



2023  
**BEMARKINGS-  
BROSJURE**

Sluit vandag by GEMS aan en word deel van 'n Skema wat toegang tot bekostigbare kwaliteit gesondheidsorg en uitstekende voordele vir jou en jou gesin prioritiseer!

ONTDEK DIE  
**BRILJANTHEID**  
VAN **GEMS**

## Oor GEMS

Die Government Employees Medical Scheme (GEMS) is 'n beperkte mediese skema wat toeganklike, bekostigbare en uitstekende voordele aan kwalifiserende Staatsdienswerknekemers en hulle genomineerde afhanklikes bied. GEMS verskaf tans kwaliteit gesondheidsorg aan meer as 790 000 hooflede en meer as 2 miljoen afhanklikes.

Sluit vandag by GEMS as jou voorkeur mediese skema  aan en ontdek sy ware briljantheid

## WIE KAN BY GEMS AANSLUIT?

GEMS is spesifiek ontwerp om bekostigbare en toeganklike gesondheidsorg vir kwalifiserende Staatsdienswerknekemers te bied indien hulle by een van die ondergenoemde entiteite werk:

- h Nasionale departement wat in Skedule 1 van die Staatsdienswet gelys is.
- h Proviniale departement wat in Skedule 2 van die Staatsdienswet gelys is.
- h Proviniale administrasie wat in Skedule 2 van die Staatsdienswet gelys is.
- Organisatoriese komponente soos in Skedule 3 van die Staatsdienswet gelys is.
- Enige werkgewergroep wat deur die Skema goedgekeur is (n lys van hierdie werkgewers is beskikbaar in Bylaag A van die Skemareëls)

Daar is ongelukkig Staatsdiens-departemente wat nie by die Skema kan aansluit nie en dit sluit in:

- Uniformlede van die Suid-Afrikaans Nasionale Weermag (SANDF).
- Die Nasionale Intelligenzie-agentskap (NIA).
- Die Suid-Afrikaans Geheime Diens (SAGD).
- Uniformlede van die Suid-Afrikaanse Polisiediens (SAPD).
- Enige departement waar die diensvoorraarde jou nie toelaat om by GEMS aan te sluit nie.

Die Staatsdienswet is by die Departement van Staatsdiens en Administrasie se webwerf by

[www.dpsa.gov.za](http://www.dpsa.gov.za) beskikbaar



**ONTHOU:** Jy kan nie terselfdertyd'n lid of geregistreerde afhanklike van meer as een mediese skema wees nie



Met bekostigbare maandelikse bydrae en uitstekende voordele vir kwaliteit gesondheidsorg , hoekom sou jy nie by GEMS wou aansluit nie?

## Redes hoekom GEMS die beste keuse vir jou en jou gesin is

1. Laer bydraes teenoor oop en gesloten skemas
2. Bydraes wat op inkomste gebaseer is
3. Tot 100% subsidie vir kwalifiserende werknemers op salarisvlakke 1 – 5 (bepalings en voorwaardes mag van toepassing wees)
4. Breedste definisie van begunstigdes – tot 5 generasies kan gedek word!
5. Geen laat aansluitingsboetes nie
6. Primêre Sorg-uitbreider-voordeel – verskaf 'n bykomende R863 per jaar vir die Emerald en Emerald Value opsies.
7. Grootste MIV-siektebestuurprogram (SBP)
8. Noue samewerking met vakbondie en regeringsbelanghebbendes
9. GEMS bied groter toegang tot kwaliteit gesondheidsorg deur h wye verskeidenheid netwerke.
10. GEMS bied omvattende siftings- en voorkomedesorgvoordele vir sy lede aan. Hierdie voordele is op alle opsies beskikbaar en betaalbaar uit die risikovoordeel vir kwalifiserende lede en afhanglikes. Dit beteken dat dag-tot-dag voordele nie geraak sal word nie.

Besoek [www.gems.gov.za](http://www.gems.gov.za) vir die gesiktheidskriteria



## Kies dekking uit een van ons vyf opsies of die doeltreffendheidsafslagopsie



### TANZANITE ONE

Hierdie is 'n intreevlak-netwerkvoordeel-opsie wat aangepas is vir Vlak 1-5-werknemers en onderhewig is aan Netwerk huisdokter-nominasie en spesialis-verwysingsreëls.

Op Tanzanite One ontvang jy gekoördineerde sorg – vir verbeterde gesondheidsorguitkomste!

Daar word van jou verwag om 'n Netwerk-huisdokter te nomineer wat al jou gesondheidsorg-behoeftes sal koördineer! Dit beteken dat jy baie minder uit-die-sak betalings sal ervaar wanneer jy JOU Netwerk-huisdokter besoek. Daar word van jou en elkeen van jou afhanklikers verwag om 'n huisdokter te nomineer.

Alle lede op TANZANITE ONE het toegang tot 'n netwerk van privaat hospitale! GEMS het met 'n aantal privaat hospitale onderhandel om oorengekomte tariewe vast te stel sodat ALLE lede op TANZANITE ONE kwaliteit gesondheidsorg te bied.

Om GEMS netwerkverskaffers en privaatnetwerkhospitale te gebruik, beteken dat jy jou risiko van uit-die-sak betalings sal verminder, sodat jy werklik meer vir jou gesin kan doen .

Lede op Tanzanite One ontvang die volgende:

- Omvattende binne-hospitaal-voordele vir gesondheidsorgdienste gelewer deur fasilitete op die GEMS-netwerk tot 'n gespesifieerde limiet per gesin per jaar;
- Omvattende buite-hospitaal-voordele vir gesondheidsorgdienste wat tipies deur verskaffers op die GEMS-netwerk gelewer word, onderhewig aan Netwerk-huisdokter-nominasie en spesialis-verwysingsreëls;
- Toegang tot Tanzanite One GEMS-netwerkverskaffers en medisyne op die toepaslike GEMS formulelys, wat toeganklik is op die GEMS-webwerf;
- Drie bykomende nie-VMV chroniese toestande; en
- Toegang tot openbare fasilitete



### BERYL

Hierdie is 'n intreevlak-netwerkvoordeel-opsie, aangepas vir lede met beperkte gesondheidsorgbehoeftes.

- ☒ Bied lede omvattende binne-hospitaal-voordele vir gesondheidsorgdienste gelewer in en deur openbare en privaat hospitale tot 'n bepaalde limiet per gesin per jaar;
- ☒ Omvattende buite-hospitaal-voordele vir gesondheidsorgdienste wat tipies deur gesondheidsorg-verskaffers op die GEMS-netwerk gelewer word, onderhewig aan Netwerk-huisdokter en spesialis-verwysingsreëls;

Toegang tot Beryl GEMS-netwerkverskaffers en medisyne op die toepaslike GEMS-formulelys, wat toeganklik is op die GEMS-webwerf; Drie bykomende nie-VMV chroniese toestande; en Toegang tot openbare fasilitete



## RUBY

Hierdie is 'n middelvlak-voordelopsie wat aangepas is vir lede met beperkte tot gemiddelde gesondheidsorg-behoeftes wie h persoonlike mediese spaarrekening wil geniet.

- ☒ Bied lede omvattende binne-hospitaal-voordele vir gesondheidsorgdienste gelewer by en deur openbare en privaat hospitale;
  - ☒ Omvattende buite-hospitaal-voordele vir gesondheidsorgdienste;
  - ☒ Persoonlike Mediese Spaarrekening (PMSR) en blokvoordeel waaruit sommige in- en buite-hospitaal gesondheidsorgdienste befonds word;
- Gesinspraktisy-netwerk-uitbreider-voordeel sodra die PMSR en blokvoordeel uitgeput is; Agt bykomende nie-VMV chroniese toestande; en Toegang tot openbare fasiliteite



## EMERALD VALUE

Hierdie is 'n doeltreffende afslagopsie van Emerald wat aangepas is vir lede met gemiddelde tot bogemiddelde gesondheidsorg-behoeftes.

- ☒ Bied lede omvattende binne-hospitaal-voordele vir gesondheidsorgdienste gelewer deur fasiliteite op die GEMS-netwerk ;
  - ☒ Omvattende buite-hospitaal-voordele vir gesondheidsorgdienste wat tipies deur gesondheidsorgverskaffers op die GEMS-netwerk gelewer word, onderhewig aan Netwerk-huisdokter-nominasie en spesialis-verwysingsreëls;
  - ☒ Toegang tot Emerald GEMS-netwerkverskaffers en medisyne op die toepaslike GEMS-formulelys, wat toeganklik is op die GEMS-webwerf;
- Lede op Emerald wat na die Emerald Value-opsie (EVO) oorskakel, sal groter besparings op hulle maandelikse bydrae ervaar, terwyl hulle dieselfde voordele geniet as wat hulle op Emerald sou geniet. Jy moet egter h Netwerk huisdokter nomineer;
  - h Primère sorguitbreider-voordeel en h gesinspraktisy-netwerk-uitbreidervoerdeel sodra die dag-tot-dag blokvoordeel uitgeput is;
  - 41 bykomende nie-VMV chroniese toestande; en
  - Toegang tot openbare fasiliteite





## EMERALD

Hierdie is 'n hoëvlak tradisionele opsie, aangepas vir lede met gemiddelde tot bogemiddelde gesondheidsorg-behoeftes

- Bied lede omvattende binne-hospitaalvoordele vir gesondheidsorgdienste ;
- Omvattende buite-hospitaal-voordele vir gesondheidsorgdienste;
- In Primêre sorg-uitbreidervoordeel en 'n gesinspraktisy-netwerk-uitbreidervoerdeel sodra die dag-tot-dag blokvoordeel uitgeput is;
- 41 bykomende nie-VMV chroniese toestande; en
- Toegang tot openbare fasiliteite



## ONYX

Hierdie is 'n topvlak-voordeelopsie, aangepas vir lede met bogemiddelde tot uitgebreide gesondheidsorg-behoeftes.

- Bied lede omvattende binne-hospitaalvoordele vir gesondheidsorgdienste ;
- Omvattende buite-hospitaal-voordele vir gesondheidsorgdienste;
- Gesinspraktisy-netwerk-uitbreivoordeel sodra die dag-tot-dag blokvoordeel uitgeput is;
- 41 bykomende nie-VWV chroniese toestande; en
- Toegang tot openbare fasiliteite



### NEEM KENNIS

Kontak altyd die GEMS-noodkontaksentrum (0800 44 4367) as jy:

- 'n Ambulans of nooddien nodig het.
- As jy nie seker is of jy 'n ambulans nodig het of nie.
- Na-ure advies oor die naaste hospitaal aan die toneel van die voorval nodig het.



## Bykomende voordele in 2023!

Hierdie voordele is van toepassing op alle oopsies:

**Chroniese medikasie-voordeel vir depressie :**  
Chroniese siektelys (CSL) toestande is nie onderhewig aan h̄ voordeel-limiet nie, terwyl addisionele chroniese siektelys (aCSL) toestande wel is. Depressie is h̄ aCSL-toestand, maar die Skema sal diagnose, behandeling en versorging van depressie ten volle befonds, asof dit h̄ CSL-toestand is wat onderhewig is aan dieselfde voorwaardes van toepassing op VMVs soos voorsien in afdeling A van Bylae C van die GEMS-reëls

**Na-katarak-chirurgie voordeel :** Die limiet op bifokale lense en rame vir na-katarak-chirurgie sal van R1 276 tot R1 585 in 2023 per begunstigde verhoog word.  
Hierdie voordeel word slegs benut indien die standaard optometrie-voordeel uitgeput is.

**Kraamprogram :** GEMS-kraamprogram-begunstigdes is tans geregtig op vyf konsultasies met huisdokters of vroedvroue gedurende die tweede trimester. Twee van hierdie konsultasies kan vir ginekoloog-besoekke verruil word.

**HPV-inenting :** GEMS het die gesiktheid van die HPV-inenting vir vroue van ouderdomme 9-14 jaar na 9-45 jaar opgeskuif.

**Onkologie reël-verwydering :** GEMS het voorheen beperkte onkologie-medikasie goedgekeur om gedeck te word. Dit sluit in antifungale medisyne, monoklonale teenliggaampies en biologiese medikasie wat van menslike proteïene afgelei is wat ontwerp is om immuunstelsel-komponente te teiken wat inflamasie veroorsaak. Dit maak befondsing vir hierdie medikasie beskikbaar in ooreenstemming met die befondingsprotokolle van die Skema.

**Papsmeer sifting :** GEMS sal sy papsmeer-siftingsvoordeel uitbrei om HPV-DNS-toetse in te sluit, wat gebruik word om te kyk vir hoë risiko-HPV-infeksie by vroue, vir vroue van 12 jaar en ouer.

**Bestuur van pre-kankeragtige servikale letsels:**  
GEMS sal die gebruik van die Loop Elektro-chirurgiese Eksisie Prosedure (LEEP), ook die Groot Loop Eksisie van die Transformasie Sone (GLETs) genoem, as h̄ behandeling vir pre-kankeragtige servikale letsels dek. Hierdie tipe prosedure verwyder h̄ klein deel van die serviks om servikale selveranderinge (abnormale selle) te toets of te behandel.

**Die rame-sublimiet vir Ruby, Emerald, EVO en Onyx** sal onveranderd bly in 2023. Dit beteken dat die 2023-raamlimiet nie vir VPI aangepas sal word nie, wat lei tot h̄ dalende limiet in reële terme.

In pogings om binne-hospitaal en buite-hospitaal tandheelkundige limiete te behou, sal tandheelkundige seëlmiddels na die voorkomedesorg-dienstevoordeel geskuif word vir befondsing. Dit is van toepassing op Ruby, Emerald, EVO en Onyx en vir begunstigdes tot die ouderdom van 18 jaar wanneer hulle van netwerkverskaffers gebruik maak.

## Jou 2023 maandelikse bydrae

GEMS is verheug om 'n gemiddelde bydraeverhoging van 5% oor alle voordeleopsies vir 2023 aan te kondig\*. Die tabelle hieronder wys die volle bydraes vir die jaar en sluit geen subsidies in waarvoor jy dalk kwalifiseer nie. As jy vir 'n subsidie\*\* kwalifiseer, sal jou werkgewer 'n gedeelte van die bydrae betaal en daar sal van jou verwag word om die balans te betaal.

Besoek [www.gems.gov.za](http://www.gems.gov.za) om ons gerieflike bydrae-berekenaar te gebruik om jou bydraes te bereken.

TANZANITE ONE				EMERALD VALUE			
R0 - R10 170.00	1 245	984	536	R0 - R15 316.00	2 717	2 076	1 010
R10 170.01 - R14 272.00	1 305	1 046	578	R15 316.01 - R26 451.00	3 007	2 331	1 133
R14 272.01 - R24 449.00	1 388	1 099	612	R26 451.01 +	3 369	2 590	1 262
R24 449.01 +	1 624	1 374	778				

BERYL				EMERALD			
R0 - R10 170.00	1 405	1 401	788	R0 - R15 316.00	3 246	2 472	1 205
R10 170.01 - R14 272.00	1 524	1 512	869	R15 316.01 - R26 451.00	3 592	2 777	1 350
R14 272.01 - R24 449.00	1 663	1 663	933	R26 451.01 +	4 027	3 088	1 506
R24 449.01 +	1 997	1 997	1133				

RUBY				ONYX			
R0 - R15 316.00	2 903	2 179	1 124	R0 - R15 316.00	5 627	4 309	1 692
R15 316.01 - R26 451.00	3 234	2 431	1 260	R15 316.01 - R32 635.00	5 857	4 459	1 838
R26 451.01 +	3 581	2 699	1 386	R32 635.01 +	6 323	4 860	2 051

Neem asseblief kennis: 20% van bydraes op die Ruby-opsie sal na die Persoonlike Mediese Spaarrekening gaan..

\*Jaarlikse bydraeverhoging sal wissel na gelang van die aantal afhanglikes, salarisvlak en gekose opsie .

\*\*Subsidie onderhewig aan die Minister vir Staatsdiens en Administrasie se goedkeuring oor die Bepaling van Mediese Bystand vir die 2023-jaar.



## HET JY GEWEET?

As staatsdienswerkneemer, kan jy kwalifiseer vir 'n subsidie van jou werkgewer wanneer jy by GEMS aansluit, wat tot verdere besparings in jou sak kan lei. 'n Subsidie is 'n bedrag wat jou werkgewer betaal vir die koste van GEMS. As jy vir 'n subsidie kwalifiseer, sal jou werkgewer elke maand 'n gedeelte van jou bydrae betaal en jy sal die res betaal. Die bedrag hang af van die grootte van jou gesin. Jou menslike hulpbronnes-praktisyne kan jou help om beter te verstaan hoe jy vir 'n subsidie kwalifiseer.

In Werknemer wat nie h lid van GEMS was voor afgrede of diensbeëindiging weens swak gesondheid met spesiale toestemming of ander kwalifiserende redes soos oorweeg in Reël 6.3.2 nie, ongeag van die datum van sodanige afgrede, of die weduwee/ wewenaar-gade van h oorlede werknemer wat nie h GEMS-lid voor sy of haar dood was nie, of h geregistreerde afhanglike van h werknemer wat gekwalifiseer het om by GEMS aan te sluit, maar voor sy dood h lid van h ander Mediese Skema was, sal kwalifiseer om vir GEMS-lidmaatskap in te skryf.

Afhanglikes van h afgestorwe lid wat ten tye van daardie lid se dood as afhanglikes by die Skema geregistreer was, kwalifiseer vir voortgesette lidmaatskap van die Skema sonder nuwe beperkings of wagtydperke.

Die Tanzanite One-opsie bring:

- Omvattende dekking vir beide binne- en buite-hospitaal voordele.
- Kwalifiserende staatsdienswerkemers op inkomstevlak 1-5 geniet steeds tot 100% subsidie van hul werkgewer. Dit beteken dat jy soveel meer kan kry sonder om in enkele sent te betaal!
- Gekoördineerde sorg. Jy sal nou h toegewyde huisdokter hê met toegang tot h netwerk van privaat hospitale – ongeag die tipe opname
- Volle toegang tot privaat hospitale.
- Onbeperkte konsultasies met huisdokters en spesialiste – onderhewig aan nakoming van Sorgkoördinereingsreëls.

## EVO is die beste presterende opsie op GEMS!

Met h lae maandelikse bydraeverhoging van slegs 5%, maak dit sin dat jy op EVO bly!

Kry die meeste uit ons netwerkopsies deur aan die beginsels van gekoördineerde sorgnetwerkopsies te voldoen. As jy aan **Tanzanite One** of **EVO** behoort dan is hierdie die stappe om te volg...



1. Nomineer eerstens h huisdokter op die GEMS-netwerk. Jou afhanglikes is ook in staat om hulle eie huisdokter te nomineer – dis buigsaam !



2. ONTHOU! Moenie h ongenomineerde huisdokter besoek nie, anders sal jy h 30% uit-die-sak betaling moet maak.



3. Spesialisverwysing . As jy h spesialis moet raadpleeg, sal jou netwerk-huisdokter jou na een verwys . Dis h belangrike deel van EVO se gekoördineerde sorg . Jou huisdokter weet wanneer jy h spesialis moet sien.



4. Besoek die hospitaal. Van tyd tot tyd sal ons almal dalk hospitaal toe moet gaan. As EVO-lede moet jou gesin h hospitaal binne die GEMS-netwerk gebruik. Daar is h aantal netwerk-hospitale om van te kies (jy kan die volledige lys op die GEMS-webwerf by [www.gems.gov.za](http://www.gems.gov.za) kry). As jy nie h GEMS-netwerk-hospitaal binne 50 km van jou woonplek het nie, moenie stres nie. Jy kan steeds die naaste hospitaal gebruik..

### Hoe om h huisdokter te nomineer

Stap 1 - Kontak die GEMS-kontaksentrum by 0860 00 4367

Stap 2 - Kies lidmaatskap

Stap 3 - Vra om jou huisdokter te nomineer

Stap 4 - Verskaf jou huisdokter se praktyknommer

Wanneer kan jy h spesialis raadpleeg sonder h verwysing:

As jou kinders onder twee jaar oud is en jy moet h pediater raadpleeg;

As jy h vroulike lid is en jy moet h verloskundige of ginekoloog raadpleeg;

As jy alreeds h verwysing het om h spesialis te raadpleeg vir h bestaande chroniese toestand.

### BELANGRIKE KENNISGEWING:

Wanneer kan jy h nie-netwerk hospitaal gebruik?

Wanneer jy op reis is en daar geen netwerk-hospitaal naby is nie;

In die geval van h mediese noodgeval ; OF

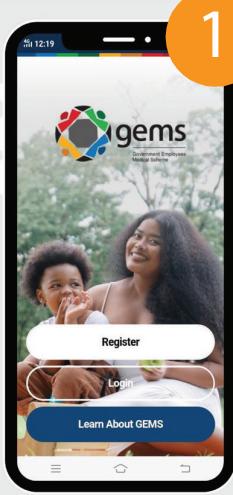
Die gespesialiseerde sorg wat jy nodig het, is nie by die naaste netwerk-hospitaal beskikbaar nie.

Gebruik van nie-netwerk-hospitale kan lei tot h bybetaling van tot R13 500 per opname.

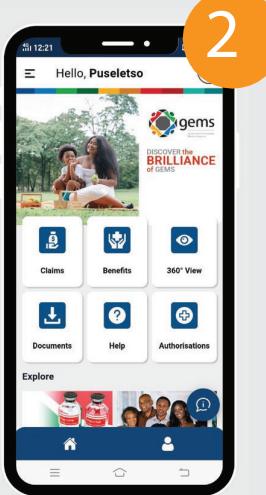


# Digitale Kommunikasie

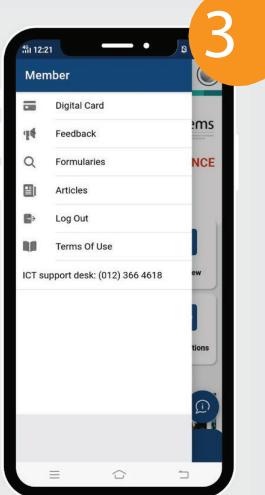
As 'n GEMS-lid, het jy toegang om ons digitale platforms soos die Lid-toepassing en -portaal te gebruik, sowel as 'n digitale GEMS-lidmaatskapkaart. Hier is hoe jy toegang tot jou digitale lidmaatskapkaart kan kry.



Teken aan of registreer deur jou intekenbesonderhede te gebruik.



Nadat jy ingeteken het, klik op die menu-knoppie links bo op jou skerm .



Klik op DIGITAL CARD aan die bokant van die spyskaartbalk .



Jou digitale kaart sal op die skerm verskyn, swiep dan regs om jou lidmaatskapbesonderhede te sien.



# Hier is hoe ons met jou in kontak bly!



## GEMS NEWS

GEMS het 'n interaktiewe digitale platform genaamd GEMS NEWS wat nuus, opdaterings en Skema-kommunikasie aan alle lede en belanghebbendes verskaf.

Dit is beskikbaar aan alle lede en word op ons webwerf en sosiale media platforms gedeel.



## Kwartaallikse nuusbriewe aan lede

Ons kwartaallikse nuusbriewe aan lede is 'n effektiewe manier vir ons om ons lede ingelig te hou en betrokke te wees by die Skema. Ons nuusbriewe word op 'n kwartaallikse basis aan ons lede versprei.



## GEMS-Dag

Ons GEMS-dae is maandelikse geleenthede met 'n tema om aan ons lede se produk-opvoeding en gesondheidsorg-behoeftes te voldoen. Hierdie geleenthede word grootliks gebruik om lede op te voed oor die verskillende voordele-opsies wat die Skema aanbied om aan hulle gesondheidsorg-verwagtinge te voldoen. Lede word ook opgevoed oor die waarde daarvan om die GEMS-hospitaalnetwerk te gebruik om onder meer "uit-sak"-betalings te vermy .



# Verstaan onderskrywing

As ek aan onderskrywing onderhewig is,  
watter wagperiode sal van toepassing wees?



# Bedrog, vermorsing en misbruik



Hier is wat jy as 'n lid kan doen om te verseker dat jy jou rol speel in die voorkoming van bedrog, vermorsing en misbruik.

Hou jou persoonlike Mediese Skema besonderhede privaat

Gaan altyd jou maandelikse state na om seker te maak dat alle eise korrek is en dat jy die dienste ontang het waarvoor geëis is.

Wees versigbaar met wie jy jou lidmaatskapnommer of lidmaarskapkaart deel

Moet nooit gratis mediese dienste of toerusting in ruil vir h lidmaatskapkaart aanvaar nie.

Maak seker dat jy en jou gesin slegs die gesondheidsorgvoordele gebruik wanneer dit werkelik nodig is.

Rapporteer en vervang altyd jou lidmaatskapkaart wanneer dit verlore raak of gesteel word.



Onthou om enige verdagte aktiwiteit by die volgende aan te meld:

Bel die anonieme 24-uur tolvrye GEMS-bedrooglyndiens by 0800 21 22 02

- Versoek dat ons jou terugbel deur 30916 te SMS
- Of e-pos [Office@thehotline.co.za](mailto:Office@thehotline.co.za)

## BINNE-HOSPITAAL VOORDELE

Voorgeskrewe minimum voordele VMVs		Onkologie (chemoterapie en radioterapie)	
Jaarlike hospitaalvoordele (openbare en privaat hospitale, geregistreerde onverbondte teaters, dagklinieke en psigietriese fasiliteite)	Beperk tot R287 451 vir nie-VMV/gesin/jaar 		
Alkohol- en dwelmafhanglikheid		Orgaan- en weefselloorplantings	
Verwante gesondheidsdienste	Beperk tot R1 840 /gesin en R1 150 /begunstigde/jaar 	Patologie en Mediese Tegnologie	
Alternatiewe vir hospitalisasie (sub-akute hospitale en privaatverpleging)		Fisioterapie	R2 875 /begunstigde/jaar 
Bloedoortapping		Mediese en chirurgiese toestelle en prosteses	Beperk tot R33 831 /gesin/jaar vir prosteses in die algemene R33 831 /gesin/jaar slegs vir gewrigshersienings 
Tandheelkundige dienste (konserwatief, herstellend en gespesialiseerd)	Beperk tot (1) wortelkanaalbehandeling wat (1) nood buite-netwerk besoek per begunstigde per jaar insluit, onderhewig aan VMVs  Sluit periodontale program in wat uit risiko betaal word, onderhewig aan periodontale behandelingsvoordele  	Radiologie (gevorderd)	Sublimiet van R9 199 , of R13 798 as R9 199 sublimiet oorskry is met die eerste CT/MRI skandering/begunstigde/jaar (gedeel)
Nooddienste (ongevalle afdeling)		Radiologie (basis)	
Huisdokter- en spesialis-		Nierodialise	
Geestesgesondheid	R11498 /begunstigde/  Verdere gedelde sublimiet met geestesgesondheid buite die hospitaal van R2 616 /gesin/jaar vir dienste deur opvoedkundige en bedryfsielkundiges  	Chirurgiese prosedures (insluitend kaakchirurgie)	Kaakchirurgie onderhewig aan sublimiet van R25 548 



Besikbaar



Nie besikbaar

100% Skemakoers geld

Beperk tot VMVs

Onderhewig aan ander sublimiete, verwys na GEMS-reëls

Onderhewig aan bestuurde sorgreëls

Onderhewig aan gebruik van Toegewysde Diensverskaffers

Onderhewig daaraan dat die diens verband hou met opnames onder die jaarlike hospitaalvoordele

Voorafgoedkeuring is nodig

100% van koste, onderhewig aan VMV-wetgewing

Onderhewig aan jaarlike hospitaal limiet

Onbeperk, verwys na Skemareëls

Onderhewig aan verwysing van netwerk-huisdokter

## BUITE-HOSPITAAL VOORDELE

Persoonlike Mediese Spaarrekening (PMSR)		Mediese en chirurgiese toestelle en prosteses	Beperk tot R7 962 /gesin/ %
Verwante gesondheidsdienste	Limiet van R1 150 /begunstigde en R1 840/gesin %	Geestesgesondheid (Konsultasies, assesserings, behandeling en/of berading deur huisarts, psycholoef, sielkundige)	R5 749 /begunstigde/jaar Verdere gedekte sublimiet met geestesgesondheid binne die hospitaal van R2 616 /gesin/jaar vir dienste deur opvoedkundige en bedryfsekundiges %
Oudiologie, arbeidsterapie en s/sprakterapie	%	Optiese dienste (oogondersoeke, rame, lense, permanente van weggoibare kontaklense en akute medisyne)	Limiet van R1 380 /begunstigde vir elke 2 jaar %
Blokvoordeel (dag-tot-dag voordeel)		Patologie en mediese tegnoloë	%
Chroniese rug- en nekrehabilitasieprogram	Onderhewig aan registrasie op chroniese rug- en nekrehabilitasieprogram %	Fisioterapie	Ingesluit by verwante gesondheidsdienste %
Besnyding	Globale limiet van R1 812/begunstigde insl. na-operasie sorg binne 1 maand na procedure %	Voorgeskrewe medisyne en inspuitingsmateriaal	R671 geslinslimiet/gesin/jaar vir homeopatiese medisyne Beperk tot R109/begunstigde/geleenthede, en R303/begunstigde/jaar, voorbehoedmiddels beperk tot R2 414 /begunstigde/jaar %
Tandheelkundige dienste (konservatief, tandheelkunde insluitend akutē medisyne)	%	Voorkomende sorgdienste	Alle ander inntings (bykomend tot die bestaande griep, pneumokokk- en HPV-inenting), waar klinies toepaslik, onderhewig tot finansiële limiet van R863 per begunstigde/jaar. %
Noodbystand (pad en lug)	%	Primêre sorguitbreider	
Huisdokter- en spesialisdienste le	%	Siftingsdienste	%
Huisdokter-netwerkuitbreidingsvoordeel (vir begunstigdes met chroniese toestande wat om in DMP geregistreer is)		Radiologie (gevorderd)	Sublimiet gedeel met binne-hospitaal limiet van R9 199, of R13 798 indien R9 199 sublimiet oorskry word met eerste CT/MI-skandering/begunstigde/jaar %
MIV-infeksie, VIGS en verwante siektes	Onderhewig aan registrasie op die MIV-siektebestuurprogram %	Radiologie (basiese)	%
Onrugbaarheid	%	Nierdialise	Indien 'n nie-tetwerkerskaffer vrywillig gebruik word is in bybetaling van 30% per geleenthed van toepassing %
Kraam (voor- en nageboortesorg). Onderhewig aan registrasie op die program	Onderhewig aan Kraamprogram-protokolle %		



Beskikbaar



Nie beskikbaar

% 100% Skemakoers geld

**PMB** Beperk tot VMVs **MC** Onderhewig aan bestuurde sorgreëls **DSP** Onderhewig aan gebruik van Toegewysde Diensverskaffers

**SUB** Onderhewig aan ander sublimiete, verwys na GEMS-reëls

**A** Onderhewig daaraan dat die diens verband hou met opnames akse hospitaalvoordele

**P** Voorafgoedkeuring is nodig

**C** 100% van koste, onderhewig aan VMV-wetgewing

**H** Onderhewig aan jaarlikse hospitaal limiet

**U** Onbeperk, verwys na Skemareëls

**F** Onderhewig aan verwysing van netwerk-huisdokter



BERYL

## BINNE-HOSPITAAL VOORDELE

Voorgeskreve minimum voordele (VMVa)	PMB	Oncology (chemotherapy and radiotherapy)	Sublimiet van R265 483 /gesin/jaar
Jaarlike hospitaalvoordele (openbare en privaat hospitale, geregistreerde onverbonde teaters, dagklinieke en	PMB		PMB
Alkohol en dwelmafhangklikheid	PMB	Organ and	R749 643 /begunstigde/jaar R25 447 /begunstigde vir korneale
Verwante	Beperk tot R3 867 /gesin en R2 572 /begunstigde/jaar	Pathology and medical technology	PMB
Alternatiewe vir hospitalisasie (sub- akute hospitale en privaatverpleging)	PMB	Physical therapy	R5 765 /begunstigde/ PMB
Bloedoortapping	PMB	Medical and surgical implants and prostheses	Beperk tot R39 825 /gesin/jaar vir prostheses, algemeen en R39 825 /gesin/jaar slegs vir gewrigshersienings
Tandheelkundige dienste (konserwatief, herstellend en gespesialiseerd)	Beperk tot (1) wortelkanaalbehandeling wat (1) nood buite-netwerk besoek per afhanklike per jaar insluit, onderhewig aan VMVs  Sluit periodontale program in wat uit risiko betaal word, onderhewig aan periodontale behandelingsvoordele	Radiology	Sublimiet van R25 651
Nooddienste (ongevalle afdeling)	PMB	Radiology	PMB
Huisdokter- en spesialis-	PMB	Nephrology	Sublimiet of R265 483 /begunstigde/jaar vir chroniese nierdialise
Geestesgeso	Sublimiet van R21 377 /begunstigde/jaar minus die begunstigde gebruik van die sublimiet van R12 061 /gesin/jaar buite die  Verdere gedeelde sublimiet met geestesgesondheids buite die hospitaal van R2 616 /gesin/jaar vir dienste deur opvoedkundige en bedryfsielkundiges	Surgical procedures (including orthopedic surgery)	Kaakchirurgie onderhewig aan sublimiet van R26 548 PMB



Besikbaar



Nie  
besikbaar

100% Skemakoers geld

Beperk tot VMVs

Onderhewig aan bestuurde sorgreëls

Onderhewig aan gebruik van Toege wysde Diensverskaffers

Onderhewig aan ander sublimiete, verwys na GEMS-reëls

Onderhewig daaraan dat die diens verband hou met opnames onder die jaarlike hospitaalvoordele

Voorafgoedkeuring is nodig

100% van koste, onderhewig aan VMV-wetgewing

Onderhewig aan jaarlike hospitaal limiet

Onbeperk, verwys na Skemareëls

Onderhewig aan verwysing van netwerk-huisdokter



# EMERALD VALUE

## BUITE-HOSPITAAL VOORDELE

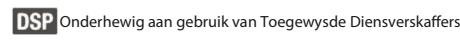
Persoonlike Mediese Spaarrekening (PMSR)	✖	Mediese en chirurgiese toestelle en prosteses	Beperk tot R51 010 /gesin/jaar ✓ % PMB MC
Verwante gesondheidsdienste	Gedeelde limiet met binne-hospitaal verwante gesondheidsdienste van R1 933 ✓ % PMB	Geestesgesondheid (Konsultasies, assesgeries, behandeling en/of berading deur huisdokter, psigiatër of sielkundige)	Sublimiet gedeel met binne-hospitaal voordeel van R22 489 /gesin/jaar. Verdere gedeelde sublimiet met geestesgesondheid binne die hospitaal van R2 616 /gesin/jaar vir dienste deur opvoedkundige en bedryfsielkundiges ✓ % PMB MC
Oudiologie, arbeidsterapie en spraakterapie	Gedeelde limiet van R2 737 /begunstigde/jaar en R5 484 /gesin/jaar gedeel met patologie en mediese tegnologie, sublimiet van R2 202 / Begunstigde en R4 398 /gesin/jaar ✓ % PMB	Optiese dienste (oogondersoeke, rame, lense, permanente of weggoibare kontaklense en akute medisyne)	Limiet van R2 817 /begunstigde elke 2 jaar ✓ % PMB MC
Blokvoordeel (dag-tot-dag voordeel)	Beperk tot R5 610 /begunstigde en R11 224 /gesin/jaar, onderhewig aan huisdokterbenoeming en spesialisverwysingsreëls ✓ % PMB A P	Patologie en Mediese Tegnoloë	Gedeelde sublimiet met audiologie, arbeidsterapie en spraakterapie van R2 737 /begunstigde en R5 484 /gesin/jaar ✓ % PMB F
Chroniese nek- en rugrehabilitasieprogram	Onderhewig aan registrasie op chroniese rug- en nekrehabilitasieprogram ✓ % PMB MC	Fisioterapie	Gedeel met dag-tot-dag blokvoordeel limiet, sublimiet van R2 628/begunstigde en R5 257/gesin/jaar ✓ % PMB MC
Besnyding	Globale limiet van R1 812 /begunstigde incl. na-operasie sorg binne 1 maand na prosedure ✓ % PMB MC P C H	Voorgeskrewe medisyne en inspuitingmateriaal	Limiet van R4 498 /begunstigde en R13 492 /gesin/jaar, sublimiet van R671 vir homeopatiese medisyne/gesin/jaar – chroniese mediese toestande, limiet van R13 492 /begunstigde en R27 169 vir nie-VMV toestande/gesin/jaar. Voorvallimiet van R303 /begunstigde. Sublimiet van R1 133 /begunstigde/jaar. Jaarlike gesinlimiet van R1 812 . Voorbehoedmiddels sublimiet van R3 414 /begunstigde/jaar ✓ % PMB MC
Tandheelkundige dienste (konserwatief, tandheelkunde insluitend akute medisyne)	Gedeel met binne-hospitaallimiet van R6 271 /begunstigde/jaar ✓ % PMB MC	Voorkomende gesondheidsorgdiens	Aller ander inentings (bykomend tot die bestaande griep en pneumokolle- en HPV-inentings), waar klinies toepaslik, onderhewig aan finansiële limiet van R863 per begunstigde per jaar . ✓ % PMB MC
Noodbystand (pad en lug)	✓ % PMB MC	Primäre sorghutbreider	Gedeelde limiet met huisdokterdienste, patologie, mediese tegnologie en voorgeskrewe medikasie, R863 bykomende voordeel/begunstigde/jaar sodra die blokvoordeel of spesifieke sublimiete uitgeput is ✓ % PMB MC
Huisdokter- en spesialisdienste	Gedeelde limiet met dag-tot-dag blokvoordeel ✓ % PMB MC F	Siftingsdienste	✓ % PMB P
Huisdokter-netwerkuitbreidingsvoordeel (vir begunstigdes met chroniese toestande wat op h DMP geregistreer is)	2 addisionele konsultasies by netwerk huisdokter sodra die dag-tot-dag blokvoordeel uitgeput is ✓ % PMB MC P	Radiologie (gevorderd)	Sublimiet gedeel met binne-hospitaal-limiet van R26 985 /gesin/jaar ✓ % PMB A
MIV-infeksie, VIGS en verwante siektes	Onderhewig aan registrasie op die MIV-siektebestuurprogram ✓ % PMB MC	Radiologie (basies)	Sublimiet van R4 480 /begunstigde en R8 210 /gesin/jaar ✓ % PMB MC
Onvrugbaarheid	✓ % PMB MC P C	Nierodialise	Indien h nie-netwerkverskaffer vrywillig gebruik word h bybetaling van 30% per geleenthed van toepassing ✓ % PMB MC
Kraam (voor- en nageboortesorg). Onderhewig aan registrasie op die program	Onderhewig aan Kraamprogram-protokolle ✓ % PMB MC		



Beskikbaar



Nie beskikbaar



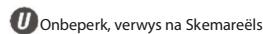
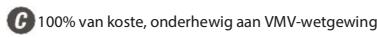
100% Skemakoers geld

Beperk tot VMVs

Onderhewig aan bestuurde sorgreëls

Onderhewig aan gebruik van Toegewyde Dienstverskaffers

A Onderhewig daaraan dat die diens verband hou met opnames onder die jaarlikse hospitaalvoordele



## BINNE-HOSPITAAL VOORDELE

Voorgeskrewe minimum voordele VMVs )	PMB	Onkologie (chemoterapie en radioterapie)	Sublimiet van R449 790 /gesin/jaar PMB
Jaarlikse hospitaalvoordele (openbare en privaat hospitale, geregistreerde onverbonde teaters, dagklinieke en psigiatrise fasiliteite)	PMB	Orgaan- en weefseloorplantings	R749 643 /begunstigde/jaar R25 447 /begunstigde vir korneale oorplantings PMB
Alkohol- en dwelmafhanglikheid	PMB	Patologie en Mediese Tegnoloë	PMB
Verwante gesondheidsdienste	Gedeelde limiet met binne-hospitaalvoordeel van verwante gesondheidsdienste R1 933 /gesin/jaar PMB	Fisioterapie	R6 065 /begunstigde/jaar PMB
Alternatiewe vir hospitalisasie (sub-akute hospitalisasie en privaatverpleging)	PMB	Mediese en chirurgiese toestelle en prosteses	Beperk tot R51 010 / gesin/jaar / prosteses in die algemeen en R51 010 / gesin/jaar slegs vir gewrigshersienings PMB
Bloedoortappings	PMB	Radiologie (gevorderd)	Sublimiet van R26 985 (gedeel)
Tandheelkundige dienste (konserwatief, herstellend en gespesialiseerd)	Gedeelde limiet met buite-hospitaalvoordeel van R6 271 /begunstigde/jaar Sluit periodontale program in wat uit risiko betaal word, onderhewig aan periodontale behandelingsvoordele PMB	Radiologie (basies)	PMB PMB
Nooddienste (ongevalle afdeling)	Betaal uit huisdokterdienste buite die hospital vir nie-VMV en ongemagtige PMB	Nierodialise	Sublimiet van R321 268 /begunstigde/jaar vir chroniese dialise PMB
Huisdokter en spesialis	PMB	Chirurgiese procedures (insluitend kaakchirurgie)	PMB
Mental health	R22489 /gesin/jaar		
Geestesges	Verdere gedeelde sublimiet met geestesgesondheids buite die hospital van R2 615 /gesin/jaar vir dienste deur opvoedkundige en bedryfsliekundiges PMB		



Beskikbaar



Nie beskikbaar

100% Skemakoers geld

Beperk tot VMVs

Onderhewig aan bestuurde sorgreels

Onderhewig aan gebruik van Toegewysde Diensverskaffers



Onderhewig daaraan dat die diens verband hou met opnames onder die jaarlikse hospitaalvoordele

Voorafgoedkeuring is nodig

100% van koste, onderhewig aan VMV-wetgewing

Onderhewig aan jaarlikse hospitaal limiet

Onbeperk, verwys na Skemareels

Onderhewig aan verwysing van netwerk-huisdokter

## BUITE-HOSPITAAL VOORDELE

Persoonlike Mediese Spaarrekening (PMSP)		Mediese en chirurgiese toestelle en prosteses	Beperk tot R51 010 /gesin/jaar % PMB MC
Verwante gesondheidsdienste	Gedeelde limiet met R1 933 % PMB	Geestesgesondheid (Konsultasies, assessorings, behandeling en/of berading deur huisdokter, psigiatër of sielkundige)	Sublimiet gedeel met binne-hospitaal voordeel van R22 489 /gesin/jaar. Verdere gedeelde sublimiet met binne-hospitaal geestesgesondheid van R2 616 /gesin/jaar vir dienste deur opvoedkundige en bedryfskundiges % PMB MC
Oudiologie, arbeidsterapie en spraakterapie	Gedeelde limiet van R2 737 /begunstigde/jaar en R5 484 /gesin/jaar gedeel met patologie en mediese tegnologie, sublimiet van R2 202 / Begunstigde van R4 398 /gesin/jaar % PMB	Optiese dienste (oogondersoeke, ramie, lense, permanente of weggoibare kontaklense en akute medisyne )	Beperk tot R2 817 /begunstigde elke 2 jaar % PMB MC
Blokvoordeel (dag-tot-dag)	Beperk tot R5 610 /begunstigde en R11 224 /gesin/jaar % PMB A P	Patologie en mediese tegnoloë	Gedeelde sublimiet met audiologie, arbeidsterapie en spraakterapie van R2 737/begunstigde en R5 484 /gesin/jaar % PMB
Chroniese rug- en nekrehabilitasieprogram	Onderhewig aan registrasie op chroniese rug- en nekrehabilitasieprogram % PMB MC	Fisioterapie	Gedeel met dag-tot-dag blokvoordeel limiet, sublimiet van R2 786/begunstigde en R5 572 /gesin/jaar % PMB MC P
Circumcision	Gedeel limiet van R1 812 /begunstigde insl. n operasie sorg binne 7 maand na procedure % PMB MC P C H	Voorgeskrewe medisyne en inspuitingsmateriaal	Limiet van R4 498 /begunstigde en R13 492 /gesin/jaar, sublimiet van R671 vir homeopatiese medisyne/gesin/jaar – chroniese mediese toestande, limiet van R13 492/begunstigde en R27 169 Vir nie-VMV toestande/gesin/jaar. Voorval limiet van R303 /begunstigde. Sublimiet van R1 133 / begunstigde/jaar. Jaarlikse gesinslimiet van R1 812 . Voorbehoedmiddels sublimiet van R3 414 /begunstigde/jaar % PMB MC C
Tan (kol) harsste heekunde	Gedes met binne hospitaal limiet van R6 % PMB MC	Voorkomende gesondheidsorgdienste	Alle ander inentings (bykomend tot die bestaande griep-, pneumokokke- en HPV-inentings), waar klinies toepaslik, onderhewig aan finansiële limiet van % PMB MC
Noot en ug	% PMB MC	Primäre sorguitbreider	Gedeelde limiet met huisdokterdienste, patologie, mediese tegnologie en voorgeskrewe medikasie, R863 bykomende voordeel/begunstigde/jaar sodra die blokvoordeel of spesifieke sublimiete
Huisdokter en spesialeerdienste	Gedes met dag tot dag blokvoordeel limiet % PMB MC F	Siftingsdienste	% PMB MC
GP network extender benefit (for beneficiaries with chronic conditions registered on a DMP)	2 bykomende konsultasies by netwerk huisdokter sodra die dag tot dag blokvoordeel % PMB MC P	Radiologie	% PMB P
MV infeksie, VGS en verwante	Onderhewig aan registrasie op die MV siektebestuurprogram % PMB MC	Radiologie (basis)	Sublimiet gedeel met binne-hospitaal limiet van R26 985 /gesin/jaar % PMB A P C
Infertility	% PMB MC P C	Nierodialise	Sublimiet van R4480 / begunstigde en R8 210 /gesin/jaar % PMB MC U F
Kraam (voor- en nageboortesorg). Onderhewig aan registrasie op die	Onderhewig aan Kraamprogram protokele % PMB MC		Indien h nie- netwerkverskaffer vrywillig gebruik word is in bybetaling van 30% per geleenthed % PMB MC

Beskikbaar

Nie beskikbaar

% 100% Skemakoers geld

PMB Beperk tot VMVs

MC Onderhewig aan bestuurde sorgsels

DSP Onderhewig aan gebruik van Toegewysde Diensverskaffers

Onderhewig daaraan dat die diens verband hou met opnames ander die jaarlikse hospitaalvoordele

Voorafgoedkeuring is nodig

100% van koste, onderhewig aan VMV-wetgewing

Onderhewig aan jaarlikse hospitaal limiet

Onbeperk, verwys na Skemareëls

Onderhewig aan verwysing van netwerk-huisdokter

## BUITE-HOSPITAAL VOORDELE

Persoonlike Mediese Spaarrekening (PMSR)	✖	Mediese en chirurgiese toestelle en prosteses	Beperk tot R13 274 /gesin/jaar ✓ % PMB MC
Verwante gesondheidsdienste	Limiet van R2 572 /begunstigde en R3 867/gesin  ✓ % PMB F	Geestesgesondheid (Konsultasies, assessings, behandeling en/of berading deur huisdokter, psigiater of sielkundige)	Sublimiet van R12 061 /gesin/jaar Verdere gedeelde sublimiet met geestesgesondheid binne die hospitaal van R2 616 /gesin/jaar vir dienste deur opvoedkundige en bedryfsielkundiges
Oudiologie, arbeidsterapie en spraakterapie	✓ % PMB MC P C	Optiese dienste (oogondersoeke, rame, lense, permanente of weggooibare kontaklense en akute medisyne)	Limiet van R1 748 /begunstigde elke 2 jaar ✓ % PMB MC
Blokvoordeel (dag-tot-dag voordeel)	✖	Patologie en mediese tegnoloë	✓ % PMB P F
Chroniese rug- en nekrehabilitasieprogram	Onderhewig aan registrasie op chroniese rug- en nekrehabilitasieprogram  ✓ % PMB MC	Fisioterapie	Ingesluit by verwante gesondheidsdienste ✓ % PMB MC P C F
Besnyding	Globale limiet van R1 812 / begunstigde insl. na-operasie sorg binne 1 maand na procedure  ✓ % PMB MC P C	Voorgeskrewe medisyne en inspuiting-materiaal	R671 gesin/jaar vir homeopatiese medisyne. Beperk tot R109 /begunstigde/jaar en R303 /begunstigde/jaar, Voorbehoedmiddels beperk tot R3 414 /begunstigde/jaar  ✓ % PMB MC C
Tandheelkundige dienste (konserwatief, tandheelkunde insluitend akute medisyne)	✓ % PMB MC	Voorkomende sorgdienste	Alle ander inentings (bykomend tot die bestaande griep, pneumokokke- en HPV-inenting), waar klinies toepaslik, onderhewig aan in finansiële limiet van R863 per begunstigde per jaar.
Noodbystand (pad en lug)	✓ % PMB MC	Primäre sorguitbreider	✖
Huisdokter- en spesialisdiens	✓ % PMB MC	Siftingsdienste	✓ % PMB P
Huisdokter-netwerkuitbreidingsvoordeel (vir begunstigdes met chroniese toestande wat om h DMP geregistreer is)	✖	Radiologie (gevorderd)	Sublimiet gedeel met binne-hospitaal limiet van R25 651 /gesin/jaar ✓ % PMB A P C
MIV-infeksie, VIGS en verwante siektes	Onderhewig aan registrasie op die MIV-siektebestuurprogram  ✓ % PMB MC	Radiologie (basies)	✓ % PMB MC U F
Onrugbaarheid	✓ % PMB MC P C	Nierdialise	Indien h nie-netwerkverskaffer vrywillig gebruik word is h bybetaling van 30% per geleenthed  ✓ % PMB MC
Kraam (voor- en nageboortesorg). Onderhewig aan registrasie op die program	Onderhewig aan Kraamprogram-protokolle  ✓ % PMB MC		

✓ Beskikbaar

✗ Nie beskikbaar

% 100% Skemakoers geld

PMB Beperk tot VMVs

MC Onderhewig aan bestuurde sorgreëls

DSP Onderhewig aan gebruik van Toegewysde Diensverskaffers

SUB Onderhewig aan ander sublimiete, verwys na GEMS-reëls

A Onderhewig daaraan dat die diens verband hou met opnames ander die jaardlike hospitaalvoordele

P Voorafgoedkeuring is nodig

C 100% van koste, onderhewig aan VMV-wetgewing

H Onderhewig aan jaardlike hospitaal limiet

U Onbeperk, verwys na Skemareëls

F Onderhewig aan verwysing van netwerk-huisdokter

## BINNE-HOSPITAAL VOORDELE

Voorgeskrewe minimum voordele VMVs)	% PMB	Onkologie (chemoterapie en radioterapie)	Sublimiet van R404 813 /gesin/jaar
Jaarlikse hospitaalvoordele (openbare en privaat hospitale, geregistreerde onverbonde teaters, dagklinieke en psigiatrisee faciliteite)	% PMB	Orgaan- en weefselloorplantings	R749 643 /begunstigde/jaar R25 447 /begunstigde vir korneale oorplantings
Alkohol- en dwelmafhanglikheid	% PMB	Patologie en Mediese Tegnologie	% PMB
Verwante gesondheidsdienste	Beperk tot PMSR en blokvoordeel	Fisioterapie	R6 065 /begunstigde/jaar
Alternatiewe vir hospitalisasie (sub-akute hospitale en privaatverpleging)	% PMB	Mediese en chirurgiese toestelle en prosteses	% PMB
Bloedoortapping	% PMB	Radioologie (gevorderd)	Sublimiet van R26 985 (gedeel)
Tandheelkundige dienste (konserwatief, herstellend en gespesialiseerd)	Gedeelde limiet met buite-hospitaalvoordele van R4 080 /begunstigde/jaar	Radioologie (basis)	% PMB
Nooddienste (ongevalle afdeling))	Sluit periodontale program in wat uit risiko betaal word, onderhewig aan periodontale behandelingsvoordele	Nierdialise	% PMB
Huisdokter- en spesialis-	% PMB	Chirurgiese prosedures (insluitend kaakchirurgie)	Sublimiet van R321 268 /begunstigde/jaar vir chroniese dialise
Geestesgesond	R22 489/gesin/jaar  Verdere gedeelde sublimiet met geestesgesondheds buite die hospital van R2 616/gesin/jaar vir dienste deur opvoedkundige en bedryfsielkundiges		Onbeperk, sluit kaakchirurgie in
			% PMB



Beskikbaar



Nie beskikbaar

% 100% Skemakoers geld

PMB Beperk tot VMVs

MC Onderhewig aan bestuurde sorgreeks

DSP Onderhewig aan gebruik van Toegewysde Diensverskaffers

SUB Onderhewig aan ander sublimiete, verwys na GEMS-reëls

A Onderhewig daaraan dat die diens verband hou met opnames onder die jaarlikse hospitaalvoordele

P Voorafgoedkeuring is nodig

C 100% van koste, onderhewig aan VMV-wetgewing

H Onderhewig aan jaarlikse hospitaal limiet

U Onbeperk, verwys na Skemareëls

F Onderhewig aan verwysing van netwerk-huisdokter



# RUBY

## BUITE-HOSPITAAL VOORDELE

Persoonlike Mediese Spaarrekening (PMSR)	20% van totale jaarlike bruto bydraes wat deur lid gedurende die finansiële jaar gemaak is.  ✓ % PMB	Mediese en chirurgiese toestelle en prosteses  Beperk tot R51 010 /gesin/jaar  ✓ % PMB MC
Verwante gesondheidsdienste	Onderhewig aan PMSR en blokvoordeel  ✓ % PMB	Geestesgesondheid (Konsultasies, Assessings, behandeling en/of berading deur huisdokter, psigjater of sielkunde geestesgesondheid binne die hospitaal van Verlore gedeelde sublimiet met R2 616 /gesin/jaar vir dienste deur opvoedkundige en bedryfskundiges  ✓ % PMB MC
Oudiologie, arbeidsterapie en spraakterapie	Onderhewig aan PMSR en blokvoordeel  ✓ % PMB	Optiese dienste (oogondersoeke, rame, lense, permanente of weggoibare kontaklense en akute medisyne)  Beperk tot PMSR  ✓ % PMB MC
Blokvoordeel (dag-tot-dag voordeel)	R2 735 /gesin/jaar  ✓ % PMB	Patologie en mediese tegnoloë  Onderhewig aan PMSR en blokvoordeel  ✓ % PMB
Chroniese rug- en nekrehabilitasieprogram	Onderhewig aan registrasie op chroniese rug- en nekrehabilitasieprogram  ✓ % PMB MC	Fisioterapie  Onderhewig aan PMSR en blokvoordeel  ✓ % PMB
Besnyding	Globale limiet van R1 812 /begunstigde insl. na-operasie sorg binne 1 maand na prosedure  ✓ % PMB MC P C H	Voorgeskrewe medisyne en inspuitingsmateriaal  Onderhewig aan PMSR en beperk tot R228 /begunstigde voorval en h limiet van R671 /gesin/jaar vir homeopatiese medisyne  ✓ % PMB MC C
Tandheelkundige dienste (konserwatief, tandheelkunde insluitend akute medisyne)	Gedeel met binne-hospitaal limiet van R4 080 /begunstigde/jaar  ✓ % PMB MC	Voorkomende sorgdienste  Alle ander inentings (bykomend tot die bestaande griep, pneumokokke- en HPV-inenting), waar klinies toepaslik, onderhewig aan h finansiële limiet van R863 per begunstigde per jaar.  ✓ % PMB MC
Noodbystand (pad en lug)	✓ % PMB MC	Primäre sorguitbreider  ✗
Huisdokter- en spesialisdienste	Beperk tot PMSR  ✓ % PMB MC	Siftingsdienste  ✓ % PMB P
Huisdokter-netwerkuitbreidingsvoordeel (vir begunstigdes met chroniese toestande wat om in DMP geregistreer is)	1 addisionele konsultasie by netwerk huisdokter sodra PMSR en blokvoordeel uitgeput is  ✓ % PMB MC	Radiologie (gevorderd)  Sublimiet gedeel met binne-hospitaal limiet van R26 985 /gesin/jaar  ✓ % PMB A P C
MIV-infeksie, VIGS en verwante siektes	Onderhewig aan registrasie op die MIV-siektebestuurprogram  ✓ % PMB MC	Radiologie (basiese)  Onderhewig aan PMSR  ✓ % PMB MC
Onvrugbaarheid	✓ % PMB MC P C	
Kraam (voor- en nageboortesorg). Onderhewig aan registrasie op die program	Onderhewig aan Kraamprogram-protolle  ✓ % PMB MC	Indien h nie-netwerkverskaffer vrywillig gebruik word is h bybetaling van 30% per geleenthed van toepassing  ✓ % PMB MC
Nierdialise		



100% Skemakoers geld

Beperk tot VMVs

Onderhewig aan bestuurde sorgreeks

Onderhewig aan gebruik van Toegegewysde Diensverskaffers

Beskikbaar

Nie beskikbaar

Onderhewig aan ander sublimiete, verwys na GEMS-reëls

Onderhewig daaraan dat die diens verband hou met opnames onder die jaarlikse hospitaalvoordele

Voorafgoedkeuring is nodig

100% van koste, onderhewig aan VMV-wetgewing

Onderhewig aan jaarlikse hospitaal limiet

Onbeperk, verwys na Skemareëls

Onderhewig aan verwysing van netwerk-huisdokter

## BINNE-HOSPITAAL VOORDELE

Voorgeskrewe minimum voordele VMVs	% PMB	Onkologie (chemoterapie en radioterapie)	Sublimiet van R449 790 /gesin/jaar % PMB
Jaarlike hospitaalvoordele (openbare en privaat hospitale, geregistreerde onverbonde teaters, dagklinike en psigiatrisee faciliteite)	% PMB	Orgaan- en weefseloorplantings	R749 643 /begunstigde/jaar R25 447 /begunstigde vir korneale oorplantings % PMB
Alkohol- en dwelmafhanglikheid	% PMB	Patologie en Mediese Tegnolojie	% PMB
Verwante gesondheidsdienste	Gedeelde limiet met binne-hospitaalvoordeel van R1 933 /gesin/jaar	Fisioterapie	R6 065 /begunstigde/jaar % PMB
Alternatiewe vir hospitalisasie (sub-akute hospitale en privaatverpleging)	% PMB	Mediese en chirurgiese toestelle en prosteses	Beperk tot R51 010 /gesin/jaar (gedeel) algemeen, plus R51 010 // gesin/jaar slegs vir gewrigshersienings % PMB
Bloedoortapping	% PMB	Radiologie (gevorderd)	Sublimiet van R26 985 (gedeel) % PMB
Tandheelkundige dienste (konserwatief, herstellend en gespesialiseerd)	Gedeelde limiet met buite-hospitaalvoordeel van R6 271 /begunstigde/jaar  % PMB	Radiologie (basisies)	% PMB
Nooddienste (ongevalle afdeling)	Sluit periodontale program in wat uit risiko betaal word, onderhewig aan periodontale behandelingsvoordele  % PMB	Nierodialise	Sublimiet van R321 268 /begunstigde/jaar vir chroniese dialise % PMB
Huisdokter en spesialis	Betaal uit huisdokterdienste buiten die hospital vir nie-VMV en ongemagtigde  % PMB	Chirurgiese procedures (insluitend kaakchirurgie)	% PMB
Geestesgeso-	R22489 /gesin/jaar  Verdere gedeelde sublimiet met geestesgesondheids buite die hospitaal van R2 616 /gesin/jaar vir dienste deur opvoedkundige en bedryfsielkundiges  % PMB		



Beskikbaar



Nie beskikbaar

% 100% Skemakoers geld

PMB Beperk tot VMVs

MC Onderhewig aan bestuurde sorgreëls

DSP Onderhewig aan gebruik van Toegewysde Diensverskaffers

SUB Onderhewig aan ander sublimiete, verwys na GEMS-reëls

A Onderhewig daaraan dat die diens verband hou met opnames onder die jaarlike hospitaalvoordele

P Voorafgoedkeuring is nodig

C 100% van koste, onderhewig aan VMV-wetgewing

H Onderhewig aan jaarlike hospitaal limiet

U Onbeperk, verwys na Skemareëls

F Onderhewig aan verwysing van netwerk-huisdokter

## BINNE-HOSPITAAL VOORDELE

Voorgeskrewe minimum voordele VMVs	% PMB	Onkologie (chemoterapie en radioterapie)	Sublimiet van R590 353 /gesin/jaar
Jaarlikse hospitaalvoordele (openbare en privaat hospitale, geregistreerde onverbonde teaters, dagklinieke en psigiatrisee fasiliteite)	% PMB		
Alkohol- en dwelmafhanglikheid	% PMB	Orgaan- en weefselloorplaning	R749 643 /begunstigde/jaar R25 447 /begunstigde vir korneale oorplantings
Verwante	% PMB	Patologie en Mediese Tegnologie	% PMB
Alternatiewe vir hospitalisasie (sub- akute hospitale en privaatverpleging)	% PMB	Fisioterapie	% PMB
Bloedoortapping	% PMB	Mediese en chirurgiese toestelle en prosteses	Beperk tot R68 906 /gesin/jaar (gedeel) algemeen, plus R68 906 /gesin/jaar slegs vir gewrigtersiening
Tandheelkundige dienste (konserwatief, herstellend en gespesialiseerd)	Gedeelde limiet met buite-hospitaalvoordeel van R11 187 /begunstigde/jaar  Sluit periodontale program in wat uit risiko betaal word, onderhewig aan periodontale behandelingsvoordele	% PMB	% PMB
Nooddienste (ongevalle afdeling)	Betaal uit huisdokterdienste buite die hospitaal vir nie-VMV en ongemagtigde	Radiologie	Sublimiet van R33 736
Huisdokter- en	% PMB	Radiologie	% PMB
Geestesgeso	R47 225 /gesin/jaar  Verdere gedeelde sublimiet met geestesgesondheids buite die hospital van R2 616 /gesin/jaar vir dienste deur opvoedkundige en bedryfsielkundiges	Nierodialise	Sublimiet van R321 268 /begunstigde/jaar vir chroniese dialise
	% PMB	Chirurgiese prosedures (insluitend kaakchirurgie)	% PMB



Besikbaar



Nie besikbaar

% 100% Skemakoers geld

PMB Beperk tot VMVs

MC Onderhewig aan bestuurde sorgreëls

DSP Onderhewig aan gebruik van Toegewysde Diensverskaffers

A Onderhewig daaraan dat die diens verband hou met opnames onder die jaarlikse hospitaalvoordele

P Voorafgoedkeuring is nodig

C 100% van koste, onderhewig aan VMV-wetgewing

H Onderhewig aan jaarlikse hospitaal limiet

U Onbeperk, verwys na Skemareëls

F Onderhewig aan verwysing van netwerk-huisdokter

# BUITE-HOSPITAAL VOORDELE

Persoonlike Mediese Spaarrekening (PMSR)		Mediese en chirurgiese toestelle en prosteses	Beperk tot R68 906 /gesin/jaar % <b>PMB MC</b>
Verwante gesondheidsdienste	Gedeelde limiet volgens dag-tot-dag blokvoordeel % <b>PMB</b>	Geestesgesondheid (Konsultasies, assesseringe, behandeling en/of berading deur huisdokter, psigiatër of sielkundige)	Gedeel met dag-tot-dag blokvoordeel limiet. Verdere gedeelde sublimiet met geestesgesondheid binne die hospitaal van R2 616 /gesin/jaar vir dienste deur opvoedkundige en bedryfsielkundiges % <b>PMB MC</b>
Oudiologie, arbeidsterapie en spraakterapie	Onderhewig aan dag-tot-dag blokvoordeel % <b>PMB</b>	Optiese dienste (oogondersoeke, rame, lense, permanente of weggooibare kontaklense en akute medisyne)	Limiet van R3 325 /begunstigde elke 2 jaar % <b>PMB MC</b>
Blokvoordeel (dag-tot-dag voordeel)	Sluit huisdokter- en spesialisdiens, basiese radiologie, patologie, verwante gesondheidsdienste, fisioterapie, arbeidsterapie en spraakterapie, geestesgesondheid, kraam en voorbehoedmiddels in. Beperk tot R11 801 /begunstigde en R23 604 /gesin/jaar % <b>PMB A P</b>	Patologie en mediese tegnoloë	Gedeelde sublimiet dag-tot-dag blokvoordeel % <b>PMB</b>
Chroniese rug- en nekrehabilitasieprogram	Onderhewig aan registrasie op chroniese rug- en nekrehabilitasieprogram % <b>PMB MC</b>	Fisioterapie	Gedeel met dag-tot-dag blokvoordeel limiet % <b>PMB MC P</b>
Besnyding	Globale limiet van R1 812 /begunstigde insl. na-operasie sorg binne 1 maand na prosedure % <b>PMB MC P C H</b>	Voorgeskrewe medisyne en inspuitingsmateriaal	Limiet van R7 582 /begunstigde en R21 236 /gesin/jaar en R671 vir homeopatiese medisyne /gesin/jaar – chroniese mediese toestande, limiet van R23 040 /begunstigde en R47 225 vir nie-VMV toestande /gesin/jaar. Voorval limiet van R377 /begunstigde. Sublimiet van R1 382 /begunstigde /jaar. Jaarlikse gesin limiet van R2 289 % <b>PMB MC C</b>
Tandheelkundige dienste (konserwatief, tandheelkunde insluitend akute medisyne)	Gedeel met binne-hospitaal limiet van R11 187 /begunstigde /jaar % <b>PMB MC</b>	Voorkomende sorgdienste	Alle ander inentings (bykomend tot die bestaande griep, pneumokokke- en HPV-inenting), waar klinies toepaslik, onderhewig aan 'n finansiële limiet van R863 per begunstigde per jaar. % <b>PMB MC</b>
Noodbystand (pad en lug)	% <b>PMB MC</b>	Primäre sorguitbreider	
Huisdokter- en spesialisdiens	Gedeelde limiet met dag-tot-dag blokvoordeel % <b>PMB MC F</b>	Siftingsdienste	% <b>PMB P</b>
Huisdokter-netwerkuitbreidingsvoordeel (vir begunstigdes met chroniese toestande wat om in DMP geregistreer is)	1 addisionele konsultasie by netwerk huisdokter sodra PMSR en blokvoordeel uitgeput is % <b>PMB MC P</b>	Radiologie (gevorderd)	Sublimiet gedeel met binne-hospitaal limiet van R33 736 /gesin/jaar % <b>PMB A P C</b>
MIV-infeksie, VIGS en verwante siektes	Onderhewig aan registrasie op die MIV-siektebestuurprogram % <b>PMB MC</b>	Radiologie (basiese)	Gedeelde sublimiet dag-tot-dag blokvoordeel % <b>PMB MC U F</b>
Onvrugbaarheid	% <b>PMB MC P C</b>	Nierodialise	Indien in nie-netwerkverskaffer vrywillig gebruik word is h bybetaling van 30% per geleenthed van toepassing % <b>PMB MC</b>
Kraam (voor- en nageboortesorg). Onderhewig aan registrasie op die program	Onderhewig aan Kraamprogram- protokolle % <b>PMB MC</b>		



Beskikbaar



Nie beskikbaar



100% Skemakoers geld  
**PMB** beperk tot VMVs

**SUB** Onderhewig aan ander sublimiete, verwys na GEMS-reëls



Onderhewig aan bestuurde sorgreëls



Onderhewig aan gebruik van Toegewysde Diensverskaffers



Onderhewig daaraan dat die diens verband hou met opnames onder die jaarlikse hospitaalvoordele



Voorafgoedkeuring is nodig



100% van koste, onderhewig aan VMV-wetgewing



Onderhewig aan jaarlikse hospitaal limiet



Onbeperk, verwys na Skemareëls



Onderhewig aan verwysing van netwerk-huisdokter

# Kontak besonderhede

## Kliënteskakelkantoor (KSK)

Dryf bemagtiging aan deur onderwys.

Die KSK-eenheid dryf lede-opvoedingssessies en werkswinkels aan om lede te bemagtig en begrip van voordele, Skemareëls en -prosesse te verbeter.

Die KSK-eenheid is in al 9 provinsies operasioneel.

E-pos: clo@gems.gov.za om 'n afspraak met een van ons agente te reël.



GEMS KONTAKSENTRUM  
0860 00 4367

Faks  
0861 00 4367

Web  
[www.gems.gov.za](http://www.gems.gov.za)

E-pos  
[enquiries@gems.gov.za](mailto:enquiries@gems.gov.za)

Verskafferkakelbeamptes  
plo@gems.gov.za

Posadres  
GEMS, Privaatsak X782  
Kaapstad, 8000

GEMS Nooddienste  
0800 444 367

GEMS Bedrog blitslyn  
0800 212 202  
[gems@thehotline.co.za](http://gems@thehotline.co.za)

## Ons sosiale media blaaie:

Facebook  
[@GEMS1GEMOFA SCHEME](#)

Instagram  
[gems\\_sa\\_official](#)

Twitter  
[@GEMS\\_Number1](#)

LinkedIn  
[Government Employees Medical Scheme](#)

## Raad vir Mediese Skemas

RMS kontaksentrum  
0861 123 267

E-pos  
[information@medicalschemes.co.za](mailto:information@medicalschemes.co.za)

Web  
[www.medicalschemes.co.za](http://www.medicalschemes.co.za)

Maak gebruik van die multifunksie GEMS-lid toepassing om met die Skema te kommunikeer by die huis of op pad om jou lewe makliker te maak.



Gebruik die QR-kode om die GEMS lid toepassing af te laai



## Vrywaring

Hierdie brosjure bevat 'n opsomming van die mediese voordele wat GEMS aanbied vir die jaar 2023 en die vereiste maandelikse bydraes/premies wat daarmee gepaard gaan ("2023 GEMS-vordele en -bydraes").

Die finale CMS-goedgekeurde 2023 GEMS-vordele en -bydraes is in die GEMS-reëls geïnkorporeer en op die GEMS-webwerf gepubliseer. In die geval van h teenstrydigheid tussen die bewoording van hierdie brosjure en dié van die gepubliseerde GEMS-reëls, sal laasgenoemde voorkeur geniet. Vir die volledige weergawe van die 2023 GEMS-vordele en -bydraes, verwys asseblief na Bylaes B, C, D, E, F en G van die GEMS-reëls, wat op die GEMS-webwerf by [www.gems.gov.za](http://www.gems.gov.za) gevind kan word. Jy kan ons ook direk by 0860 00 4367 kontak om 'n afskrif aan te vra.