

# Chroniese medisyne aansoekvorm

**Navrae:** 086 0100 678

**E-pos:** medicineapp@medihelp.co.za

**www.medihelp.co.za**

## Afdeling 1: Moet deur die pasiënt voltooi word

### Besonderhede van hooflid

Titel \_\_\_\_\_

ID-nommer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Van \_\_\_\_\_

Voorletters

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Plan \_\_\_\_\_

Lidnommer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

### Besonderhede van pasiënt

Titel \_\_\_\_\_

ID-nommer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Van \_\_\_\_\_

Voorletters

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Telefoonnommer (H) 

--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Geslag

Manlik	Vroulik
--------	---------

Selfoonnommer 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Telefoonnommer (W)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

E-posadres \_\_\_\_\_

Lengte \_\_\_\_\_

Roker

Ja	Nee
----	-----

Gewig \_\_\_\_\_

Fisiese aktiwiteit

Min	Gemiddeld	Intensief
-----	-----------	-----------

### Toestemming van pasiënt

Ek verleen toestemming aan Medihelp om alle inligting wat van toepassing is op hierdie aansoek te gebruik. Die inligting wat verskaf is sal slegs gebruik word vir die aansoek om chroniese medisyne en verwante sake.

Ek begryp en verklaar dat my aansoek ongeldig sal wees indien enige inligting deur my verstrek vals of onvolledig is. Ek verleen toestemming aan my dokter om die diagnose van my siektetoestand op hierdie vorm te verstrek en begryp dat die inligting op hierdie aansoekvorm te alle tye vertroulik hanteer sal word. Ek verstaan dat goedkeuring onderhewig is aan kliniese intreekriteria en algoritmes soos deur Medihelp bepaal.

Handtekening van pasiënt

(ouer/voog indien minderjarig)
--------------------------------

Datum

j	j	j	j	m	m	d	d
---	---	---	---	---	---	---	---

## Afdeling 2: Moet deur die mediese dokter voltooi word

### Mediese dokter se inligting

Voorletters en van \_\_\_\_\_

Tipe praktisyn (bv algemene praktisyn) \_\_\_\_\_

Praktyknommer \_\_\_\_\_ Telefoonnommer \_\_\_\_\_

E-posadres \_\_\_\_\_

Ek verklaar dat alle inligting verskaf in hierdie aansoek na my beste wete korrek en akkuraat is. Ek neem kennis dat Medihelp slegs ingeligte befondsingsbesluite kan neem indien alle inligting oor die pasiënt se siektetoestand verskaf word.

Handtekening

--

Datum

j	j	j	j	m	m	d	d
---	---	---	---	---	---	---	---

## Vereiste kriteria vir goedkeuring van voordele vir VMV-chroniese medisyne

Lede kan aansoek doen om voordele vir **VMV-medisyne** vir die volgende 26 chroniese toestande op die lys van chroniese toestande (CDL). Dit is noodsaaklik dat 'n pasiënt **aan die kriteria voldoen** soos bepaal in die aansoekvorm wanneer hy of sy om voordele vir hierdie toestande aansoek doen. Let daarop dat dekking aan kliniese intreekriteria en protokolle onderhewig is. Die volgende besonderhede word slegs ter inligting verskaf en moet asseblief nie saam met jou aansoek aan Medihelp teruggestuur word nie. In die geval van **MedMove!-, MedVital Elect-, MedAdd Elect- en MedPrime Elect-lede** moet die toepaslike formularium eers geraadpleeg word voordat medisyne vir VMV-toestande voorgeskryf word. Medihelp behou die reg om addisionele inligting aan te vra, indien nodig, vir gespesialiseerde medisyne of medisyneversoeke buite protokol.

VMV-toestand	Voorvereistes vir alle voordele-opsies
Addison se siekte	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>endokrinoloog, internis of pediater</b></li> </ul>
Asma	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n geregistreerde mediese dokter</li> </ul>
Bipolêre gemoedsteuring	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>psigiater</b> in die geval van 'n <b>eerste aansoek</b></li> <li>As deur 'n <b>algemene praktisyn</b> gediagnoseer, bevestiging van die diagnose deur 'n <b>psigiater</b> binne ses maande in die geval van 'n <b>eerste aansoek</b></li> </ul>
Brongïektase	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>pulmonoloog, internis of pediater</b></li> </ul>
Chroniese obstruktiwe lugwegsiekte (COLS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n geregistreerde mediese dokter</li> <li>'n Longfunksietoets wat beide die FEV1/FVC- en FEV1-<b>postbrongodilatorwaardes</b> aandui</li> </ul>
Chroniese renale siekte	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>nefroloog, internis of pediater</b> in die geval van 'n <b>eerste aansoek</b></li> <li>Uitslag van die diagnostiese serumkreatinienopruimingstoets of glomerulêre filtrasietyempo in die geval van 'n <b>eerste aansoek (heg patologiesverslag aan)</b></li> <li>Hemoglobienwaarde indien aansoek gedoen word vir eritropoïëtien</li> </ul>
Crohn se siekte	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>gastroënteroloog, internis, chirurg of pediater</b></li> </ul>
Diabetes insipidus	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>endokrinoloog</b></li> </ul>
Diabetes mellitus tipe 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n geregistreerde mediese dokter</li> </ul>
Diabetes mellitus tipe 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n geregistreerde mediese dokter</li> <li>Diagnostiese vastende plasmaglukose-, lakraak bloedglukose-, tweeuur-postladingglukose- of glikosileerde A1c-hemoglobintoetsuitslae (HbA1c) in die geval van 'n <b>eerste aansoek (heg patologiesverslag aan wat u eerste diagnose bevestig het)</b></li> <li>Voltooi die <b>aansoekvorm vir diabetes mellitus tipe 2 in afdeling 4</b></li> </ul>
Disritmie	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n geregistreerde mediese dokter</li> </ul>
Epilepsie	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>neuroloog, internis, pediater of geriater</b> in die geval van 'n <b>eerste aansoek</b></li> </ul>
Gloukoom	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>oftalmoloog</b></li> </ul>
Hartversaking	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n geregistreerde mediese dokter</li> </ul>
Hemofilie	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n geregistreerde mediese dokter</li> <li>Diagnostiese uitslae van faktor VIII- of IX-vlakke in die geval van 'n <b>eerste aansoek</b></li> </ul>
Hiperlipidemie	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n geregistreerde mediese dokter</li> <li>Voltooi die <b>aansoekvorm vir hiperlipidemie in afdeling 5</b></li> <li><b>Vastende diagnostiese lipogram</b>, insluitend die totale cholesterol-, HDL-, trigliseried- en LDL-waarde</li> </ul>
Hipertensie	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n geregistreerde mediese dokter</li> </ul>
Hipotiroidisme	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n geregistreerde mediese dokter</li> <li>Voltooi die <b>aansoekvorm vir hipotiroidisme in afdeling 6</b></li> <li>Diagnostiese uitslae van TSH- en FT4-patologietoets in die geval van 'n <b>eerste aansoek (heg diagnostiese patologiesverslag aan)</b></li> </ul>
Kardiomiopatie	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>kardioloog, internis of pediater</b></li> </ul>
Koronêre arteriesiekte	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n geregistreerde mediese dokter</li> </ul>
Meervoudige sklerose	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en kliniese diagnostiese verslag van 'n <b>neuroloog</b> ondersteun deur MRB-bevindings</li> </ul>
Parkinson se siekte	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>neuroloog of internis</b></li> </ul>
Rumatoïede artritis	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>rumatoloog, internis of pediater</b></li> </ul>
Sistemiese lupuseritematose	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>rumatoloog, pulmonoloog, nefroloog, internis of pediater</b></li> </ul>
Skisofrenie	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>psigiater</b></li> </ul>
Ulseratiewe kolitis	<ul style="list-style-type: none"> <li>ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>gastroënteroloog, internis, chirurg of pediater</b></li> </ul>

## Vereiste kriteria vir goedkeuring van voordele vir chroniese medisyne - MedPlus en MedElite

Die volgende chroniese toestande word slegs vir lede van MedPlus en MedElite bykomend gedek. Let daarop dat dekking aan kliniese intreekriteria en protokolle onderhewig is.

Chroniese toestand	Voorvereistes (slegs vir MedPlus en MedElite).
Aandaggebreksteuring met of sonder hiperaktiwiteit (AGHS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>psigiater, neuroloog</b> of <b>pediater</b> in die geval van 'n eerste aansoek</li> </ul>
Aknee	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>dermatoloog</b></li> </ul>
Algemene angssteuring	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>psigiater</b></li> </ul>
Allergiese rinitis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n geregistreerde mediese dokter</li> </ul>
Alzheimersiekte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>neuroloog</b> of <b>psigiater</b> vergesel van 'n Mini Mental State Examination toetsuitslag (MMSE), 'n Short Test of Mental Status uitslag (STMS) of 'n Montreal Cognitive Assessment uitslag (MoCa)</li> </ul>
Ankiloserende spondilitis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>rumatoloog, internis</b> of <b>pediater</b></li> </ul>
Blefarospasma	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>neuroloog</b> of <b>oftalmoloog</b>, met 'n motivering</li> </ul>
Dermatitis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>dermatoloog</b> indien kombinasie terapie voorgeskryf word</li> </ul>
Gastro-esofageale refluksiekte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n geregistreerde mediese dokter</li> <li>• Gastroskopiesverslag nie ouer as 12 maande om diagnose te bevestig</li> </ul>
Jig	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n geregistreerde mediese dokter</li> </ul>
Major depressie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n geregistreerde mediese dokter</li> </ul>
Ménière se siekte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>oor-neus-en-keelspesialis</b></li> </ul>
Migraine	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n geregistreerde mediese dokter vir eerstelinie middels</li> <li>• <b>Tweedeliniebehandeling</b> sal oorweeg word as dit deur 'n <b>neuroloog</b> voorgeskryf word</li> </ul>
Motorneuronsiekte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>neuroloog</b></li> </ul>
Myasthenia gravis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>neuroloog</b></li> <li>• Diagnostiese asetielcholinreseptor-teenliggaamtoets (heg die patologieverslag wat die diagnose bevestig aan)</li> <li>• Datum van aanvanklike diagnose</li> </ul>
Narkolepsie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>neuroloog</b> of <b>psigiater</b></li> </ul>
Neuropatiese pyn	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n geregistreerde mediese dokter</li> </ul>
Obsessief-kompulsiewe steuring	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>psigiater</b></li> </ul>
Osteoartritis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n geregistreerde mediese dokter</li> </ul>
Osteoporose	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n geregistreerde mediese dokter</li> <li>• Beenmineraaldigtheidtoetsuitslag (slegs 'n <b>DEXA-skandering</b> word aanvaar) en aanduiding van toepaslike risikofaktore</li> </ul>
Posttraumatische stressteuring	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>psigiater</b></li> </ul>
Psoriase	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>dermatoloog</b></li> </ul>
Psoriatische artritis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>rumatoloog, internis</b> of <b>pediater</b></li> </ul>
Pulmonêre interstisiële fibrose	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>pulmonoloog</b></li> </ul>
Sistiese fibrose	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>pulmonoloog, internis</b> of <b>pediater</b></li> </ul>
Sjögren se sindroom	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>rumatoloog, internis</b> of <b>pediater</b></li> </ul>
Trigeminal neuralgie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n <b>neuroloog</b></li> </ul>
Uriniere inkontinensie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ICD-10-kode en diagnose deur 'n geregistreerde mediese dokter</li> </ul>



Van en voorletters van hooflid \_\_\_\_\_

Naam van pasiënt \_\_\_\_\_

Lidnommer

--	--	--	--	--	--	--	--

**Afdeling 4: Diabetes mellitus tipe 2**

Heg alle patologieverslae aan ter bevestiging van genoemde waardes op die aansoekvorm.

Op terapie

Ja	Nee
----	-----

Datum van diagnose \_\_\_\_\_

Diagnostiese vastende bloedglukose waarde

of

Diagnostiese HbA1c waarde

Huidige HbA1c waarde (nie ouer as 1 maand) \_\_\_\_\_

**Medisyne-geskiedenis**

Medisyne	Dosering en sterkte	Tydperk van behandeling	Redes vir staking

Motivering indien behandeling nie metformien, sulfonielurea of 'n DPP 4-inhibeerder is nie

---



---



---



---

Spesifiseer die medisyne waarvoor aansoek gedoen word \_\_\_\_\_

---



---



---



---

ICD-10-kode

Van en voorletters van hooflid \_\_\_\_\_

Naam van pasiënt \_\_\_\_\_

Lidnommer

--	--	--	--	--	--	--	--

**Afdeling 5: Hiperlipidemie**

Verskaf asseblief die basislynlipogramwaardes. As basislynwaardes nie beskikbaar is nie, bevestig dat die lipogram op terapie gedoen is en spesifiseer die medisyne wat tans gebruik word.

Heg die patologiesverslag aan die aansoekvorm.

Basislynlipogram  of Op terapie

Totale cholesterol \_\_\_\_\_

Triglisieriede \_\_\_\_\_

HDL \_\_\_\_\_

LDL \_\_\_\_\_

As op terapie, spesifiseer die medisyne wat gebruik is toe die aangehegte lipogram gedoen of waardes bepaal is.

Duur van terapie, indien op terapie \_\_\_\_\_

Ouderdom met diagnose \_\_\_\_\_

Sistoliese bloeddruklesing \_\_\_\_\_

Word die pasiënt vir hipertensie behandel?

Ja	Nee
----	-----

Rook die pasiënt?

Ja	Nee
----	-----

**Positiewe familiegeskiedenis van miokardiale infarksie in:**

• Eerstegraadse manlike bloedverwant (pa/broer) < 55 jaar

Ja	Nee
----	-----

• Eerstegraadse vroulike bloedverwant (ma/suster) < 65 jaar

Ja	Nee
----	-----

**Familiële hiperlipidemie:**

Gediagnoseer deur 'n endokrinoloog?

Ja	Nee
----	-----

Naam van endokrinoloog: \_\_\_\_\_

**Dui asseblief aan of die pasiënt die volgende siektetoestande het of gehad het en verskaf die patologiesverslae, indien van toepassing.**

• Chroniese renale siekte- heg die diagnostiese patologiesverslag van die serumkreatinienopruimingstoets of die glomerulêre filtrasietyempo aan as die toestand nog nie by Medihelp geregistreer is nie.

Ja	Nee
----	-----

• Koronêre arteriesiekte

Ja	Nee
----	-----

• Tipe 1-diabetes met bewese mikroalbuminurie of proteïenurie – heg patologiesverslae aan

Ja	Nee
----	-----

• Tipe 2-diabetes – as die toestand nog nie by Medihelp geregistreer is nie, heg die diagnostiese patologiesverslae aan. Indien nie beskikbaar nie, heg die mees onlangse patologiesverslag aan met bevestiging dat die pasiënt op terapie is, en meld die duur van die terapie.

Ja	Nee
----	-----

Duur van terapie \_\_\_\_\_

• Beroerte

Ja	Nee
----	-----

• Verbygaande iskemiese aanval (VIA)

Ja	Nee
----	-----

Spesifiseer die medisyne waarvoor aansoek gedoen word \_\_\_\_\_

ICD-10-kode

Van en voorletters van hooflid \_\_\_\_\_

Naam van pasiënt \_\_\_\_\_

Lidnommer

--	--	--	--	--	--	--	--

### Afdeling 6: Hipotiroïdisme

Verskaf asseblief die patologieverslag met die basislyn- TSH- en FT4-waardes. As basislynwaardes nie beskikbaar is nie, bevestig dat die patologie op terapie gedoen is.

Nuwe diagnose  **of** Op terapie

Dui asseblief aan of die volgende van toepassing is op hierdie pasiënt:

- TSH-waarde verhoog (in die geval van 'n nuwe diagnose, heg die patologieverslag aan die aansoekvorm)
- Hashimoto se tiroïditis
- Tiroïdektomie
- Behandeling met radioaktiewe jodium

Spesifiseer die medisyne waarvoor aansoek gedoen word \_\_\_\_\_

ICD-10-kode