










Wees Slim. Hou dit Eenvoudig.






KeyHealth  
MEDICAL SCHEME


## PLATINUM VOORDELE BROJSURE 2021



# PLATINUM OPSIE

	HOOF MEDIESE VOORDELE	MST(≤)	VOORDEEL	VERKLARENDE AANTEKENINGE / OPSOMMING VAN VOORDELE
	<b>HOSPITALISERING</b>			Onbeperk. Voorafmagtiging verpligtend.
	<b>Spataarchirurgie, fasegewriginspuitings, risotomie, reflukschirurgie, rug- en nekchirurgie (insluitend spinale fusie), gewrigsvervanging</b>			Onbeperk, tot en met 100% van die ooreengekome tarief.
	Privaathospitale			Onbeperk, tot en met 100% van die ooreengekome tarief, onderhewig aan die gebruik van 'n DSP-hospitaal (Netcare of Life Healthcare landswyd en Mediclinic slegs in die Wes-Kaap). ('n 30% bybetaling sal by 'n nie-DSP-hospitaal van toepassing wees).
	Staatshospitale			Onbeperk – tot en met 100% van die ooreengekome tarief.
	Spesialis- en narkotiseurdienste	100%		Onbeperk, onderhewig aan die gebruik van 'n DSP.
	Medikasie met ontslag	100%	R550	Per opname.
	Bevallingsvoordeel	100%		Privaatsaal vir 3 dae vir natuurlike bevaling.
<b>HOOF MEDIESE GEBEURTENISSE</b>				
	<b>SUB-AKUTE INRIGTINGS &amp; WONDSORG</b>			Voorafmagtiging is verpligtend en aan gevallebestuur en Skema-protokolle onderhewig. Pfpj. Gesamentlike voordeel, binne- en buite-hospitaal. Wondsort is ingesluit in hierdie voordeel tot en met 'n bedrag van R17 700.
	Hospies, privaatverpleging, rehabilitasie- en versorgingsinrigtings en wondsort	100%	R51 100	
	<b>ORPLANTINGS (Soliede organe, weefsel en korneas)</b>			Onbeperk, onderhewig aan gebruik van DSP. Voorafmagtiging is verpligtend en aan gevallebestuur onderhewig.
	Hospitalisering, verwydering en middels vir immuunonderdrukkingsterapie	100%		
	<b>DIALISE</b>	100%		Onbeperk. Voorafmagtiging is verpligtend en aan gevallebestuur en Skema-protokolle onderhewig.
	<b>ONKOLOGIE</b>	100%		Onbeperk. Voorafmagtiging verpligtend en aan gevallebestuur, Skema-protokolle en gebruik van DSP-diensverskaffers onderhewig.
	<b>RADIOLOGIE</b>	100%		Voorafmagtiging is verpligtend vir gespesialiseerde radiologie, insluitend MRI-, CT- en PET-skanderings. Hospitalisering nie gedek indien radiologie slegs vir ondersoekdoeleindes is nie. (Dag-tot-dag-voordele is dan van toepassing)
	MRI- en CT-skandering		R25 500	Pfpj.
	X-strale			Onbeperk.
	PET-skandering			2 skanderings pbpj. 'n Maksimum van R24 100 per skandering.
	<b>PATOLOGIE</b>	100%		Onbeperk.

	BUIITE-HOSPITAALVOORDELE	MST(≤)	VOORDEEL	VERKLARENDE AANTEKENINGE / OPSOMMING VAN VOORDELE
<b>DAG-TOT-DAG-VOORDELE</b>				
	<b>ROETINE MEDIESE UITGAWES</b>			Hooflid: R11 170 pj Volwasse afhanklike: R10 835 pj Kind-afhanklike: R2 650 pj
	Algemene praktisyne- en spesialiskonsultasies (virtuele konsultasies), radiologie (insluitend kerngeneeskunde studie en beendighheidskanderings), voorgeskrewe en oor-die-toonbank-medikasie, oogkundige en ondersteunende dienste, bv. fisioterapie, arbeidsterapie, voorbehoedmedikasie en biokinetika  (Hierdie is 'n familievoordeel wat beteken dat een familielid die totale voordeel kan gebruik)	100%		
	<b>Selfbefondsingsgaping</b>			Die lid is verantwoordelik vir die betaling van alle dag-tot-dag-uitgawes tot en met die waarde van: HL: R3 910 VA: R3 480 KA: R1 285  Uitgawes wat die lid teen MST self betaal sal tot die selfbefondsingsgaping bydra. (Sodra die selfbefondsingsgaping oorbrug is, sal die lid die drumpelsone betree)
	<b>Drumpelsone</b>	100%		Verdere onbeperkte roetinevoordele word aan die lid toegestaan (met uitsluiting van fisioterapie, patologie en voorgeskrewe medikasie). Die volgende voordele sal beperk wees tot: <ul style="list-style-type: none"><li>Voorgeskrewe medikasie HL: R9 220 VA: R4 170 KA: R2 060</li><li>Fisioterapie R14 600 pfpj</li><li>Patologie R14 600 pfpj</li></ul>
	<b>Oor-die-toonbank-medikasie</b>	100%	R3 135	Pfpj sub-limiet. Aan die dag-tot-dag-voordeel en drumpelsone onderhewig.
	<b>Oor-die-toonbank-leesbril</b>	100%	R215	Pbpj. 1 bril per jaar. Aan die oor-die-toonbank-medikasie sub-limiet onderhewig.
	<b>PATOLOGIE</b>	80%		Pfpj. Aan die dag-tot-dag-voordeel en drumpelsone onderhewig. (Bybetaling direk aan die betrokke diensverskaffer betaalbaar)
	<b>OOGKUNDIGE DIENSTE</b>	100%	R5 400	Pbp2j totale oogkundige voordeel. Aan die dag-tot-dag-voordeel en drumpelsone onderhewig. Voordeelbevestiging is verpligtend.
	Rame		R1 615	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		R2 500	Pbpj. Aan die totale oogkundige voordeel onderhewig.
	Refraktiewe chirurgie	100%	R10 950	Pbp2j. Voorafmagtiging is verpligtend.
<b>TANDHEELKUNDIGE DIENSTE</b>				
	<b>BEHOUDENDE TANDHEELKUNDE</b>			Aan DENIS-protokolle, bestuursoringryping en Skemareëls onderworpe. Uitsluitings ooreenkomstig die Skemareëls is van toepassing.
	Konsultasies	100%		2 ondersoeke pbpj.
	X-strale: Intra-oraal	100%		
	X-strale: Ekstra-oraal	100%		1 pbp3j. (Bykomende voordeel mag toegestaan word waar gespesialiseerde tandheelkundige behandeling / beplanning / opvolg benodig word).

<b>TANDHEELKUNDE</b>			
	Voorkomende sorg	100%	2 skaaleer- en poleerbehandelings pbpj.
	Stopsels	100%	1 per tand elke 365 dae. 'n Behandelingsplan en X-strale mag vir veelvoudige stopsels benodig word. Herhalende behandeling van 'n tand is aan kliniese protokolle onderworpe.
	Wortelkanaalbehandeling en trek van tande	100%	Wortelkanaaltherapie op primêre (melk-) tande, verstandtande (3 <sup>de</sup> kiestande), sowel as direkte / indirekte pulpa-oorkappingsprosedures is uitgesluit.
	Plastiese kunsgebit	100%	1 stel (bo- en onderkaak) pbp4j. DENIS-voorafmagtiging is verpligtend.
<b>GESPESIALISEERDE TANDHEELKUNDE</b>			
	Gedeeltelike chroom kobalt raam kunsgebit	80%	2 rame (bo- en onderkaak) pbp5j. DENIS-voorafmagtiging is verpligtend.
	Kroon- en brugwerk	80%	DENIS-voorafmagtiging is verpligtend. 1 per tand pbp5j.
	Inplantate	80%	R4 500 Pbpj beperking op die totale koste. DENIS-voorafmagtiging is verpligtend.
	Ortodonsie	80%	DENIS-voorafmagtiging is verpligtend. Gevalle word klinies per ortodontiese indekse beoordeel en is slegs van toepassing waar funksie beperk word. Nie vir kosmetiese doeleindes nie; laboratoriumkoste is 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-voorafmagtiging is verpligtend. Beperk tot onderhoudende, nie-chirurgiese terapie (wortelskewing) en begunstigdes wat op die Perio-program geregistreer is.
<b>Kaak- gesigs- en mondchirurgie</b>			
	Chirurgie in die tandarts se spreekkamer	100%	DENIS-voorafmagtiging nie 'n vereiste nie. Tempo-mandibulêre gewrigterapie is tot nie-chirurgiese ingryping / behandeling beperk. Eise vir orale patologiese prosedures (siste, biopsies en gewasverwyderings) sal slegs gedek word indien dit deur 'n laboratoriumverslag, wat die diagnose bevestig, ondersteun word.
	Chirurgie in 'n hospitaal (algemene narkose)	100%	DENIS-voorafmagtiging is verpligtend. (Sien Hospitalisering hieronder)
<b>Hospitalisering en narkose</b>			
	Hospitalisering (algemene narkose)	100%	DENIS-voorafmagtiging verpligtend. Uitgebreide behandeling vir kinders onder die ouderdom van 5 jaar, en die verwydering van geïmpakteerde tande.
	Narkose deur inaseming in die tandarts se spreekkamer	100%	DENIS-voorafmagtiging is nie 'n vereiste nie.
	Matige / volle narkose in die tandarts se spreekkamer	100%	DENIS-voorafmagtiging is verpligtend. Beperk tot uitgebreide tandheelkundige behandeling.

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

<b>CHRONIESE VOORDELE</b>	<b>MST(≤)</b>	<b>VOORDEEL</b>	<b>VERKLARENDE AANTEKENINGE / OPSOMMING VAN VOORDELE</b>
<b>CHRONIESE MEDIKASIE</b>			
Kategorie A (CDL)	100%		Onbeperk, onderhewig aan verwysingspryse en -protokolle. Registrasie op die Chroniese Siekteprogram is verpligtend.
Kategorie B (ander)	90%	R19 600	Onderhewig aan die chroniese voordeel met 'n maksimum van R40 100 pfpj. (Bybetaling direk aan die betrokke diensverskaffer betaalbaar)

<b>AANVULLENDE VOORDELE</b>	<b>MST(≤)</b>	<b>VOORDEEL</b>	<b>VERKLARENDE AANTEKENINGE / OPSOMMING VAN VOORDELE</b>
<b>PSIGIATRIESE BEHANDELING</b>			
	100%	R57 600	Voorafmagtiging is verpligtend. Pfpj. Gesamentlik binne- en buite-hospitaal. Buite-hospitaal behandeling is tot R24 000 beperk.
<b>BLOEDOORTAPPING</b>			
	100%		Onbeperk. Voorafmagtiging is verpligtend.
<b>PROSTETIKA / PROSESE</b> (In- en uitwendig, fiksasie-toestelle en ingeplante toestelle)			
	100%		Onbeperk. Voorafmagtiging is verpligtend en aan gevallebestuur, verwysingspryse, DSP- en Skema-protokolle onderhewig.
<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.
<b>MIV / VIGS</b>			
	100%		Onbeperk. Chroniese Siekteprogram, bestuur deur LifeSense, is van toepassing.
<b>AMBULANSDIENSTE</b>			
	100%		Vir noodvervoer skakel 082 911. Onbeperk, onderhewig aan protokolle.
<b>MEDISE HULPMIDDELS</b>			
Rolstoel, ortopediese hulpmiddels en inkontinensie-toestel (insluitend voorbehoedtoestelle)	100%	R11 900	Pfpj. Gesamentlike hospitaal- en buite-hospitaalvoordeel en is aan hoeveelhede en protokolle onderhewig. Geen voorafmagtiging word vereis nie.
Insulienpomp / suurstof / nebuliseerder / glukometer / bloeddrukapparaat			Voorafmagtiging is verpligtend en aan protokolle onderhewig.
Gehoorarparate	100%	R36 000	Voorafmagtiging is nie 'n vereiste nie. Pfp5j. Onderhewig aan 'n maksimum van R17 900 per oor.
Instandhouding (batterye ingesluit)		R1 370	Pbpj.
<b>ENDOSKOPIESE PROSEDURES</b>			
Kolonoskopie en / of gastrokopie	100%		Voorafmagtiging is verpligtend. Geen bybetaling sal van toepassing wees indien die prosedure in 'n DSP-hospitaal, buite-hospitaal en in die geval van PMB-kondisies gedoen word nie.
Alle ander endoskopiese prosedures			Voorafmagtiging is verpligtend. Geen bybetaling sal van toepassing wees indien die prosedure in 'n DSP-hospitaal, buite-hospitaal en in die geval van PMB-kondisies gedoen word nie.

<b>MAANDELIKSE LEDEGELD</b>			
	<b>Hooflid</b>	<b>Volwasse afhanklike</b>	<b>Kind-afhanklike</b>
Maandelikse ledegeld	R9 200	R6 450	R1 941

# HEALTH BOOSTER

Die Health Booster bied gratis bykomende voordele aan lede. Omdat dit op voorkomende behandeling gemik is, is vroeë opsporingstoetse beskikbaar.

Slegs dié voordele wat in die Health Booster-voordelestrukture vermeld word en van toepassing is op die bepaalde voordele-opsie, sal deur die Skema betaal word, tot en met 'n maksimum randwaarde wat deur die spesifieke tariefkodes bepaal word.

## KWALIFIKASIE:

Lede kwalifiseer volgens spesifieke kriteria outomaties vir Health Booster-voordele:

- Toegang tot die swangerskap- en gewigsverliesvoordele is aan voorafmagtiging onderworpe. Kontak die Voorafmagtigingsafdeling by **0860 671 060** om die toepaslike voorafmagtiging te verkry. (Geen Health Booster-voordele sal daaronder toegestaan word nie.)
- Bevestig die tariefkode of die maksimum randwaarde met die kliëntedienskonsultant.
- Verwittig die betrokke diensverskaffer dienooreenkomstig.

## SIFTINGSTOETSE:

Een van die voordele van die Health Booster-program is die Gesondheidsassessering (GA). Hierdie assessering sluit die volgende siftingstoetse in:

- Liggaamsmassa-indeks (LMI)
- Bloedsuiker (vingerpriktoets)
- Cholesterol (vingerpriktoets)
- Bloeddruk (sistolies en diastolies)
- Bloedlating vir die PSA-toets

Hooflede en hul afhanklikes is geregtig op een gratis Gesondheidsassessering (GA) per kalenderjaar, en kan die toetse by enige apteek laat doen.

'n Gesondheidsassesseringsvorm (Health Assessment-vorm) is by 'n apteek beskikbaar of kan by [www.keyhealthmedical.co.za](http://www.keyhealthmedical.co.za) afgelaai word.

Geen voorafmagtiging word vir hierdie siftingstoetse vereis nie.

Die resultate van die siftingstoetse kan deur die lid of deur die diensverskaffer ingedien word en kan na **0860 111 390** gefaks word 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 deur die Departement van Gesondheid vereis.
Griepinenting	Alle begunstigdes.
Tetanus- / witskerkeel-inspuiting	Alle begunstigdes – soos en wanneer nodig.
Pneumokok-inenting (Prevenar uitgesluit)	Alle begunstigdes.
Malaria medikasie	Alle begunstigdes – R395 een keer per jaar.
Menslike papilloma-virus (MPV)	Vroulike begunstigdes, 9-14 jaar – 2 dosisse per leeftyd.
Groeitoetse vir babas	3 groeitoetse vir babas by 'n apteeklynik / babaklynik vir afhanklikes 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 bekkenorgane: 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)	Alle begunstigdes – een keer per jaar.
Gesondheidsassessering (GA): Liggaamsmassa-indeks (LMI), bloeddrukmeting, cholesteroltoets (vingerprik), bloedsuikertoets (vingerprik), PSA (vingerprik)	Alle begunstigdes – een keer per jaar.
<b>GEWIGSVOLGINGS (Voorafmagtiging is verpligtend vir toegang tot voordele)</b>	
Gewigverliesprogram	Vir alle begunstigdes wie se LMI ≥ 30 ná afdrop van die Gesondheidsassessering is: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 x dieetkundige konsultasies (1 per week).</li> <li>• 3 x bykomende dieetkundige konsultasies (1 per week, op voorwaarde dat 'n dieetkundige se gewigverliesgrafiek bewys dat gewigverlies wel ná die eerste 3 weke plaasgevind het).</li> <li>• 1 x biokinetikuskonsultasie (om 'n tuisoefenprogram op te stel vir die lid).</li> <li>• 1 x opvolgkonsultasie by 'n biokinetikus.</li> </ul>
<b>SWANGERSKAP (Voorafmagtiging is verpligtend vir toegang tot voordele)</b>	
Voorgeboortebesoeke (algemene praktisyn, ginekoloog of vroedvrou) met urientoets (doopstokkie)#	Vroulike begunstigdes. Voorafkennisgewing aan en voorafmagtiging deur die Skema is verpligtend. 12 konsultasies.
Ultraklankskanderings (algemene praktisyn of ginekoloog) – een voor die 24ste week en een daarna #	Vroulike begunstigdes. Voorafkennisgewing aan en voorafmagtiging deur die Skema is verpligtend. 2 swangerskapskanderings.
Kortbetalings/bybetalings vir dienste gelewer in (#) hierbo, en bevallingsfoole	'n Bedrag van R1 230 is per swangerskap beskikbaar.
Konsultasie – Pediater	Baba is op die Skema geregistreer. 2 besoeke in baba se 1ste jaar. 1 besoek in baba se 2de jaar.
Voorgeboorte vitamien	'n Bedrag van R2 080 per swangerskap is beskikbaar.
Voorgeboorteklasse	'n Bedrag van R2 080 is vir eerste swangerskappe beskikbaar.

# TERMINOLOGIE

Aangewese diensverskaffer (DSP)	'n Gesondheidsorgverskaffer of groep verskaffers wat deur die Skema as voorkeurverskaffer aangewys is om aan lede diagnose, behandeling, en medikasie 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, radioloë, oogkundiges, patoloë, voorgeskrewe medikasie en hulpdienste benut kan word, en wat 'n sub-limiet 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 geweskoot, '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. (CDL = Chronic Disease List)
Medikasie Skematarif (MST)	Die maksimum tarief wat die Skema vir gesondheidsorgverskaffers se dienste sal 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 gehaltebestuur van oogkundige dienste.
MSR	Mediese spaarrekening.
Medikasie met ontslag	Medikasie wat aan lede voorsien word wanneer hulle uit die hospitaal ontslaan word. Dit sluit nie medikasie in wat deur middel van 'n voorskryf tydens ontslag verkry is nie.
pbpj	Per begunstigde per jaar.
pbp2j	Per begunstigde tweejaarliks (elke tweede [2] jaar).
pfpj	Per familie per jaar.
pfp2j	Per familie tweejaarliks (elke tweede [2] jaar).
2pfpj	2 (keer) per familie per jaar.



Wees Slim. Hou dit Eenvoudig.