

18 November 2022

Beste Kollega

Dit is alweer amper die einde van die jaar en soos wat ons aan die einde van 2022 kom, wil die Afdeling Menslike Hulpbronne u alles van die beste toewens vir die laaste paar weke van die jaar.

Soos in vorige jare, vind asseblief hieronder 'n skrywe rakende die veranderinge aan die Universiteit Stellenbosch ('die Universiteit') se mediese produkte vir 2023.

Ons het in die verlede 'n paar navrae ontvang oor hoekom die Universiteit deelname, vir 'n gedefinieerde groep personelede, aan 'n aantal mediese skemas verpligtend maak en ons het dit goed gedink om aan u 'n kort opsomming te verskaf oor watter faktore die Universiteit in ag neem wanneer dit kom by die Universiteit se Mediese Skema Deelnamebeleid ('die beleid') elke jaar.

Eerstens soos hierbo genoem, oorweeg die Universiteit die toepaslikheid van die beleid elke jaar. Die evaluering van die bepalinge van die beleid word gesamentlik deur die Universiteit se Gesondheidsorgbestuurskomitee en die Universiteit se Gesondheidsorgkonsultante Alexforbes, gedoen. Die oorsig het dit ten doel om vas te stel of die Universiteit se lede waarde vir geld ontvang op die produkte wat aangebied word.

Rakende die deelname aan spesifieke mediese skemas, rus die Universiteit die beleid op drie pilare:

1. 'n Onderskrywingsvergunning vanaf die gekose mediese skemas ('die onderskrywingsooreenkoms')
2. Die vergelyking van die gekose mediese skemas en die skemas se planne met die res van die bedryf
3. Historiese oorwegings.

1. Die Universiteit se onderskrywingsooreenkoms met die gekose mediese skemas

Die voordeel vir die Universiteit om deelname aan 'n gekose aantal mediese skemas verpligtend te maak is vervat in die onderskrywingsooreenkoms wat die Universiteit met die mediese skemas kan sluit.

In die onderskrywingsooreenkoms dui die mediese skema aan dat die skema die geleentheid wat die Wet op Mediese Skemas (131/1998) hulle bied om nuwe lede te onderskryf, sal opgee.

Dit beteken dat die mediese skema nie die volgende op nuwe lede sal plaas nie:

- 'n Drie-maande algemene wagperiode (geen voordele vir die eerste drie maande van lidmaatskap nie)
- 'n 12-maande uitsluiting van voordele op bestaande mediese toestande (dit beteken dat, in die eerste 12 maande van lidmaatskap, die skema nie enige rekeninge met betrekking tot 'n bestaande mediese toestand sal dek nie)
- Laat-Aansluitingsboetes ('LAB') op persone ouer as 35 jaar oud. Die boete neem vorige mediese skema dekking in ag en buitelandse dekking word nie as geldige dekking geag nie.

Die onderskrywingsooreenkoms handel dus nie oor die voordele wat die skema aanbied of die maandelikse bydraes wat betaal moet word nie. Dit gaan oor hoe die skema nuwe lede sal aanvaar.

Vir 'n mediese skema om 'n onderskrywingsvergunning toe te staan, benodig die mediese skema die versekering dat die skema 'n goeie kans sal staan om 'n mengsel van gesonde en siek lede te kry wat by die skema sal aansluit. Andersinds is daar 'n kans dat slegs die sieker persone by die skema sal aansluit. Die gemiddelde ouderdom van die Universiteit se personeel is ouer in vergelyking met ander werkgewersgroepe en ongelukkig is dit so dat ouer mense 'n groter kans staan om siektes te ontwikkel as jonger mense.

As die Universiteit nie die onderskrywingsooreenkoms in plek gehad het nie sou enige personeellid wat by DHMS of Medihelp wou aansluit onderskryf word, wat beteken dat die skema die wagperiodes en boetes soos hierbo aangedui sou kon toepas. Dit sou dus baie moeilik vir die Universiteit word om persone wat ouer as 35 jaar oud is aan te stel en mediese skema dekking aan te bied. Dit sou eweneens baie moeiliker word om iemand vanaf die buiteland, wat byvoorbeeld 40 jaar oud is en aan diabetes ly, aan te stel want die mediese skema sou dit reg hê om die diabetes uit te sluit van voordele vir 12 maande en sou 'n 25% boete op die persoon kon plaas. In so 'n geval sou die persoon waarskynlik nie die aanbod om by die Universiteit te kom werk aanvaar nie.

Ingesluit in die onderskrywingsooreenkoms is ook 'n bepaling waar die mediese skema instem om persone wat met langtermynstudieverlof na die buiteland gaan die geleentheid te gee om hul mediese skema lidmaatskap te 'vries' vir die periode van die studieverlof. Wanneer die personeellid dan terugkeer na die Universiteit kan die persoon se lidmaatskap weer geaktiveer word sonder dat die skema enige onderskrywing toepas.

2. Die vergelyking van die gekose mediese skemas en die skemas se planne met die res van die bedryf

Alhoewel die onderskrywingsooreenkoms en die bepaling met betrekking tot langtermynstudieverlof baie belangrik is, is dit nie die enigste rede waarom die Universiteit in 2022 en weer in 2023, deelname aan DHMS en Medihelp verpligtend maak nie. Soos hierbo genoem, evalueer die Universiteit elke jaar of die voordele wat die gekose mediese skemas bied, waarde vir geld inhou. Baie belangrik hier, die oogmerk is nie om die goedkoopste mediese skema-planne aan te bied nie. Dit is om seker te maak dat die gekose skemas volhoubare voordele bied, en mededingende bydraes vra, en dat beide hierdie aspekte goed met die bedryf vergelyk.

Die oorsig van die mediese skemas vind elke jaar in Oktober plaas en Alexforbes neem faktore soos die grootte van die mediese skema, die demografiese profiel van die mediese skema se ledetal en finansiële volhoubaarheid in ag wanneer die skemas in die bedryf met mekaar vergelyk word. Dit maak nie sin om aan 'n skema wat nie finansiël volhoubaar is deel te neem nie want wanneer 'n mediese skema vou, is die lede se eise laaste in die tou om betaal te word.

Volgens Alexforbes se oorsig bied Medihelp en DHMS se planne goeie waarde vir geld wanneer hierdie skemas se planne, met die voordele wat deur die ander groot mediese skemas in die bedryf aangebied word, vergelyk word. Beide die skemas is ook bereid om die onderskrywingsvergunnings toe te staan aan die Universiteit.

Die Universiteit is dus vol vertroue dat beide Medihelp en DHMS waarde vir geld bied en dat die voordele op die verskillende planne aan die behoeftes van die gedefinieerde groep personeellede, wat verplig word om aan Medihelp en DHMS deel te neem, voldoen.

3. Historiese oorwegings

Soos wat u weet word die sukses van die Universiteit gebou op die werk wat gedoen is deur personeel wat reeds afgetree het so die Universiteit moet ook die behoeftes van die afgetrede personeel in ag neem en omdat die Omvattende planne van die rykste voordele in die bedryf bied, is dit belangrik dat DHMS een van die Universiteit se gekose skema bly.

Aansoek om kwytskelding

Ons wil u graag daaraan herinner dat die Universiteit 'n proses in plek het wat personeel kan volg om aansoek te doen om kwytgeskel te word van die Universiteit se Mediese Skema Deelnamebeleid.

Hieronder is die ampelike bewoording oor die kwytskelding;

“On 19 October 2021, the Rectorate approved the following proposal from the Stellenbosch University Healthcare Committee (SUHCC):

Permanent employees at post levels 1 to 10 who fall within the ambit of having to participate in SU's chosen medical schemes may apply for exemption from participating in the chosen schemes by providing the SUHCC with a written motivation, explaining why they wish to be exempted. The application, therefore, is not for the employee not to belong to a registered South African medical scheme, but only to be exempted from participating in the University's chosen medical schemes. Permanent employees at post levels 1 to 10 are still required to belong to a registered South African medical scheme.

As from 2022, the SUHCC will meet regularly to review exemption applications received and will decide each application on merit.”

Ons wil graag vriendelik uitlig dat hoeveel die mediese skema plan per maand kos slegs een van die faktore is wat die Universiteit sal oorweeg so die blote feit dat daar 'n 'goedkoper' plan in die bedryf beskikbaar is, sal nie genoegsame motivering wees om kwytgeskel te word nie. U gaan daadwerklik moet kan bewys dat u behoeftes so uniek is dat slegs die skema waarna u wil skuif, aan u behoeftes sal voldoen.

Ons hoop die inligting wat ons hierbo verskaf het bied aan u 'n beknopte oorsig van sekere van die bepalings in die Universiteit se Mediese Skema Deelnamebeleid en indien u enige vrae het, laat ons gerus weet.

Vriendelike groete



Mnr E Abrahams

WAARNEMENDE HOOFDIREKTEUR: MENSLIKE HULPBRONNE

Jou lewe maar **beter**

Verbind met gesondheidsorg
wat invloed het



U Gesondheidsvoordele 2023

Inhoudsopgawe

DHMS bydraeverhoging	5
Nuwe voordele beskikbaar vanaf 2023	5
Verbetering in voordele.....	7
Bykomende veranderinge aan voordele	7
Voordeelbeperkings, bybetalings, voorafbetalings en drempelwaardes	7
Verbetering aan die Vitality-program vir 2023	8
Medihelp bydraeverhoging	10
Nuwe voordele vanaf 2023	10
Ander verbeterings.....	10
Vennootskappe in 2023.....	11
Om 'n netwerkverskaffer te kry is maklik	11
Chroniese medisyne	11
Admed premieverhoging 2023.....	12
Nuwe voordeel (Supreme Gap).....	12
Verbetering in voordele.....	12
Wat benodig word om 'n eis by Admed in te dien.....	13
Inligting oor hoe ons kan help met u plan vir 2023	14
Selfhelpgereedskap.....	16
Hoe om u plan te verander vir 2023	17



Discovery Health Mediese Skema Produkveranderinge 2023

DHMS bydraeverhoging

Discovery Health Mediese Skema het 'n **0%** bydraeverhoging vir 1 Januarie 2023 aangekondig. Die verhoging is uitgestel tot **1 April 2023** en sal in Februarie 2023 aangekondig word. Die verhoging in April sal nie VPI + 3-4% oorskry nie.

- Klik asseblief [hier](#) vir 2023 se bydraetabel
- Klik asseblief [hier](#) vir 2023 se planvergelykingsgids
- Klik asseblief [hier](#) vir die lys van hospitale wat in 2023 aan die verskillende netwerke deelneem.

Nuwe voordele beskikbaar vanaf 2023

'WELLTH fund'

In 2023, sal lede toegang hê tot 'n uitgebreide reeks siftingstoetse en voorkomende dienste met die doel om mediese toestande betyds te diagnoseer en hierdie toestande, byvoorbeeld kanker en leefstylsiektes, te bestuur.

Die Wellth fund word geaktiveer sodra alle lede op 'n polis – ouderdom 2 jaar en ouer – 'n ouderdomsgepaste, persoonlike gesondheidsassessering by 'n Discovery Health Wellness netwerkverskaffer voltooi het. 'n Gesondheidsassessering wat in 2022 of 2023 voltooi is, ontsluit die voordeel vir die res van die 2023 en 2024 kalenderjare.

Die Wellth fund is 'n **eenmalige** voordeel en sodra dit ontsluit is, kan enige lid op 'n polis enige gedeelte van die Wellth fund gebruik. Die Wellth fund sal eers gebruik word en daarna die mediese spaarrekening (MSR).

	Voordeel
Volwassene (>18 jaar oud)	+R2 500
Kind (>2 jaar oud)	+R1 250
Gesin	ToR10 000

Belangrik

- Die Wellth fund verval aan die einde van 2024 en kan nie hernu word nie.
- Die Wellth fund is nie beperk tot slegs siftingstoetse en voorkomende ICD kodes/eise nie en mag ook gebruik word vir gespesifiseerde liggaamlike en geestesgesondheidsassesserings, roetinebesoeke en mediese moniteringstoestelle.
- Geen netwerkbepelings is van toepassing nie, maar lede op Smart en KeyCare plan-opsies moet 'n toegewese algemene praktisyn uit die netwerk gebruik vir relevante dienste in die mandjie.
- Daar is geen beperking op aantal besoeke nie, behalwe vir 1 besoek aan 'n algemene praktisyn per persoon.
- Sekere beperkings op kliniese toetsing is van toepassing volgens die huidige riglyne vir siftingstoetse en voorkoming.
 - Mammogramme beperk tot 1 elke 2 jaar

- Papsmere beperk tot 1 elke 3 jaar
- Kolorektale siftingstoetse beperk tot 1 elke 2 jaar
- Toets vir menslike papilloomvirus (MPV) beperk tot 1 elke 5 jaar of 1 elke 3 jaar, indien geregistreer op die MIV-sorgprogram.

Program vir voorkoming van siektes

Die program sal van gevorderde modellering gebruik maak om lede met hoë risiko vir diabetes of kardiovaskulêre siektes, te identifiseer. Hoë risiko-lede sal pro-aktief gekontak word deur 'n gesondheidsafrigter om hulle in kennis te stel of hul kwalifiseer, waarna die lid se toestemming verkry sal word om by die program aan te sluit, wat die volgende insluit:

- 2 konsultasies by 'n Premier Plus algemene praktisyn
- 2 voedingsassesserings
- 12 sessies by 'n afrigter
- voorgeskrewe medikasie

Essensieel Dynamic Smart Plan

In 2023, sal Discovery die nuwe Essensieel Dynamic Smart Plan bekend stel. Gebaseer op die spesifieke gesondheidsorgbehoefte van 'n lid en waar die lid woon, sal die lid en sy/haar Smart algemene praktisyn verwys word na die mees doeltreffende Smart hospitaal met die hoogste gehalte van sorg, via Discovery se toepassing of Health ID.

Die nuwe Essensieel Dynamic Smart plan word toegerus met die doeltreffende Dynamic Smart hospitaalnetwerk en sal die mees bekostigbare plan in die Smart-reeks wees.

Essensieel Dynamic Smart Plan - 2023

Hooflid	Volwasse afhanklike	Kinderafhanklike
R1 450	R1 450	R1 450

Essensieel Dynamic Smart-lede kan enige hospitaal in die Smart-netwerk gebruik, met geen aftrekbare kostes, tot die tweede kwartaal van 2023, waarna 'n aftrekbare koste van R13,250 van toepassing sal wees op nie-netwerkhospitale vir toelatings wat nie noodgevalle is nie. Let asseblief daarop dat, alhoewel hierdie plan soortgelyke voordele het as die Essensieel Smart-opsie, is hoër bybetalings van toepassing vir besoeke aan algemene praktisyns (R150), roetinebesoeke aan tandartse (R220) en daar is 'n laer beperking van R420 per gesin per jaar vir oor-die-toonbankmedikasie.

Discovery Health Pay-rekening

Van 1 Oktober 2022, kan alle lede op die Discovery Health Mediese Skema bykoste ten opsigte van mediese uitgawes met die Health Pay-rekening vereffen.

Health Pay stel lede in staat om bykoste dadelik by deelnemende algemene praktisyns, apteke, hospitale, patoloë, radioloë en ander gesondheidsorgverskaffers direk uit hul gekoppelde Discovery bankrekening te vereffen.

Lede moet eers 'n gratis of betaalde Discovery bankrekening open om Health Pay te aktiveer. Lede wat vir die eerste keer 'n Health Pay-rekening tussen 1 Oktober en 31 Desember aktiveer, sal beloon word met 3 000 Discovery Miles.

Verbetering in voordele

Internasionale Tweede Opinie Diens

Discovery Health mediese skema sal die voordele vir internasionale tweede kliniese opinie dienste verhoog. Konsultasies word gedek teen 100% van die koste op die Eksklusiewe plan en 50% van die koste op al die ander planne. Dit sal van 50% tot 75% van die koste van die konsultasie op al die ander planne verhoog word.

Onkologievoordele

Drempelwaardes vir onkologievoordele word op 1 Januarie 2023 met 25% verhoog.

Plan	2022	2023
	Drempelgrenswaarde	Drempelgrenswaarde
Eksklusief en Omvattend	R400 000	R500 000
Klassiek Smart Omvattend	R300 000	R375 000
Prioriteit, Spaarder, Smart en Kern	R200 000	R250 000

Nota: Die drempelwaarde sal op 1 Januarie 2023 pro-rata aangepas word vir lede op hul 12 maande voordeelsiklus. Op KeyCare, word kankerbehandeling gedek volgens die Voorgeskrewe Minimum voordele in die KeyCare netwerk of in 'n staatsfasiliteit.

Bykomende veranderinge aan voordele

Chroniese Siektevoordeel

Van 1 Januarie 2023 sal sekere voorgeskrewe veranderinge en bywerkings ten opsigte van chroniese medikasie toegepas word. Lede het tyd tot einde 2022 om hul behandelings aan te pas om bybetalings wat uit die veranderinge mag voortspruit, te vermy of te verminder.

Voordeelbeperkings, bybetalings, voorafbetalings en drempelwaardes

Voordeelbeperkings

Voordeelbeperkings sal met 6% verhoog word volgens die verwagte verbruikerprys-inflasie op 1 Januarie 2023, met die uitsondering van die volgende, waar geen verhoging vir 2023 vereis word nie, gebaseer op die verwagte gebruik van hierdie voordele:

- Gespesialiseerde medisyne- en tegnologievoordele
- Internasionale reisvoordeel
- Oorsese behandelingsvoordeel
- Sekere chirurgiese items

Bybetalings en voorafbetalings

Bybetalings en aftrekbare kostes is met 6% verhoog vir 2023.

Bedrae vir jaarlikse drempelwaardes

Die bedrae vir drempelwaardes word met 9,9% verhoog.

Plan	2022			2023		
	Hooflid	Volwassene	Kind	Hooflid	Volwassene	Kind
Eksklusief	R23 380	R23 380	R5 390	R31 200	R31 200	R5 920
Omvattend	R23 420	R23 420	R4 470	R25 740	R25 740	R4 910
Klassiek Smart Omvattend	R26 820	R26 820	R910	R29 480	R29 480	R1 000
Prioriteit	R18 940	R14 240	R6 310	R20 820	R15 650	R6 930

Bo drempelvoordeelgrenswaarde

Plan	2022			2023		
	Hooflid	Volwassene	Kind	Hooflid	Volwassene	Kind
Eksklusief	Onbeperk			Onbeperk		
Omvattend	Onbeperk			Onbeperk		
Prioriteit	R16 030	R11 440	R5 610	R17 620	R12 750	R6 610

Die maksimum kinderafhanklike oploping tot die drempelwaarde en bo drempelvoordeelbedrag sal tot drie kinders beperk word.

Verbeteringe aan die Vitality-program vir 2023

Belangrike kennisgewing van Alexforbes rakende Vitality

Oor die laaste twee jaar het Discovery Health (Edms) Bpk. sekere van die Discovery Vitality (Edms) Bpk. program se voordele aan die Discovery Bank Beperk platform gekoppel. Een van die voordele wat gekoppel is, is die Vitality Travel Rewards waar die Vitality-lid nou 'n 'gratis' Discovery Bank-rekening nodig het om toegang te kry tot die Vitality Travel voordele. Die Universiteit en Alexforbes wil u egter herinner dat deelname aan die Vitality-program vrywillig. Die Universiteit neem nie Vitality deelname in ag wanneer die Universiteit die voordele van die Discovery Health Mediese Skema vergelyk met die res van die bedryf in hul jaarlikse oorsig nie. Lede word dus aangeraai om deelname aan die Vitality-program te oorweeg in terme van hul eie oordeel rakende hoe die program funksioneer.

Vir meer besonderhede oor die Vitality program besoek die volgende skakel https://www.discovery.co.za/vitality/join-today/?gclid=EAlaIqobChMIgJ33krqt-wIVeYFQBh0EoAiuEAAYASAAEgJTJPD_BwE of kontak gerus vir Riaan of Marie-Louise van Alexforbes.

Vitality premie vir 2023

Vitality	Maandelikse premie
Enkel	R329
L +1	R399
L +2+	R465

Vitality Active premie vir 2023

Vitality Active	Maandelikse premie
Enkel	R99
Per Volwassene	R59

Medihelp Produkveranderinge 2023

Medihelp bydraeverhoging

Medihelp het 'n geweegde-gemiddelde bydraeverhoging van **7.5%** aangekondig met ingang 1 Januarie 2023.

- **Kliek hier** vir die 2023 bydraetabel
- **Kliek hier** vir 2023 se planvergelingsgids.

Nuwe voordele vanaf 2023

Die Voordeellimiete op al die planne verhoog met 5% in 2023.

'n Posthospitaalsorg-voordeel is bygevoeg tot die voordele van die MedMove! en MedElect planne. Spraakterapie, arbeidsterapie en fisioterapie wat verband hou met 'n opname in 'n privaat hospitaal deur Medihelp goedgekeur en benodig vir tot 30 dae na ontslag is nou beskikbaar op al die planne.

MedMove! and MedElect = Die voordeel word beperk tot R2 100 per lid per jaar of R3 000 per familie per jaar.

Ander verbeterings

- Die voordeel vir orale voorbehoedmiddels styg met tussen 15% en 20%.

Plan	2023
MedMove!	R100 per maand tot en met R1 300 per jaar
MedVital	R150 per maand tot en met R1 950 per jaar
MedAdd	R155 per maand tot en met R2 015 per jaar
MedSaver	R155 per maand tot en met R2 015 per jaar
MedElect	R150 per maand tot en met R1 950 per jaar
MedPrime	R165 per maand tot en met R2 145 per jaar
MedElite	R170 per maand tot en met R2 210 per jaar
MedPlus	R170 per maand tot en met R2 210 per jaar

- Dekking ook beskikbaar vir 'n intra-uteriene apparaat op al Medihelp se planne.
- Vanaf 2023 hoef die lede wat aan die MedPrime Elect plan deelneem nie meer 'n verwysing vanaf hul Algemene Praktisyn te kry as hulle 'n spesialis wil besoek nie.
- Daar is steeds geen algehele beperking op gespesialiseerde radiologie nie en die by- en voorafbetalings op hierdie radiologie sal vanaf 2023 eenvormig oor al die planne toegepas word.

	2023 Voorafbetaling: Gespesialiseerde radiologie
MedVital	R3 400 per ondersoek tydens hospitalisasie en R2 900 per ondersoek wanneer die pasient nie opgeneem is nie
MedAdd	R3 200 per ondersoek tydens hospitalisasie en R2 700 per ondersoek wanneer die pasient nie opgeneem is nie
MedSaver	R3 200 per ondersoek tydens hospitalisasie en R2 700 per ondersoek wanneer die pasient nie opgeneem is nie
MedElect	R3 300 per ondersoek tydens hospitalisasie en R2 800 per ondersoek wanneer die pasient nie opgeneem is nie
MedPrime	R2 400 per ondersoek tydens hospitalisasie en R1 900 per ondersoek wanneer die pasient nie opgeneem is nie
MedElite	R1 900 per ondersoek tydens hospitalisasie en R1 400 per ondersoek wanneer die pasient nie opgeneem is nie

Vennootskappe in 2023

Vennootskap met Ampath

Medihelp het 'n vennootskap met die Ampath-patologiepraktyk gesluit en vanaf 1 Januarie 2023 sal Ampath die voorkeurverskaffer op die meerderheid van Medihelp se planne wees. Die vennootskap het dit ten doel om die uitslae van bloetoetse optimaal tot voordeel van die Medihelp lede te benut. Op die MedElect plan sal lede egter kan voortgaan om beide Ampath en Lancet te gebruik.

Hospitaal- en Daghospitaalnetwerk op MedMove!

Die netwerk van hospitale op MedMove! is uitgebrei vir 2023.

Daar is nou 177 Daghospitale op die netwerk.

Areas waar Daghospitale bygevoeg is:

- Lephalale
- Tzaneen
- Bloemfontein
- Nelspruit
- Kimberley
- Stellenbosch
- Kaapstad
- Oos-Londen
- Gqeberha
- Westville, KZN
- Roodepoort
- Johannesburg

56 Hospitale

Areas waar hospitale bygevoeg is:

- Knysna
- Alberton
- Vaalpark.

Om 'n netwerkverskaffer te kry is maklik

- Besoek Medihelp se webblad www.medihelp.co.za
- Lede kan die skema se toepassing gebruik.

Daar is geen veranderinge aan die bestaande netwerke, aangewese diensverskaffers en voorkeurverskaffers vir 2023 gemaak nie.

Chroniese medisyne

Dit gaan makliker wees om chroniese medisyne te registreer in 2023:

Vyf stappe tot registrasie:

1. Voltooi die toepaslike aansoek
2. E-pos die aansoek na medicineapp@medihelp.co.za
3. E-pos 'n nuwe voorskrif indien daar veranderinge aan die ICD-10 kodes gemaak is
4. Die lid sal terugvoer vanaf die skema ontvang
5. Bestel die medisyne by Medipost.

Admed veranderinge 2023

Admed premieverhoging 2023

Die Admed bruto premies (BTW ingesluit) sal vir 2023 met 7% verhoog.

Premie	Supreme	Primary
2022	R299 pfpm	R244 pfpm
2023	R320 pfpm	R261 pfpm

Nuwe voordeel (Supreme Gap)

Ondersteunende professionele mediese-diensverskaffers

- Die verskil tussen wat die verskaffer gevra het en wat die skema betaal het vir dienste gelewer tydens hospitalisasie sal nou ook teen drie keer die skema se tarief gedek word.
- Die addisionele betaling sal beperk word tot R2 500 per polis per jaar.
- Slegs die volgende mediese-diensverskaffers se rekeninge sal oorweeg word: *Chiropraktisyns, Kliniese tegnoloë, Genetiese konsultante, Mioterapiste, Arbeitsterapiste, Ortotiste, Osteoterapeute, Kardiovaskulêre-volumeringstegnoloog, Fisioterapeute, Voetheelkundiges en Spraakterapeute.* Indien die terapie nie hier gelys is nie, word dit nie gedek nie.

Verbetering in voordele

- Die algehele limiet verhoog vanaf R178 000 tot R185 000 per versekerde persoon per jaar.

Supreme Gap verbeteringe

- Die voordeel wat beskikbaar is vir die boetebybetaling wat lede moet betaal as hulle 'n hospitaal buite hul plan se netwerk gebruik verhoog van R5 000 na R5 500 per polis per jaar. Admed sal nou ook die boete betaal as die boete as 'n persentasie van die hospitaalrekening bereken word. Die betalings word egter beperk tot twee per polis per jaar.
- Die voordeel wat beskikbaar is vir die bybetaling wat betaal moet word as 'n robot gebruik word om die chirurgie te doen verhoog van R10 000 tot R12 000 per polis per jaar.
- Die voordeel indien 'n sub-limiet op die lid se mediese skema plan oorskry is verhoog van R10 000 tot R12 000 per polis per jaar.
- Die voordeel wat beskikbaar is indien die interne prostese limiet op die lid se mediese skema plan oorskry is verhoog van R30 000 tot R35 000 per polis per jaar. Die limiet vir stents en 'n pasaangeër verhoog van R6 000 na R8 000 per eis.
- Die voordeel wat beskikbaar is om die rekeninge wat verband hou met dienste wat gelewer is binne die Noodgevalle-eenheid van 'n hospitaal te dek verhoog van R20 000 tot R22 000. Die limiet vir rekeninge wat verband hou met dienste gelewer in die Noodeenheid vir kinders onder die ouderdom van 6 jaar verhoog van R3 000 tot R3 500.

Wat benodig word om 'n eis by Admed in te dien

Om 'n eis by Admed in te dien is die volgende nodig:

1. Indien 'n eisvorm per hand voltooi word, moet die voltooide vorm aan Admed gestuur word. Indien die eis aanlyn by hierdie skakel ingedien word <https://www.admedonline.co.za/claims/form?year=2022> moet die eisvorm aanlyn voltooi word.
2. 'n Afskrif van die toepaslike Dag- of hospitaalrekening
3. Afskrifte van die toepaslike dokters en / of spesialiste se rekeninge
4. 'n Afskrif van die staat vanaf die mediese skema wat aandui hoe die eise verwerk is. Dit moet 'n staat in pdf-formaat wees. Nie die e-pos wat die lid van die skema ontvang het nie.
5. Indien die eis verband hou met 'n vasgestelde bybetaling moet die magtigingsbrief wat u van die skema ontvang het wat aandui dat daar 'n bybetaling van toepassing is, ook ingestuur word.

Inligting oor hoe ons kan help met u plan vir 2023

Dit is geensins verpligtend om u mediese skema-plan te verander nie. As u tevrede is met u huidige plan en seker is dat dit ook in die komende jaar in u en u gesin se gesondheidsbehoefte sal voorsien, is u welkom om u plan onveranderd te laat. Dit is dan nie nodig om enige vorms te voltooi nie.

Bystand deur u Alexforbes konsultante

Inkorporasie - Alexander Forbes Health (Edms) Bpk

Ons wil u graag inlig dat Alexander Forbes Health (Edms) Bpk, (AFH) FSP nommer 33471, as deel van 'n interne herstrukturering binne die Alexander Forbes-Groep, met ingang 1 September 2022 by die Alexander Forbes Financial Services (Edms) Bpk (AFFS) FSP nommer 1177, geïnkorporeer is. Na die samesmelting is beide die maatskappye geïnkorporeer op die registrasienommer 1969/018487/07.

U sal ook sien dat Alexander Forbes onlangs hul handelsnaam verander het na Alexforbes.

Die samesmelting van die maatskappye en die nuwe handelsnaam het geen invloed aan die dienste wat aan u gelewer word nie.

U **Alexforbes-konsultante, Marie-Louise Du Toit en Riaan Oosthuizen**, sal beskikbaar wees om u te help om 'n ingeligte keuse te maak.

Lede kan op die skakel hieronder klik om 'n virtuele of telefoniese 30 minute konsultasie met enige van die bogenoemde konsultante vas te maak. U moet kies met wie u wil vergader so u moet kies Riaan of Marie-Louise. Moet asseblief nie die 'Anyone' opsie kies nie.

<https://outlook.office365.com/owa/calendar/HealthConsultingHelpdeskServiceCalls@forbes.onmicrosoft.com/bookings/s/MroOcD7v6kOv75mh681jIw2>

Vanaf 15 November 2022 sal volledige inligting insake al die gesondheidsorgplanne vir 2023 op die US se tuisblad (<http://www.sun.ac.za/afrikaans/human-resources/hr-documents/policies-prosedures>) beskikbaar wees.

Marie-Louise du Toit

Tel: (021) 808 4827 of
dutoitmar@alexforbes.com

Riaan Oosthuizen

Tel: (021) 809 3638 of
oosthuizenr@alexforbes.com

U Alexforbes-konsultant gaan ook inligtingsessies aanbied. U kan die sessies in persoon bywoon of aanlyn inskakel.

Datum	Kampus	Tyd	Lokaal
22-Nov-22	Tygerberg	09:00 - 11:00	Lesingsaal 6, eerste vloer Kliek hier vir die skakel: Sessie 1
22-Nov-22	Tygerberg	14:00 - 16:00	Lesingsaal 6, eerste vloer Kliek hier vir die skakel: Sessie 2
23-Nov-22	Stellenbosch	09:00 - 11:00	JS Gericke Biblioteek – Ouditorium Kliek hier vir die skakel: Sessie 3
23-Nov-22	Stellenbosch	14:00 - 16:00	JS Gericke Biblioteek – Ouditorium Kliek hier vir die skakel: Sessie 4
24-Nov-22	USB-Bellville	09:00 - 11:00	Kamer 212 – Maroela Kliek hier vir die skakel: Sessie 5
25-Nov-22	Stellenbosch	09:00 - 11:00	JS Gericke Biblioteek – Ouditorium Kliek hier vir die skakel: Sessie 6
28-Nov-22	Stellenbosch	09:00 - 11:00	JS Gericke Biblioteek – Ouditorium Kliek hier vir die skakel: Sessie 7
28-Nov-22	Stellenbosch	14:00 - 16:00	JS Gericke Biblioteek – Ouditorium Kliek hier vir die skakel: Sessie 8
29-Nov-22	Stellenbosch (Pensioenarisse)	09:00 - 11:00	JS Gericke Biblioteek – Ouditorium Kliek hier vir die skakel: Sessie 9
29-Nov-22	Stellenbosch (Pensioenarisse)	14:00 - 16:00	JS Gericke Biblioteek – Ouditorium Kliek hier vir die skakel: Sessie 10

Dit sal tot u voordeel wees om een van die inligtingsessies by te woon.

Selfhelpgereedskap

By Alexforbes is dit ons doel om u finansiële welstand vir 'n leeftyd te verseker. Met die stygende koste van mediese bydraes mag u dalk hulp benodig om 'n plan te kies wat vir u bekostigbaar is en aan u spesifieke gesondheidsorgvereistes voldoen.

Daar is verskeie maniere waarop ons u kan bystaan om u keuses beter te verstaan en/of om 'n plan vir volgende jaar te kies.

Alexforbes mediese skema webinars

Alexforbes in samewerking met DHMS sal die volgende webinars aanbied:

Verskaffer	Datum	Tyd	
DHMS	Donderdag 17 November 2022	14:00 to 15:30	Kliek asseblief hier om te registreer
	Dinsdag 22 November 2022	12:00 to 13:30	
	Donderdag 24 November 2022	14:00 to 15:30	
	Dinsdag 29 November 2022	14:00 to 15:30	
	Donderdag 1 Desember 2022	12:00 to 13:30	
Discovery Vitality	Donderdag 24 November 2022	12:00 to 13:30	
	Donderdag 1 Desember 2022	14:00 to 15:30	

Vergelyk die planne en bydraes

Indien u die verskillende DHMS en Medihelp planne met mekaar wil vergelyk kan u die Universiteit Stellenbosch se Alexforbes webblad op die volgende skakel besoek:

<http://www.afhealth.co.za/stellenboschuniversity/Pages/default.aspx>.

Deur op die '**Benefit Calculator**' opsie op die bogenoemde webblad te klik, kan enige planvergelyking gedoen word. Die vergelyking kan dan in 'n pdf-formaat afgelaai en gedruk word.

Hoe om u plan te verander vir 2023

Alle lede wat tans in-diens van die Universiteit is en hulle mediese skema-plan wil wysig, moet dit op die webwerf van die Universiteit by die Menslike Hulpbronne Aanlyndiens doen. Die verandering van mediese plankeuses sal slegs **vanaf 14 November 2022 tot en met 15 Desember 2022 om 14h30** kan geskied.

RIGLYNE VIR WYSIGING VAN MEDIESE PLANNE VIR 2023 OP DIE WEBBLAD

Gaan na US-Webblad <http://www.sun.ac.za>

Kies Taalvoorkeur '**Afrikaans**'

Kies '**My.Sun**'

Kies '**SUN-e-HR**'

Sleutel u **gebruikersnaam en wagwoord** in

Klik op '**SUN Employee Self Service**'

Klik op '**Remuneration and Banking**'

By '**External Links**' kies '**Medical Aid Choice 2023**'

Klik op '**Choose Medical Aid for 01 Jan 2023**'

Slegs die Mediese opsies sal oop wees vir *strukturering*.

OEFEN NOU U PLANKEUSE VIR 2023 UIT

Onder **Struktureringsvoordele / Structuring Voordele** sal die opsie vir Mediese keuse uitoefening wees.

Deur op die te klik, sal al die keuses vertoon word. **Kies dan u plan vir 2023 deur op die betrokke plan te klik.**

Sodra u 'n plan gekies het, sal die Mediese Spaarrekening (MSR) en Drempelwaarde (indien van toepassing) outomaties bygevoeg word.

BEVESTIG NOU U KEUSE deur **SAVE PACKAGE** te klik.

Sodra u **SAVE PACKAGE** geklik het, sal u 'n e-pos ontvang wat u planverandering vir 2023 bevestig.

Indien u nie 'n e-pos ontvang wat aandui dat u plan vir 2023 verander is nie, dan is u plan nie op pakketstrukturering vasgelê nie en moet u asseblief onmiddellik 'n e-pos aan dutoitmar@alexforbes.com stuur waarin u bevestig watter plan u vir 2023 wil neem.

Die sluitingsdatum vir opsieveranderinge is 15 Desember 2022 om 14h30.

Indien u van een mediese skema na 'n ander wil verander, m.a.w. van DHMS na Medihelp of andersom, skakel asseblief Marie-Louise du Toit by 021 808 4827 of e-pos haar by dutoitmar@alexforbes.com

Vrywaring:

In die opstel van hierdie dokument, het ons staatgemaak op die akkuraatheid en volledigheid van inligting wat aan ons beskikbaar gestel is deur die relevante produkteverskaffer en, behalwe waar dit uitdruklik so gestel word in die dokument, het ons nie die akkuraatheid van die feite of die basis van die inligting wat aan ons verskaf is, onafhanklik nagegaan nie. Hierdie dokument is slegs vir inligtingsdoeleindes. Alexforbes Health aanvaar geen aanspreeklikheid ten opsigte van enige persoon in verband met hierdie dokument of sy verwante navrae nie. Ons aanvaar geen aanspreeklikheid ten opsigte van enige saak buite die doelwitte waarvoor hierdie dokument voorberei is nie.