	🕒 Vir die volgende, onderhewig aan voorafgoedkeuring: • Boonste en laer gastro-intestinale endoskopie (uitsluitend sigmoidoskopie en anoskopie) • Laser-tonsiliektomie • 24 uur esofageale pH-studies • Esofageale motiliteit • Opties-versterkte laser • Fotokoagulatie terapie • Fotodinamiese terapie - Onbeperk Alle ander kliniese prosedures is betaalbaar teen 80% van koste
2.1.3	Radiologie	⚠️ Behalwe vir een Mammogram per jaar. Limiet n.v.t. ten opsigte van VMV	🕒 Onderhewig aan gesamentlike limiet vir Basiese Tandheelkunde, Fisioterapie en Biokinetika	⚠️ Behalwe vir een Mammogram per jaar. Limiet n.v.t. ten opsigte van VMV	🕒 Onbeperk
2.1.4	Patologie	⚠️ Behalwe vir gevalle wat bestuur word as deel van 'n Siektebestuursprogram en een Pap Smeer per jaar by Algemene Praktisyn. Limiet n.v.t. ten opsigte van VMV	🕒 Onderhewig aan gesamentlike limiet vir Basiese Tandheelkunde, Fisioterapie en Biokinetika	⚠️ Behalwe vir gevalle wat bestuur word as deel van 'n Siektebestuursprogram en een Pap Smeer per jaar by Algemene Praktisyn. Limiet n.v.t. ten opsigte van VMV	🕒 Onbeperk

		MEDXXI	Selfsure	MED ELITE	Selfmed 80%
2.1.5	ECHO-toetse	△	🕒 Beperk tot R3,150.00 per begunstigde per jaar	△	🕒 Beperk tot R 3,150.00 per begunstigde per jaar
2.1.6	MRI-, CT skanderings en Radio-Isotoopstudies	🕒 vir MRI-, CT skanderings, gerekenariseerde tomografie en radio-isotoopstudies onderhewig aan aparte voorafgoedkeuring. Voordele is beperk tot 2 skanderings per jaar per begunstigde en 'n limiet van R15,000.00 per familie. 'n Bybetaling van R 2,100.00 is van toepassing		🕒 vir MRI-, CT skanderings, gerekenariseerde tomografie en radio-isotoopstudies onderhewig aan aparte voorafgoedkeuring. Voordele is beperk tot 2 skanderings per jaar per begunstigde en 'n limiet van R 15,000.00 per familie. 'n Bybetaling van R 1,800.00 is van toepassing.	🕒 vir MRI-, CT skanderings, gerekenariseerde tomografie en radio-isotoopstudies onderhewig aan aparte voorafgoedkeuring. Voordele is beperk tot 2 skanderings per jaar per begunstigde en 'n limiet van R 18,000.00 per familie. 'n Bybetaling van R 1,800.00 is van toepassing.
2.1.7	Materiaal en inspuittingsmateriaal toegedien in spreekkamer	△	🕒 Onderhewig aan Dag-tot-dag Limiet	△	80% van Ooreengekome Tarief (VP van toepassing) - Beperk tot Akute Medisyne Limiet
<b>2.2</b>	<b>SWANGERSKAP</b>				
2.2.1	Vorgeboortelike Klasse en Fetale Skanderings	Vorgeboortelike klasse betaalbaar teen 100% van Koste en/of Fetale Skanderings betaal teen 100% van Mediese Skema Tarief, beperk tot 'n gesamentlike limiet van R 1,790.00 per gesin per jaar	🕒 Voordele beperk tot 2 per begunstigde per jaar. Die koste van 'n 3D-skandering is beperk tot die koste van 'n 2D-skandering. Addisionele voordele vir Fetale Skandering en/of Vorgeboortelike Klasse betaalbaar teen 100% van Koste tot 'n maksimum van R 1,790.00 per gesin per jaar	Vorgeboortelike Klasse betaalbaar teen 100% van Koste en/of Fetale Skanderings betaal teen 100% van Mediese Skema Tarief, beperk tot 'n gesamentlike limiet van R 1,790.00 per gesin per jaar	🕒 voordele beperk tot 2 per begunstigde per jaar. Die koste van 'n 3D-skandering is beperk tot die koste van 'n 2D-skandering, betaalbaar teen 80% van Koste. Addisionele voordele vir Fetale Skandering en/of Vorgeboortelike Klasse is betaalbaar teen 100% van Koste tot 'n maksimum van R 1,790.00 per gesin per jaar
2.2.2	Vorgeboortelike Konsultasies	🕒 Beperk tot 2 per jaar	🕒 Onbeperk	△	Onderhewig aan Jaarlikse Konsultasie Voordele soos wat verwys word onder Mediese Parktisyne
<b>2.3</b>	<b>HULPDIENSTE</b>				
2.3.1	Mediese Tegnologie	△	🕒 Onderhewig aan Dag-tot-dag Limiet	△	🕒 Onbeperk
2.3.2	Kliniese Tegnologie	△	🕒 Onderhewig aan Dag-tot-dag Limiet	△	🕒 Onbeperk
2.3.3	Fisioterapie en Biokinetika	△	🕒 Onderhewig aan gesamentlike Radiologie/ Patologie/Basiese Tandheekkunde limiet	△	
2.3.4	Spraakterapie en Arbeidsterapie	△	🕒 Onderhewig aan Dag-tot-dag Limiet	△	
2.3.5	Voetheekkunde, Ortoptiese behandeling, Gehooracoustici, besoeke aan Dieetkundiges, Chiropraktisyne, Osteopate, Homeopate, Naturopate en Kruiekundiges	△	🕒 Onderhewig aan Dag-tot-dag Limiet	△	🕒 Beperk tot R 5,350.00 per begunstigde tot 'n maksimum van R 15,000.00 per gesin per jaar
<b>2.4</b>	<b>OPTIESE VOORDELE</b>				
2.4.1	Konsultasie	△	🕒 Vir 1 standaard oogondersoek per begunstigde - Onderhewig aan die gesamentlike gesin limiet per 24 maande siklus	△	🕒 Vir 1 standaard oogondersoek per begunstigde - Onderhewig aan die gesamentlike gesin limiet per 24 maande siklus
2.4.2	Brille en Kontaklense	△	<ul style="list-style-type: none"> <li>100% van Mediese Skema Tarief vir 1 paar standaard generiese lense per 24 maande siklus.</li> <li>100% van Mediese Skema Tarief vir 'n raam, beperk tot R 500.00 per begunstigde per 24 maande siklus OF</li> <li>100% van Mediese Skema Tarief vir kontaklense beperk tot R 900.00 per begunstigde per 24 maande siklus. Onderhewig aan gesamentlike familie limiet</li> </ul>	△	<ul style="list-style-type: none"> <li>100% van Mediese Skema Tarief vir 1 paar standaard generiese lense per 24 maande siklus.</li> <li>100% van Mediese Skema Tarief vir 'n raam, beperk tot R 1400.00 per begunstigde per 24 maande siklus OF</li> <li>100% van Mediese Skema Tarief vir kontaklense beperk tot R 1800.00 per begunstigde per 24 maande siklus. Onderhewig aan gesamentlike familie limiet</li> </ul>
<b>2.5</b>	<b>SEKONDÊRE FASILITEITE</b>				
2.5.1	Behandeling wat deel uitmaak van 'n Gevallebestuursprogram		🕒 Onderhewig aan goedkeuring deur die Gevallebestuurder		

		MEDXXI	Selfsure	MED ELITE	Selfmed 80%
2.6	REHABILITASIE	 Behalwe vir gevalle wat bestuur word as deel van 'n Gevallebestuursprogram, waar 'n Geneesheer 'n mediese verslag voorsien het			
2.7	AMBULANSDIENSTE				
2.7.1	Voorkeurverskaffer (ER24)	100% van Ooreengekome Tarief vir vervoer in 'n noodgeval na en van 'n hospitaal			
2.7.2	Nie-voorkeurverskaffer	 Beperk tot R2,950.00 per gesin per jaar. Limiet n.v.t. ten opsigte van VMV			
2.8	BLOEDOORTAPPINGS	 Onderhewig aan voorafgoedkeuring			
2.9	MEDIESE- EN CHIRURGIESE PROSTESE EN TOEBEHORE (GEVALLEBESTUUR)				
2.9.1	Eksterne Protese	 Beperk tot R 56,300.00 per gesin per jaar (Jaarlikse Limiet van toepassing op binne en buite hospitaal dienste) – onderhewig aan vooraf goedkeuring deur Gevallebestuurder		 Beperk tot R 58,400.00 per gesin per jaar (Jaarlikse Limiet van toepassing op binne en buite hospitaal dienste) – onderhewig aan goedkeuring deur Gevallebestuurder	 Beperk tot R 63,700.00 per gesin per jaar (Jaarlikse Limiet van toepassing op binne en buite hospitaal dienste)– onderhewig aan goedkeuring deur Gevallebestuurder
2.9.2	Ortopediese Toebehore	 Beperk tot R8,000.00 (Jaarlikse Limiet van toepassing op binne en buite hospitaal dienste) per gesin per jaar – Onderhewig aan Gevallebestuur		 Beperk tot R 8,800.00 (Jaarlikse Limiet van toepassing op binne en buite hospitaal dienste) per gesin per jaar – Onderhewig aan Gevallebestuur	 Beperk tot R 9,400.00 (Jaarlikse Limiet van toepassing op binne en buite hospitaal dienste) per gesin per jaar – Onderhewig aan Gevallebestuur
	Mediese Toebehore		 Beperk tot R 4,300.00 per gesin per jaar. Hierdie maksimum mag oorskry word tot 'n maksimum van R 12,900.00 ten opsigte van sekere toestelle, met dien verstande dat die behandeling deel vorm van 'n Gevallebestuursprogram (Limiet van toepassing op binne en buite hospitaal dienste)		 Beperk tot R 5,300.00 per gesin per jaar. Hierdie maksimum mag oorskry word tot 'n maksimum van R 15,900.00 ten opsigte van sekere toestelle, met dien verstande dat die behandeling deel vorm van 'n Gevallebestuursprogram
2.9.4	Gehoorarparate				 Beperk tot R 16,200.00 per gesin per jaar
2.10	TANDHEELKUNDE				
2.10.1	Basies		 Onderhewig aan gesamentlike limiet vir Radiologie, Patologie, Fisioterapie en Biokinetika		 Onbeperk
2.10.2	Gespesialiseerd		 Onderhewig aan Dag-tot-dag Limiet		 Beperk tot R 8,500.00 per begunstigde tot 'n maksimum van R 26,140 per gesin per jaar
2.11	MOND-, GESIG- EN KAAKCHIRURGIE				
2.11.1	Elektief		 Onderhewig aan Dag-tot-dag Limiet		 Onbeperk
2.11.2	Nie-elektief (uitsluitende ekstraksies)	 Onbeperk. Indien VMV, 100% van Koste - Onderhewig aan VMV protokol		 Onbeperk, Indien VMV, 100% van Koste - Onderhewig aan VMV protokol	 Onbeperk, Indien VMV, 100% van Koste - Onderhewig aan VMV protokol
2.12	VOORGESKREWE MEDISYNE				
2.12.1	Kronies (lid moet aansoek doen om voordeel)	 Slegs VMV		100% van Ooreengekome Tarief (VP) – beperk tot R 32,340.00 per gesin per jaar	80% van Ooreengekome Tarief (VP van toepassing), beperk tot R 25,800.00 per begunstigde met 'n maksimum van R 50,300.00 per gesin per jaar
2.12.2	Akute Medisyne		100% van Ooreengekome Tarief (VP van toepassing) – Onderhewig aan Dag-tot-dag Limiet		80% van Ooreengekome Tarief (VP van toepassing), beperk tot R 6,400.00 per begunstigde met 'n maksimum van R 19,000.00 per gesin per jaar
2.12.3	Immunisasies		100% van Ooreengekome Tarief (VP van toepassing) – Onderhewig aan Dag-tot-dag Limiet		
2.12.4	Orale Voorbehoedmiddels	 Beperk tot R1,680.00 per gesin per jaar			

		MEDXXI	Selfsure	MED ELITE	Selfmed 80%
2.13	NIE-VOORGESKREWE MEDISYNE	△	100% van Ooreengekome Tarief (VP van toepassing) - beperk tot R280.00 per dag en onderhewig aan Dag-tot-dag Limiet	△	80% van Ooreengekome Tarief (VP van toepassing), beperk tot R1,680.00 per gesin per jaar en onderhewig aan Akute Medisyne maksimum
2.14	GEVALLEBESTUUR / SIEKTEBESTUUR TOESTANDE / PROSEDURE				
2.14.1	Orgaanoorplantings	Die volgende voordele is van toepassing op orgaanoorplantings in die RSA: Onderhewig aan R44,800.00 vir 'n lewendige skenker en R 26,800.00 vir 'n kadawer (Jaarlikse Limiet van toepassing op binne en buite hospitaal dienste). Voordele t.o.v. orgaanskenkers word slegs toegelaat indien die ontvanger van die orgaan 'n begunstigde van die Skema is. Spesifieke Radiologie en Patologiese toetse wat verband hou met oorplanting kwalifiseer ook vir voordele. Limiet n.v.t. ten opsigte van VMV	Die volgende voordele is van toepassing op orgaanoorplantings in die RSA: Onderhewig aan R 44,900.00 vir 'n lewendige skenker en R 26,800.00 vir 'n kadawer (Jaarlikse Limiet van toepassing op binne en buite hospitaal dienste). Voordele t.o.v. orgaanskenkers word slegs toegelaat indien die ontvanger van die orgaan 'n begunstigde van die Skema is. Spesifieke Radiologie en Patologiese toetse wat verband hou met oorplanting kwalifiseer ook vir voordele. Limiet n.v.t. ten opsigte van VMV	Die volgende voordele is van toepassing op orgaanoorplantings in die RSA: Onderhewig aan R 46,200.00 vir 'n lewendige skenker en R 27,500.00 vir 'n kadawer (Jaarlikse Limiet van toepassing op binne en buite hospitaal dienste) . Voordele t.o.v. orgaanskenkers word slegs toegelaat indien die ontvanger van die orgaan 'n begunstigde van die Skema is. Spesifieke Radiologie en Patologiese toetse wat verband hou met oorplanting kwalifiseer ook vir voordele. Limiet n.v.t. ten opsigte van VMV	Die volgende voordele is van toepassing op orgaanoorplantings in die RSA: Onderhewig aan R 51,000.00 vir 'n lewendige skenker en R 30,200.00 vir 'n kadawer (Jaarlike Limiet van toepassing op binne en buite hospitaal dienste) . Voordele t.o.v. orgaanskenkers word slegs toegelaat indien die ontvanger van die orgaan 'n begunstigde van die Skema is. Spesifieke Radiologie en Patologiese toetse wat verband hou met oorplanting kwalifiseer ook vir voordele. Limiet n.v.t. ten opsigte van VMV
2.14.2	Kroniese Nierversaking	⌚ Onbeperk - vir Nierdialise, insluitende verwante Radiologie en Patologiese dienste			
2.14.3	Onkologie	100% van Ooreengekome Tarief - Voordele word bestuur deur Skema se Onkologiebestuursprogram en is onderhewig aan gebruik van Voorkeurverskaffer. Voordeel is beperk tot R 177,000.00 per gesin per jaar. Limiet kan oorskry word in geval van VMV. Geen voordele vir Biologiese middels	100% van Ooreengekome Tarief - Voordele word bestuur deur Skema se Onkologiebestuursprogram en is onderhewig aan gebruik van Voorkeurverskaffer. Voordeel is beperk tot R 242 400.00 per gesin per jaar. Limiet kan oorskry word in geval van VMV. Geen voordele vir Biologiese middels	100% van Ooreengekome Tarief - Voordele word bestuur deur Skema se Onkologiebestuursprogram en is onderhewig aan gebruik van Voorkeurverskaffer. Beperk tot R 327,100.00 per gesin per jaar met 'n sub-limiet van R 157,600.00 vir Biologiese middels, as dit goedgekeur word deur die Mediese Skema. In geval van VMV, kan limiet oorskry word	100% van Ooreengekome Tarief - Voordele word bestuur deur Skema se Onkologiebestuursprogram en is onderhewig aan gebruik van Voorkeurverskaffer. Beperk tot R 408,500.00 per gesin per jaar met 'n sub-limiet van R 158,000.00 vir Biologiese middels, as dit goedgekeur word deur die Mediese Skema. In geval van VMV kan limiet oorskry word.
2.14.4	Suurstofterapie	⌚ Vir Suurstofterapie (silinders ingesluit) onderhewig aan Gevallebestuur			
2.15	VIGS EN MIV	Voordele bestuur as deel van 'n Siektebestuursprogram			
2.16	BUITELANDSE EISE	Slegs Namibiese eise			
2.17	GEESTESGESONDHEID				
2.17.1	Kliniese Sielkunde	△	⌚ Onderhewig aan Dag-tot-dag Limiet	△	⌚ Beperk tot Kliniese Sielkunde limiet R 8,800.00
2.17.2	Psigiatrie	⌚ Mits behandeling deel vorm van 'n Gevallebestuursprogram. Behandeling moet ontvang word in 'n geestesgesondheidsfasiliteit goedgekeur deur die Skema	⌚ Onderhewig aan Dag-tot-dag Limiet	Voordele betaalbaar slegs wanneer behandeling deel vorm van die Gevallebestuursprogram. Behandeling moet ontvang word in 'n geestesgesondheidsfasiliteit goedgekeur deur die Skema	⌚ Beperk tot Kliniese Sielkunde limiet R 8,800.00
2.18	VOORGESKREWE MINIMUM VORDELE	Voordele is onderhewig daaraan dat aansoek gedoen word vir die voordele en met dien verstande dat die behandeling en/of Kroniese Medisyne verkry word vanaf 'n Aangewese Diensverskaffer. Indien vrywillig verkry van enige ander verskaffer, sal 'n bybetaling van 40% van toepassing wees. Skema protokol is van toepassing.			

## BYDRAES - EFFEKTIEF 1 JANUARIE 2019

Hooflid	R 2,051.00	R 3,175.00	R 5,768.00	R 7,920.00
Addisioneel – Volwasse Afhanklike	R2,040.00	R 3,170.00	R 5,191.00	R 7,128.00
Addisioneel – Minderjarige Afhanklike (betaalbaar tot maksimum van 3)	R 820.00	R 794.00	R 1,154.00	R 1,584.00

**Kaapstad**  
021 943 2300

**Durban**  
031 576 0366

**Vrystaat**  
011 466 6068

**Johannesburg**  
011 466 6068

**Mpumalanga**  
013 741 4588

**Port Elizabeth**  
021 943 2300



[www.selfmed.co.za](http://www.selfmed.co.za)



[marketing@selfmed.co.za](mailto:marketing@selfmed.co.za)



0860 73 53 63 / 0860 SELFMED

REG.NR: 1446