



Wees Slim. **Hou dit Eenvoudig.**













## VOORDELE BROJSURE 2020 ORIGIN



*KeyHealth*  
MEDICAL SCHEME

# ORIGIN OPSIE

	HOOF MEDIESE VOORDELE	MST(≤)	VOORDEEL	VERKLARENDE AANTEKENINGE / OPSOMMING VAN VOORDELE
	<b>HOSPITALISASIE</b>			Vooraf-magtiging verpligtend.
	Spataarchirurgie, fasetgewriginspuitings, risotomie, reflukschirurgie, rug- en nekchirurgie (insluitend spinale fusie), gewrigsvervanging.			Histerekтомies sal gedek word tot en met 100% van Ooreengekome Tarief. Slegs PMB-voordele vir die ander prosedures.
	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.
<b>VERNAME MEDIESE GEBEURTENISSE</b>				
	<b>SUB-AKUTE INRIGTINGS &amp; WONDSONG</b>			Vooraf-magtiging verpligtend en aan Gevallebestuur en Skema-protokolle onderhewig. Slegs PMB-voordele.
	Hospies, privaatverpleging, rehabilitasie- en versorgingsinrigtings en wondsong.	100%		
	<b>OORPLANTINGS (Soliede organe, weefsel en korneas)</b>			Vooraf-magtiging verpligtend en aan Gevallebestuur onderhewig. Slegs PMB-voordele in DSP-hospitale.
	Hospitalisasie, verwydering en middels vir immuunonderdrukkingsterapie.	100%		
	<b>DIALISE</b>	100%		Vooraf-magtiging verpligtend en aan Gevallebestuur, Skema-protokolle en gebruik van DSP-diensverskaffers onderhewig. Slegs PMB-voordele.
	<b>ONKOLOGIE</b>	100%	R154 500	Pfj. Vooraf-magtiging verpligtend en aan Gevallebestuur, Skema-protokolle en gebruik van DSP-diensverskaffers onderhewig.
	<b>RADIOLOGIE</b>	100%		Vooraf-magtiging verpligtend vir gespesialiseerde radiologie, insluitend MRI- en CT-skanderings. Hospitalisasie nie gedek indien radiologie slegs vir ondersoek-doeleindes is nie (dag-tot-dag voordele dan van toepassing).
	MRI- en CT-skandering		R16 300	Pfj. R1 000 bybetaling per skandering (binne- en buite-hospitaal), bevestigde PMBs uitgesluit.
	X-strale			Onbeperk.
	PET-skandering			Geen voordeel nie.
	<b>PATOLOGIE</b>	100%		Onbeperk.

	BUIITE-HOSPITAAL VOORDEEL	MST(≤)	VOORDEEL	VERKLARENDE AANTEKENINGE / OPSOMMING VAN VOORDELE
<b>DAG-TOT-DAG VOORDEEL</b>				
	<b>ROETINE MEDIESE UITGAWES</b>			
	Algemene praktisyne- en spesialis-konsultasies, radiologie (insluitend kerngeneeskunde studie en beendighheidskanderings), 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-allocasie kan gebruik.)	100%		Hooflid: R2 575 p.j. Volwasse afhanklike: R1 505 p.j. Kind-afhanklike: R 790 p.j.
	<b>Oor-die-toonbank medisyne</b>	100%		Aan die dag-tot-dag voordeel onderhewig.
	<b>Oor-die-toonbank leesbril</b>		R110	Pbj. 1 bril per jaar. Aan die dag-tot-dag voordeel onderhewig.
	<b>PATOLOGIE</b>	100%		Aan die dag-tot-dag voordeel onderhewig.
	<b>OOGKUNDIGE DIENSTE</b>	100%		Aan die dag-tot-dag voordeel onderhewig.
	Rame			Aan die dag-tot-dag voordeel onderhewig.
	Lense			Aan die dag-tot-dag voordeel onderhewig.
	Oogfoets			Aan die dag-tot-dag voordeel onderhewig.
	Kontaklense			Aan die dag-tot-dag voordeel onderhewig.
	Refraktiewe chirurgie			Geen voordeel nie.
	<b>TANDELKUNDIGE DIENSTE</b>			
	<b>BEHOUDENDE TANDELKUNDE</b>			Aan die dag-tot-dag voordeel onderhewig. Skemareëls en protokolle van toepassing.
	Konsultasies	100%		1 ondersoek pbpj. 3 spesifieke (nood-) konsultasies pbpj.
	X-strale: Binnemonds	100%		4 X-strale pbpj.
	X-strale: Buitemonds	100%		1 pbpj.
	Mondhigiëne	100%		1 skaleer- en poleerbehandeling pbpj.
	Stopsels	100%		1 per tand per 365 dae. 'n Behandelingsplan en X-strale mag vir veelvoudige stopsels benodig word. Herbehandeling van 'n tand aan kliniese protokolle onderworpe.
	Trek van tande	100%		Aan die dag-tot-dag voordeel onderhewig.
	Plastiese kunsgebit			Geen voordeel nie.

TANDHEELKUNDE			
<b>GESPECIALISEERDE TANDHEELKUNDE</b>			Geen voordeel nie.
<b>Maxillo-geïgs- en mondchirurgie</b>			
Chirurgie in tandarts se stoel			Geen voordeel nie.
Chirurgie binne hospitaal (algemene narkose)			Geen voordeel nie.
<b>Hospitalisering en narkose</b>			
Hospitalisering (algemene verdoving)			R1 640 bybetaling per hospitaalopname. DENIS vooraf-magtiging verpligtend. Verwydering van beklemde tande alleenlik.
Laggas in Tandarts se spreekkamer			DENIS-vooraf-magtiging nie 'n vereiste nie.
Binne-aarse bewuste kalmering in Tandarts se spreekkamer			DENIS-vooraf-magtiging verpligtend. Beperk tot behandeling van beklemde tande alleenlik.

**BETAAL ALLE TANDHEELKUNDIGE BYBETALINGS DIREK AAN DIE BETROKKE DIENSVERSKAFFER.**

CHRONIESE VOORDELE	MST(≤)	VOORDEEL	VERKLARENDE AANTEKENINGE / OPSOMMING VAN VOORDELE
<b>CHRONIESE MEDIKASIE</b>			
Kategorie A (CDL)	100%		Onbeperk. Verwysingsprys van toepassing en onderhewig aan protokolle. Registrasie op Chroniese Siekteprogram verpligtend.
Kategorie B (ander)			Geen voordeel nie.

AANVULLENDE VOORDELE	MST(≤)	VOORDEEL	VERKLARENDE AANTEKENINGE / OPSOMMING VAN VOORDELE
<b>PSIGIATRIESE BEHANDELING</b>	100%	R19 700	Pfj. Vooraf-magtiging verpligtend en aan Gevallebestuur onderhewig. Binne-hospitaal voordeel alleenlik. Buite-hospitaal: slegs PMB-voordele.
<b>BLOEDOORTAPPING</b>	100%		Onbeperk. Vooraf-magtiging verpligtend.
<b>PROSTETIKA / PROSTESE</b> (In- en uitwendig, fiksasie-toestelle en ingeplante toestelle.)	100%		Voorafmagtiging verpligtend en aan Gevallebestuur, verwysingsprys, DSP en Skema-protokolle onderhewig. Slegs PMB-voordele.
<b>DOCUMENT BASED CARE (DBC)</b> (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. Slegs PMB-voordele.
<b>MIV/VIGS</b>	100%		Onbeperk. Chroniese Siekteprogram, bestuur deur Lifesense, van toepassing.
<b>AMBULANSDIENSTE</b>	100%		DSP – NETCARE 911. Onbeperk, onderhewig aan gebruik van DSP en protokolle. (20% bybetaling van toepassing waar 'n nie-DSP gebruik word.)
<b>MEDIESE HULPMIDDELS</b>			
Rolstoel, ortopediese hulpmiddels en inkontinensie-toestel (insluitend voorbehoedtoestelle).	100%	R7 250	Pfj. Gesamentlike binne- en buite-hospitaal voordeel, aan hoeveelhede en protokolle onderhewig. Geen vooraf-magtiging vereis.
Gehoorapparaat en instandhouding.			Geen voordeel nie.
Suurstof/nebuliseerder/glukometer.			Vooraf-magtiging verpligtend en aan protokolle onderhewig.
<b>ENDOSKOPIESE PROSEDURES</b>	100%		
Kolonoskopie en/of gastrokopie.			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			
	Hooflid	Volwasse Afhanklike	Kind-afhanklike
Maandelikse ledegeld	R1 781	R1 269	R579



# 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 (vingerpriktoets);
- Totale Cholesterol (vingerpriktoets);
- 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](http://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](mailto:disease.management@keyhealthmedical.co.za) gestuur word.

TIPPE TOETS	WIE & HOE GEREELD
<b>VOORKOMENDE SORG</b>	
Baba-immunisering	Kind-afhanklikes ≤6 jaar – soos vereis deur die Dept. van Gesondheid.
Griep-inenting	Alle begunstigdes.
Tetanus- / witskeerkeel-inspuiting	Alle begunstigdes – soos en wanneer nodig.
Pneumokok-inenting (Prevenar uitgesluit)	Alle begunstigdes.
Malaria medikasie	Alle begunstigdes – R380 een keer per jaar.
Groeitoetse vir babas	3 groeitoetse vir babas by 'n kliniek-apteek/ babakliniek vir afhanklike tussen die ouderdom van 0 – 35 maande – per jaar.
<b>VROEË-OPSPORINGSTOETSE</b>	
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 (vingerprik), Bloedsuiker toets (vingerprik), PSA (vingerprik)	Alle begunstigdes – een keer per jaar.
<b>GEWIGSVIERIES (Vooraf-magtiging verpligtend vir toegang tot voordele)</b>	
Gewigsverliesprogram	Vir alle Begunstigdes wanneer die Health Assessment se BMI ≥ 30 is: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 x Dieetkundige konsultasies (een per week).</li> <li>• 3 x Bykomende dieetkundige konsultasies (een per week, op voorwaarde dat 'n gewigsverlies-grafiek van dieetkundige ontvang is wat wys dat daar wel gewigs-verlies plaasgevind het na die eerste drie weke).</li> <li>• Een biokinetikus konsultasie (om 'n tuis-oefenprogram op te stel vir die Lid).</li> <li>• Een opvolg-konsultasie by 'n biokinetikus.</li> </ul>
<b>SWANGERSKAP (Vooraf-magtiging verpligtend vir toegang tot voordele)</b>	
Voorgeboortebeesoek (Algemene Praktisyn, Ginekoloog of Voedvrou) met urientoets (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.
Korfbetalings/bybetalings vir dienste gelewer in (#) hierbo, en geboorte-fooi	'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 vitamene	'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, spesialiste, 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 stompvoorwerpgeweld in.
Health Booster	'n Bykomende voordeel vir voorkomende sorg wat sonder addisionele 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.