



Wees Slim. **Hou dit Eenvoudig.**













VOORDELE BROSJURE 2020 GOLD



KeyHealth
MEDICAL SCHEME

GOLD OPSIE

	HOOF MEDIESE VOORDELE	MST(≤)	VOORDEEL	VERKLARENDE AANTEKENINGE / OPSOMMING VAN VOORDELE
	HOSPITALISASIE			Vooraf-magtiging verpligtend.
	Privaathospitale			Onbeperk - tot en met 100% van Ooreengekome Tarief, onderhewig aan die gebruik van DSP-hospitaal (Netcare of Life Healthcare). (30% bybetaling van toepassing by 'n nie-DSP-hospitaal.)
	Staatshospitale			Onbeperk - tot en met 100% van Ooreengekome Tarief.
	Spesialis- en narkotiseurdienste	100%		Onbeperk, onderhewig aan gebruik van DSP.
	Medisyne met ontslag	100%	R525	Per opname.
	Kraamvoordeel	100%		Privaatsaal vir 3 dae vir natuurlike geboorte.
VERNAME MEDIESE GEBEURTENISSE				
	SUB-AKUTE INRIGTINGS & WONDSORG Hospies, privaatverpleging, rehabilitasie- en versorgingsinrigtings en wond Sorg.	100%	R39 900	Vooraf-magtiging verpligtend en aan Gevallebestuur en Skema-protokolle onderhewig. Pfpj gesamentlike voordeel, binne- en buite- hospitaal. Wond Sorg is ingesluit in hierdie voordeel tot en met 'n bedrag van R13 100.
	OORPLANTINGS (Soliede organe, weefsel en korneas) Hospitalisasie, verwydering en middels vir immuunonderdrukkingsterapie.	100%		Onbeperk. Vooraf-magtiging verpligtend en aan Gevallebestuur onderhewig.
	DIALISE	100%		Vooraf-magtiging verpligtend en aan Gevallebestuur en Skema-protokolle onderhewig.
	ONKOLOGIE	100%	R397 000	Pfpj. Vooraf-magtiging verpligtend en aan Gevallebestuur, Skema-protokolle en gebruik van DSP-diensverskaffers onderhewig.
	RADIOLOGIE	100%		Vooraf-magtiging verpligtend vir gespesialiseerde radiologie, insluitend MRI- en CT-skanderings. Hospitalisasie nie gedek indien radiologie slegs vir ondersoek-doeleindes is nie (MSR / dag-tot-dag voordele dan van toepassing).
	MRI- en CT-skandering		R16 300	Pfpj. R1 000 bybetaling per skandering (binne- en buite-hospitaal), bevestigde PMBs uitgesluit.
	X-strale			Onbeperk.
	PET-skandering			2 Skanderings pbpj, word betaal tot op 'n maksimum van R23 100 per skandering.
	PATOLOGIE	100%		Onbeperk.

	BUIITE-HOSPITAAL VOORDELE	MST(≤)	VOORDEEL	VERKLARENDE AANTEKENINGE / OPSOMMING VAN VOORDELE
DAG-TOT-DAG VOORDELE				
ROETINE MEDIESE UITGAWES				
	Algemene praktisyns- en spesialiskonsultasies, radiologie (insluitend kerngeneeskunde studie en beëindigheidskanderings). Voorgeskrewe en oor-die-toonbank medisyne. Oogkundige en bykomende dienste, bv. fisioterapie, arbeidsterapie, voorbehoedpille en biokinetika. (Hierdie is 'n familie voordeel wat beteken dat een lid van die gesin die totale voordele-allokasie kan gebruik.)	100%		Jaarlikse Mediese Spaarrekening (MSR): Hooflid: R6 528 p.j. Volwasse afhanklike: R4 416 p.j. Kind-afhanklike: R1 272 p.j. Bykomende voordele beperk tot: Hooflid: R4 920 p.j. Volwasse afhanklike: R3 670 p.j. Kind-afhanklike: R1 180 p.j.
	Oor-die-toonbank medisyne	100%	R2 010	Pfpj. Aan die MSR / dag-tot-dag voordeel onderhewig.
	Oor-die-toonbank leesbril	100%	R180	Pbpj; 1 bril per jaar. Aan die MSR / dag-tot-dag voordeel onderhewig.
	PATOLOGIE	70%		Aan MSR / dag-tot-dag voordeel onderhewig (bybetaling direk aan die betrokke diensverskaffer betaalbaar).
	OOGKUNDIGE DIENSTE	100%	R3 090	Pbp2j totale oogkundige voordeel. Aan die MSR / dag-tot-dag voordeel en Optiese Bestuur onderhewig. Voordeelbevestiging verpligtend.
	Rame		R980	Per raam; 1 raam pbp2j. Aan die totale oogkundige voordeel onderhewig.
	Lense			1 paar pbp2j. Aan die totale oogkundige voordeel onderhewig.
	Oogtoets			1 toets pbp2j. Aan die totale oogkundige voordeel onderhewig.
	Kontaklense		R1 470	Pbpj. Aan die totale oogkundige voordeel onderhewig.
	Refraktiewe chirurgie	100%		Vooraf-magtiging verpligtend en aan totale oogkundige voordeel onderhewig.
TANDEELKUNDIGE DIENSTE				
	BEHOUDENDE TANDEELKUNDE			Aan DENIS-protokolle, bestuursorg ingryping en Skemareëls onderworpe. Uitsluitings ooreenkomstig Skemareëls van toepassing.
	Konsultasies	100%		2 ondersoeke pbpj.
	X-strale: Binnemonds	100%		
	X-strale: Buitemonds	100%		1 pbp3j. (Bykomende voordeel mag toegestaan word waar gespesialiseerde tandheelkundige behandeling/beplanning/opvolg benodig word).
	Mondigiëne	100%		2 skaleer- en poleerbehandeling pbpj.
	Stopsels	100%		1 per tand per 365 dae. 'n Behandelingsplan en X-strale mag vir veelvuldige stopsels benodig word. Herbehandeling van 'n tand aan kliniese protokolle onderworpe.
	Wortelkanaalbehandeling en trek van tande	100%		Wortelkanaaltherapie op primêre (melk-) tande, verstandtande (3 ^{de} kiestande), sowel as direkte/indirekte pulpa-oorkappingsprosedures is uitgesluit.
	Plastiese kunsgebit	100%		1 stel (bo-en onderkaak) pbp4j . DENIS vooraf-magtiging verpligtend.
	GESPEKIALISEERDE TANDEELKUNDE			Aan DENIS-protokolle, bestuursorg ingryping en Skemareëls onderworpe. Uitsluitings ooreenkomstig Skemareëls van toepassing.

TANDHEELKUNDE			
Gedeeltelike metaalraam-kunsgebit	80%		1 raam (bo- of onderkaak) pbp5j. DENIS vooraf-magtiging verpligtend.
Kroon- en brugwerk	80%		DENIS vooraf-magtiging verpligtend. Behandelingsplan en X-strale mag versoek word. 1 per tand pbp5j.
Inplantate			Geen voordeel nie. Onderhewig aan MSR.
Ortodonsie	80%		DENIS vooraf-magtiging verpligtend. Gevalle word klinies per ortodontiese indekse beoordeel. Slegs waar funksioneel benadeel. Nie vir kosmetiese doeleindes nie; laboratoriumkoste ook uitgesluit. Slegs 1 Begunstigde per familie mag gedurende 'n kalenderjaar met behandeling begin. Beperk tot Begunstigdes tussen 9 en 18 jaar.
Periodonsie	80%		DENIS vooraf-magtiging verpligtend. Beperk tot behoudende, nie-chirurgiese terapie (wortelskawing) en Begunstigdes op die Perio-program geregistreer.
Maxillo-gegis- en mondchirurgie	100%		Aan DENIS-protokolle, bestuursorg ingryping en Skemareëls onderworpe. Uitsluitings ooreenkomstig Skemareëls van toepassing.
Chirurgie in tandarts se stoel	100%		DENIS vooraf-magtiging nie 'n vereiste nie. Temporo-onderkaakgewrig-(TMJ-) terapie beperk tot nie-chirurgiese ingryping/behandeling. Eise vir orale patologiese prosedures (siste, biopsies en gewasverwyderings) slegs gedek indien ondersteun deur 'n laboratoriumverslag wat die diagnose bevestig.
Chirurgie binne hospitaal (algemene narkose)	100%		DENIS vooraf-magtiging verpligtend. (Sien Hospitalisering onder.)
Hospitalisering en narkose			
Hospitalisering (algemene verdowing)	100%		R1 640 bybetaling per hospitaalopname. DENIS vooraf-magtiging verpligtend. Uitgebreide behandeling vir kinders onder die ouderdom van 5 jaar, en die verwydering van bekleemde tande.
Laggas in tandarts se spreekkamer	100%		DENIS vooraf-magtiging nie 'n vereiste nie.
Binnearse bewuste kalmering in tandarts se spreekkamer	100%		DENIS vooraf-magtiging verpligtend. Beperk tot uitgebreide tandheekkundige behandeling.

BETAAL ALLE TANDHEELKUNDIGE BYBETALINGS DIREK AAN DIE BETROKKE DIENSVERSKAFFER.

CHRONIESE VOORDELE	MST(≤)	VOORDEEL	VERKLARENDE AANTEKENINGE / OPSOMMING VAN VOORDELE
CHRONIESE MEDIKASIE			
Kategorie A (CDL)	100%		Onbeperk. Verwysingsprys van toepassing, en onderhewig aan protokolle. Registrasie op Chroniese Siekteprogram verpligtend.
Kategorie B (ander)	90%	R8 400	Onderhewig aan die chroniese voordeel met 'n maksimum pfpj.

AANVULLENDE VOORDELE	MST(≤)	VOORDEEL	VERKLARENDE AANTEKENINGE / OPSOMMING VAN VOORDELE
PSIGIATRIESE BEHANDELING			
	100%	R39 900	Vooraf-magtiging verpligtend en aan Gevallebestuur onderhewig. Pfpj. Gesamentlik binne-en-buite hospitaal. Buite-hospitaal behandeling is ingesluit in hierdie voordeel tot en met 'n bedrag van R16 300.
BLOEDOORTAPPING			
	100%		Onbeperk. Vooraf-magtiging verpligtend.
PROSTETIKA / PROSTESE (In- en uitwendig, fiksasie-toestelle en ingeplante toestelle)			
	100%	R46 300	Pfpj, gesamentlike voordeel. Vooraf-magtiging verpligtend en aan Gevallebestuur, verwysingsprys, DSP en Skema-protokolle onderhewig.
DOCUMENT BASED CARE (DBC) (Rug en nek)			
	100%		Konserwatiewe rug- en nekbehandeling as alternatief tot chirurgie. Voorafmagtiging verpligtend en aan Gevallebestuur en Skema-protokolle by goedgekeurde DBC-fasiliteite onderhewig.
MIV/VIGS			
	100%		Onbeperk. Chroniese Siekteprogram, bestuur deur Lifesense, van toepassing.
AMBULANSDIENSTE			
	100%		DSP – NETCARE 911. Onbeperk, onderhewig aan gebruik van DSP en protokolle. (20% bybetaling van toepassing waar 'n nie-DSP gebruik word.)
MEDISE HULPMIDDELS			
Rolstoel, ortopediese hulpmiddels en inkontinensie-toestel (insluitend voorbehoedtoestelle).	100%	R8 900	Pfpj; gesamentlike binne- en buite-hospitaal voordeel, aan hoeveelhede en protokolle onderhewig. Geen vooraf-magtiging vereis.
Suurstof/nebuliseerder/glukometer.			Vooraf-magtiging verpligtend en aan protokolle onderhewig.
GEHOORAPPARAAT			
Gehoorapparaat		R15 800	Pfp5j. Onderhewig aan maksimum van R7 900 per oor.
Instandhouding (batterye ingesluit)		R990	Pbpj.
ENDOSKOPIESE PROSEDURES			
Kolonoskopie en/of gastrokopie	100%		Vooraf-magtiging verpligtend. Geen bybetaling indien gedoen in DSP-hospitaal of buite-hospitaal en in die geval van PMB kondisies nie.
Alle ander endoskopiese prosedures.			Vooraf-magtiging verpligtend. Geen bybetaling indien gedoen in DSP-hospitaal of buite-hospitaal en in die geval van PMB kondisies nie.

MAANDELIKSE LEDEGELD			
	Hoofid	Volwasse afhanklike	Kind-afhanklike
Maandelikse ledegeld	R4 897	R3 312	R961
Maandelikse spaarbedrag	R544	R368	R106
Totale maandelikse ledegeld	R5 441	R3 680	R1067



HEALTH BOOSTER

Die Health Booster voorsien bykomende voordele aan Lede teen geen ekstra koste nie. Dit is gemik op voorkomende behandeling, en daarom maak dit voorsiening vir gratis toegang tot vroeë-opsporingstoetse.

Slegs dié voordele vermeld in die Voordele-struktuur onder Health Booster en van toepassing op die bepaalde voordele-opsie, sal deur die Skema betaal word, tot 'n maksimum randwaarde soos deur die spesifieke tariefkodes bepaal.

KWALIFIKASIE:

Begunstigdes kwalifiseer outomaties vir Health Booster-voordele, volgens spesifieke kriteria:

- Vooraf-magtiging word vereis ten einde toegang te kry tot die swangerskap- en gewigsverliesvoordele. Kontak die Kliëntedienssentrum by **0860 671 060** om die toepaslike vooraf-magtiging te verkry. (By gebrek hieraan sal geen Health Booster-voordele toegestaan word nie.)
- Die betrokke tariefkode of die maksimum randwaarde moet met die Oproepsentrum Konsultant bevestig word.
- Die betrokke diensverskaffer moet dienoreenkomstig inlig word.

SIFTINGSTOETSE:

Een van die voordele op die Health Booster-program is die 'Health Assessment' (HA). Hierdie beoordeling behels die volgende siftingstoetse:

- Liggaamsmassa-indeks (LMI);
- Bloedsuiker (vingerprikoets);
- Totale Cholesterol (vingerprikoets);
- Bloeddruk (sistolies en diastolies);
- Bloedlating vir PSA toets.

Hoofdele en hul afhanklikes is geregtig op een gratis 'Health Assessment' per kalenderjaar, en kan die toets by enige apteek laat doen.

'n 'Health Assessment' (HA) -vorm is by 'n apteek beskikbaar of kan van www.keyhealthmedical.co.za afgelaai word.

Geen vooraf-magtiging word vereis vir hierdie siftingstoetse nie.

Resultate van hierdie siftingstoetse kan deur die Lid of deur die diensverskaffer ingedien word en kan gefaks word na **0860 111 390** of per e-pos na disease.management@keyhealthmedical.co.za gestuur word.

TIPPE TOETS WIE & HOE GEREELD

VOORKOMENDE SORG

Baba-immunisering	Kind-afhanklikes ≤6 jaar – soos vereis deur die Dept. van Gesondheid.
Griep-inenting	Alle begunstigdes.
Tetanus- / witseerkeel-inspuiting	Alle begunstigdes – soos en wanneer nodig.
Pneumokok-inenting (Prevenar uitgesluit)	Alle begunstigdes.
Malaria medikasie	Alle begunstigdes – R380 een keer per jaar.
Menslike Papilloma Virus (MPV)	Vroulike begunstigdes ≤ 9-14 – 2 dosisse per leeftyd.
Groeitoetse vir babas	3 groeitoetse vir babas by 'n kliniek-apteek/babakliniek vir afhanklike tussen die ouderdom van 0 – 35 maande – per jaar.

VROEË-OPSPORINGSTOETSE

Papsmeer (Patoloog)	Vroulike begunstigdes ≥ 15 jaar – een keer per jaar.
Papsmeer (insluitend konsultasie en ultraklank van bekken-organe deur Algemene praktisyn of Ginekoloog)	Vroulike begunstigdes ≥ 15 jaar – een keer per jaar.
Mammogram	Vroulike begunstigdes ≥ 40 jaar – een keer per jaar.
Prostaatspesifieke antigeen (PSA) (Patoloog)	Manlike begunstigdes ≥ 40 – een keer per jaar.
MIV/Vigs-toets (Patoloog)	Begunstigdes ≥ 15 jaar – een keer per jaar.
Health Assessment (HA): Liggaamsmassa-indeks, Bloeddrukmeting, Cholesteroltoets (vingerprík), Bloedsuikertoets (vingerprík), PSA (vingerprík)	Alle begunstigdes – een keer per jaar.

GEWIGSVOLIES (Vooraf-magtiging verpligtend vir toegang tot voordele)

Gewigsverliesprogram	Vir alle Begunstigdes wanneer die Health Assessment se BMI ≥ 30 is: <ul style="list-style-type: none"> • 3 x Dieetkundige konsultasies (een per week). • 3 x Bykomende dieetkundige konsultasies (een per week, op voorwaarde dat 'n gewigsverlies-grafiek van dieetkundige ontfang is wat wys dat daar wel gewigs-verlies plaasgevind het na die eerste drie weke). • Een biokinetikus konsultasie (om 'n tuis-oefenprogram op te stel vir die Lid). • Een opvolg-konsultasie by 'n biokinetikus.
----------------------	--

SWANGERSKAP (Vooraf-magtiging verpligtend vir toegang tot voordele)

Voor-geboortebesoeke (Algemene praktisyn, Ginekoloog of Vroedvrou) met ulientoets (doopstokkie)#	Vroulike Begunstigdes. Voorafkennisgewing aan en vooraf-magtiging deur die Skema verpligtend. 12 konsultasies.
Skandering (Algemene Praktisyn of Ginekoloog) – een voor die 24ste week en een daarna #	Vroulike Begunstigdes. Voorafkennisgewing aan, en vooraf-magtiging deur die Skema verpligtend. 2 swangerskapskanderings.
Kortbetalings/bybetalings vir dienste gelewer in (#) hierbo, en geboorte-foeie	'n Bedrag van R1 180 is beskikbaar per swangerskap.
Konsultasie - Pediater	2 in baba se 1ste jaar. 1 in baba se 2de jaar. Baba op Skema geregistreer.
Voorgeboorte vitamieë	'n Bedrag van R1 990 is beskikbaar per swangerskap.
Voorgeboorte-klasse	'n Bedrag van R1 990 is beskikbaar vir eerste swangerskappe.

TERMINOLOGIE

Aangewese diensverskaffer (DSP)	'n Gesondheidsorgverskaffer of groep verskaffers deur die Skema as voorkeurverskaffer aangewys om aan lede diagnose, behandeling, en medisyne te voorsien. (DSP = 'Designated Service Provider')
Bloedlating	Die proses om 'n sny in 'n aar te maak ten einde bloed te trek.
Dag-tot-dag voordeel	'n Jaarlikse, gekombineerde, nie-oordraagbare buite-hospitaal voordeel wat (met inagneming van sekere beperkings) deur enige van die geregistreerde Begunstigdes ten opsigte van algemene praktisyns, spesialisie, radiologie, oogkunde, patologie, voorgeskrewe medikasie en hulpdienste benut kan word, en wat 'n sublimiet vir selfmedikasie kan insluit.
DENIS (Dental Information Systems)	'n Diensverskaffer wat deur die Skema gekontrakteer is om namens die Skema die tandheelkundige voordeel in terme van protokolle te bestuur.
Fisiese trauma	'n Ernstige en lewensbedreigende liggaamlike besering as gevolg van geweld of 'n ongeluk, bv. 'n geweerskoot, 'n meswond, 'n fraktuur of 'n motorongeluk, en wat moontlik tot sekondêre komplikasies soos skok, asemhalingsversaking of die dood kan lei. Dit sluit penetreerings-, perforerings- en stompvoorwerppgeweld in.
Health Booster	'n Bykomende voordeel vir voorkomende sorg wat sonder adisionele kostes vir Begunstigdes van die Skema beskikbaar is.
Lys van chroniese siektetoestande (CDL)	'n Lys van chroniese siektetoestande wat in terme van die toepaslike wetgewing deur die Skema gedek word. ('Chronic Disease List')
Mediese Skema Tarief (MST)	Die maksimum tarief wat die Skema bereid is om vir dienste deur gesondheidsorg-diensverskaffers gelewer, te betaal.
Noodgeval	'n Mediese noodgeval beteken die skielike aanvang van 'n onvoorsiene gesondheidstoestand wat onmiddellike mediese behandeling en/of ingryping vereis. Indien die behandeling/ingryping nie beskikbaar is nie, kan die noodgeval tot verswakte liggaamsfunksies, ernstige en blywende skade aan organe, ledemate en ander liggaamsdele, of selfs die dood lei.
Ooreengekome tarief	'n Tarief wat tussen die Skema en sekere diensverskaffers ooreengekom is.
Optiese bestuur	'n Program, deur Opticlear verskaf en hanteer, vir die koste- en kwaliteitsbestuur van oogkundige dienste.
MSR	Mediese Spaarrekening.
Medisyne met ontslag	Medisyne wat aan Lede voorsien word wanneer hulle uit die hospitaal ontslaan word. Dit sluit nie medisyne in wat verkry is deur middel van 'n voorskryf tydens ontslag nie.
pbpj	Per begunstigde per jaar.
pbp2j	Per begunstigde tweejaarlik (elke tweede jaar).
pfpj	Per familie per jaar.
pfp2j	Per familie tweejaarlik (elke tweede jaar).
2pfpj	2 (keer) per familie per jaar.