Goeie diens begin by 'n

GOEIE MAKELAAR

Linza van Aswegen, voorsitter van FIA se uitvoerende gesondheidskomitee.

Waar vind ek 'n gesondheidsorgmakelaar wat my kan bystaan met my keuse van 'n mediese skema?

Stap 1: Vind 'n geskikte gesondheidsorgmakelaar
Dit is verpligtend dat die gesondheidsorgmakelaar geakkrediteer moet wees by die Raad op Mediese Skemas en moet ook op aanvraag hierdie akkreditasie sertifikaat aan die voornemende mediese skema lid kan toon. Moet dus nooit van 'n makelaar gebruik maak wat nie in besit van hierdie sertifikaat is nie. Die verbruiker kan ook inligting verkry van die FIA webtuiste by wwwfia.org.za. Die Financial Intermediaries Association of Southern Africa (FIA) is 'n makelaarsorganisasie wat 18 000 makelaars verteenwoordig. Die FIA makelaar is ook onderworpe aan 'n etiese kode en is verplig om aan die FAIS-wetgewing te voldoen.

Stap 2: Dokumentasie wat deur tussenganger voorgehou moet word
Die makelaar moet aan die voornemende lid 'n bekendstellingsbrief beskikbaar stel waarin onder andere die volgende vervat moet word:

- Volle besonderhede van die makelaar, kwalifikasies, identifikasienommer, fisiese adres, kontaknommers, ens;
- Name van al die mediese skemas met wie die makelaar skriftelike kontrakte aangegaan het; en
- Die betrokke tussenganger se akkreditasienommers asook sy lisensienommer by die Raad op Finansiële Dienste.

Stap 3: Ondertekening deur voornemende lid
Bogenoemde dokumentasie behoort deur die voornemende lid onderteken te word as bewys daarvan dat die makelaar dit aan hom voorgehou het.

Stap 4: Behoefte-ontleding
Om vas te stel wat die lid se spesifieke behoefte ten opsigte van 'n mediese skema-opsie is, word daar 'n behoefte ontleding deur die makelaar gedoen. Materiële inligting wat bekom moet word sluit in:

- Het hierdie persoon voorheen aan 'n mediese skema behoort?
- Gaan daar laat-aansluitingfooie van toepassing wees?
- Gaan daar wagtydperke toegepas word?
- Wat is die persoon of gesin se behoefte wat betref dag tot dag uitgawes?
- Is die persoon 'n kroniese medikasie gebruiker?
- Is die premie bekostigbaar?

Stap 4: Die keuse van 'n mediese skema en opsie
Die makelaar kan nou die wagtydperke en laat-aansluitingsboetes (indien van toepassing) asook die gepaste opsie/opsies aan die voornemende lid te verduidelik. Die voordele van die opsie, die spaarkomponent (indien van toepassing); drempelwaardedekking (indien van toepassing); die minimum voorgeskrewe voordele, kroniese voordele, sub-limiete waar van toepasing, word breedvoerig aan die klient verduidelik.

Stap 5: Bewys van vorige lidmaatskap
Die voornemende lid word ook versoek om aan die makelaar die nodige dokumentasie met betrekking tot die aansoek te verskaf. 'n Tipiese dokument wat versoek sal word, is bewys van vorige lidmaatskap.

Stap 6: Die mediese skema aansoek
Die voornemende lid voltooi die aansoek. Dit is van kardinale belang dat die voornemende lid nie mag versuim om enige inligting met betrekking tot sy mediese geskiedenis te openbaar nie. Die nie-bekendmaking van enige mediese toestand word as 'n baie ernstige oortreding geag deur alle mediese skemas en kan daarom ernstige implikasies vir die lid inhou, wat meestal lei tot die kansellasie van die lidmaatskap deur die betrokke mediese skema. Indien die voornemende lid sekere inligting rakende sy mediese geskiedenis nie kan onthou nie, is dit raadsaam dat die persoon met sy mediese praktisyn kontak maak en sodoende die inligting bevestig.

Stap 7: Bevestiging van mediese skema by aanvaarding
Nadat die aansoek deur die makelaar na die betrokke mediese skema gestuur is en dit onderskryf is, ontvang die makelaar 'n dokument van die mediese skema waarop die skema uitstip of die persoon aanvaar is met of sonder enige wagtydperke en/of laat-aansluitingsboetes. Op hierdie dokument mag die voornemende lid steeds veranderinge aanbring ten opsigte van die intreedatum en opsiekeuse. Alvorens hierdie dokument nie deur die voornemende lid onderteken is en aan die mediese fonds terugbesorg is nie, sal lidmaatskap nie geaktiveer word nie.

Stap 8: Lidmaatskap word geaktiveer
Na aanleiding van die intreedatum wat die lid op die aanvaardingsdokument voltooi het, word lidmaatskap nou geaktiveer. Die makelaar stuur 'n lidmaatskapsertifikaat aan die lid om te verseker dat die lid solank sy mediese skema naam, opsiekeuse en lidmaatskapnommer tot sy beskikking het terwyl die lid wag vir sy lidmaatskapkaarte. Neem in ag dat wagtydperke hier mag geld – verwys na stap 6.

Stap 9: Die lid word nou 'n kliënt van die betrokke makelaar
Hierdie lid en sy gesin se lidmaatskapnommer is nou gekoppel aan die betrokke gesondheidsorgmakelaar se kode wat hy per kontrak met die spesifieke mediese skema het. Dit verleen toegang aan die makelaar tot die administrasie van die lid se eise asook hulpverlening aan die lid ten opsigte van hospitaalmagtiging, ex-gratia versoeke aan die skema, hulp met kroniese aansoeke, registrasie van afhanklikes, kansellasies, en nog baie meer. Hierdie is 'n aaneenlopende diens wat deur die gesondheisorgtussenganger aan die lid verskaf word.

Stap 10: Toekomstige diens
Mediese versekering is sekerlik die komponent binne die versekeringsbedryf waartydens die makelaar intens die emosie van sy kliënt ervaar as gevolg van traumatiese gebeurtenisse soos motorongelukke, terminale siektes en sterftes, asook gereelde eise. Nieteenstaande die hartseer en emosie, deel die gesondheidsorgmakelaar ook in die blydskap van geboortes en die herstel van ernstige siektes en operasies. Hierdie emosionele interaksie smee 'n hegte band tussen die skema-lid en sy gesondheidsorgmakelaar.