



Inhoud

Medihelp in 2023		Staat van die finansiële posisie soos op 31 Desember 2023*	
Boodskap van die Voorsitter van die Raad van Trustees		Staat van wins en verlies en omvattende inkomste vir die jaar geëindig 31 Desember 2023*	
Oorsig deur die Waarnemende Hoofbeampte		Staat van veranderings in fondse en reserwes vir die jaar geëindig 31 Desember 2023*	
Toekomsvooruitsigte deur die Hoofbeampte		Kontantvloeistaat vir die jaar geëindig 31 Desember 2023*	
Korporatiewe bestuursverslag		Trusteevergoeding*	
Verslag van die Raad van Trustees*			
Verantwoordelikhedsverklaring van die Raad van Trustees*			
Verklaring oor korporatiewe bestuur deur die Raad van Trustees*			

* Verwysings na notas en bladsye in uittreksels uit die finansiële state hou verband met notas en bladsye in die geouditeerde finansiële state vir die jaar geëindig 31 Desember 2023. Die volledige stel Engelse geouditeerde finansiële state is by die Skema se kantoor te Clarkstraat 189, Brooklyn, Pretoria beskikbaar vir inspeksie.

Medihelp in 2023

STANDVASTIG

Een van die **topvyf-**oop mediese skemas in Suid-Afrika

119 jaar ervaring in die mediese fondsbedryf

Global Credit Rating **A+**

Ledebasis groei met **10%**



VOORUITSTREWEND

7,18% netto organiese groei



101 633 hooflede



216 786 bevoordeeldes gedek

Gemiddelde ouderdom van nuwe inskrywings

32,21 jaar

23,84% solvensievlak

Beleggingsinkomste

R174 miljoen

DIENSTOEKENINGS

Wenner in die 2023-**Ask Afrika Orange Index**



Topdrierverskaffer van gesondheidsorgprodukte in die **2023 FIA Intermediary Experience Awards**

SIEN OM NA JOU GESONDHEID

1 805 pasgebore babas verwelkom



12 535 lede teen griep ingeënt



1 278 tonsillektomies



Byna **R7 miljoen** se uitgebreidesorgvoordele toegestaan

3 770 kinders ingeënt



3 878 721 medisyne-items geresepteer



INGESKAKELDE BELANGHEBBERS

82 281 aktiewe gebruikers van die Medihelp Member Zone



31,94% meer gebruikers van die Adviser Toolbox



5,55% meer gebruikers van die Corporate Zone

27 812 gesondheidsorgkundiges op die verbeterde Healthcare Professionals Zone geregistreer

673 241 oproepe en webgesprekke hanteer

20% meer gebruikers van die Member Zone

61 288 volgelinge en likes op sosiale media



138 207 voorafgoedkeurings verwerk



265 351 briewe en e-posse beantwoord



Boodskap van die Voorsitter van die Raad van Trustees

Die afsterwe van ons geliefde Hoofbeampte Ettie da Silva in Junie was ’n geweldige skok vir die organisasie en al sy mense en het ’n groot leemte gelaat. Ons is dankbaar dat Johan Viljoen, Bedryfshoof, Ettie se skoene volgestaan het tot die nuwe Hoofbeampte, Varsha Vala, op 1 Maart 2024 by Medihelp aangesluit het.

Die tweede uitdaging was die beduidende styging in hospitaalopnames, besoeke aan spesialiste, die koste van mediese dienste en die uitwerking hiervan op die finale finansiële syfer. Eisebetalings wat dié feit illustreer, is die toptiengevalle in 2023, wat meer as R42 miljoen beloop het. Ons het egter dié uitdaging omskep in ’n geleentheid om die inwerkingstelling van kunsmatige intelligensie en masjienleer te bespoedig om, onder meer, protokolle te verfyn, koste optimaal te bestuur en ons mense se vaardighede te ontwikkel.

Derdens het die eiseverhouding van 100,8% (soos op 31 Desember 2023) druk op die reserwevlak geplaas. Dit het die

Raad van Trustees (die Raad) en die uitvoerende span genoop om voor die 2024–produktbekendstelling in Oktober 2023 ’n driejaarplan by die Raad op Mediese Skemas in te dien om die volhoubaarheid van die Skema te verseker. Die plan is gegrond op ’n vasgestelde persentasie waarmee ledegeld oor die drie jaar moet styg sodat reserwevlakke tot die wetlik vereiste vlak van 25% kan terugkeer. Die Raad op Mediese Skemas het die plan so aanvaar en goedgekeur en vordering word deurentyd gemonitor. Dit word as nog ’n geleentheid beskou vir Medihelp om die toekoms as ’n leier en innoveerder op die gebied van eisebestuur in te gaan. As primêre vertrouensliggaam moet



Chris Kloppe

die Raad altyd in die beste belang van die Skema optree. Om hierdie verantwoordelikheid na te kom, het die Raad op twee kernsake gekonsentreer: die eiseverhouding en hoe die Wetsontwerp op Nasionale Gesondheidsversekering die voortbestaan van mediese skemas in Suid-Afrika gaan beïnvloed.

Die Raad en uitvoerende hoofde is deurgaans in gesprek oor die posisionering van die Skema in die lig van die aanvaarding van die wetsontwerp en ondersoek moontlikhede, geleenthede en strategieë om die Skema in belang van sy lede toekomsgereed te kry. Om die impak van die risiko’s te beperk,

het die Raad hul vinger voortdurend op die pols gehou deur te versoek dat eise noukeurig gemonitor en regstellende stappe ingestel word om te verseker dat alle diensverskaffers en lede hul regmatige voordele ontvang. Daar is ook

gekonsentreer op beheermaatreëls rakende goedkeuringsprosedures vir hospitaalopnames, die omvang en frekwensie van mediese dienste, asook die noodsaaklikheid van bepaalde prosedures.

Ledetalle

Medihelp se prestasie wat betref groei in ledetalle was in die kol. Teen Februarie 2023 het die Skema sy teiken van 95 000 hooflede oorskry en teen September oor meer as 100 198 hooflede en 214 792 begunstigdes beskik. Dié syfer verteenwoordig netto organiese groei van 7,18%.

Dit is egter net so belangrik om getalle te laat groei deur die regte profiel lid na die verlangde voordele-opsies aan te trek. Die Skema het die laaste paar jaar deurlopend jonger lede ingeskryf en só, ’n ledebasis met ’n verouderende profiel teengewerk. Die fokus op die gebruik van digitale platforms ondersteun ons doelbewuste oogmerk om jonger, tegnologies vaardige, en gesonder individue aan te trek.

Skema het sy doelwit van

95 000 lede oorskry

Netto groei van

7,18%



Dit is wel ook so dat die ekonomiese toestand in die land meebring dat die laergeprysde opsies die meeste lede lok. Daarom is dit nie verbasend dat ons die afgelope drie jaar die hoogste ledetalgroei op Medihelp se basiese planne gesien het nie. Ledegeld vir dié planne maak dit egter moeilik om gesonde reserwes op te bou.

Slotsom

Hoewel Medihelp gedurende 2023 bepaalde uitdagings die hoof moes bied, wil ons benadruk dat die Raad opgewonde is oor die strategieë en planne wat in plek is om te verseker dat Medihelp ’n voorkeurskema van Suid-Afrikaners sal bly. Strategieë om ons personeel aan alternatiewe benaderings bekend te stel en die gedragsverandering wat daarmee gepaardgaan, is ook in plek en het reeds begin vrugte afwerp. Ons sien uit na ’n suksesvolle 2024.



Oorsig deur die Waarnemende Hoofbeampte

Twee eerbewyse het die toon vir die jaar aangegee: die gesogte eerste plek in die Ask Afrika Orange Index-opname oor kliëntetevredenheid en ’n tweede plek in die Financial Intermediaries Association (FIA) se toekennings vir verskaffers en tussengangers se ervaring van Medihelp se produkte. Boonop het Medihelp in Desember 2023 die jaar afgesluit deur ons ledetalgroeiteiken met 10% te oorskry en 21 789 nuwe hooflede verwelkom.

Dit is egter vir enige organisasie in die risikobestuur-bedryf noodsaaklik om ’n balans tussen kwantiteit en kwaliteit te handhaaf. Hierdie beginsel is ook op groei van toepassing. Derhalwe het Medihelp in 2023 met adviseurs gesprekke gevoer om te midde van ’n wisselvallige finansiële mark te verseker dat lede op voordele-opsies inskryf wat geskik is vir hul gesondheidsorgbehoefte.



Johan Viljoen

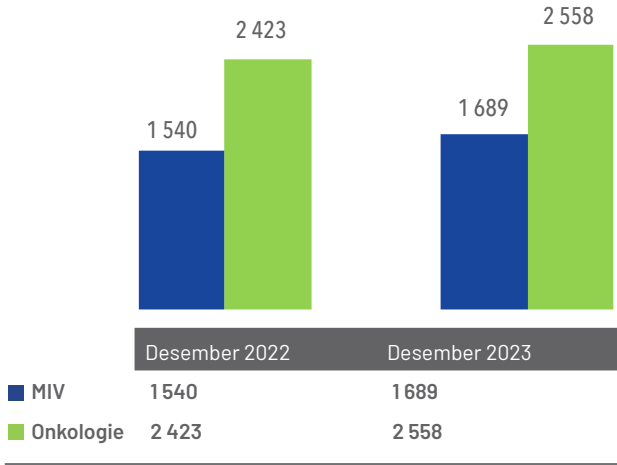
Aantal hooflede per voordele-opsie

	Voordele-opsie	Aantal hooflede
	MedPlus	1 422
	MedElite	7 925
	MedPrime	14 623
	MedPrime Elect	6 732
	MedElect > R800	4 143
	MedSaver	11 722
	MedAdd	7 306
	MedAdd Elect	11 082
	MedVital	9 506
	MedVital Elect	20 301
	MedMove!	4 116
	MedElect <R800	2 755
	Totaal	101 633

Risikobestuur is egter nog meer uitdagend in die huidige ekonomiese klimaat. Privaat gesondheidsorg is noodsaaklik, maar dit kom teen ’n prys. Dit sien ons duidelik wanneer ons na die voordele kyk wat in 2023 aan hospitale, mediese spesialiste en apteke uitbetaal is.

	Totaal	Per capita
Hospitale	R2 346 881 458,70	R926,63
Apteke	R482 914 740,17	R190,67
Mediese spesialiste	R399 195 981,07	R157,62

MIV en onkologie Desember 2022 teenoor Desember 2023



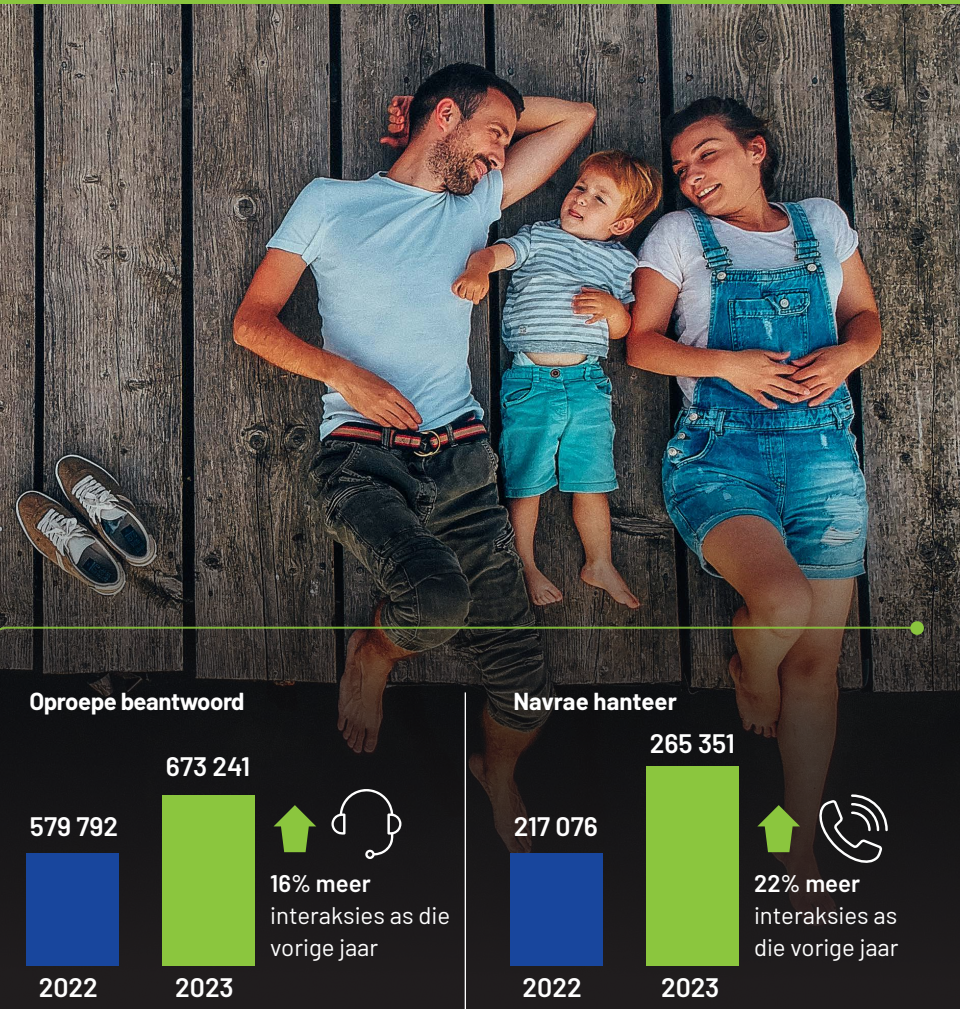
Dit bly Medihelp se Raad en bestuurspan se verantwoordelikheid om seker te maak voordele word regverdig en oordeelkundig in ooreenstemming met die Regulasies tot die Wet op Mediese Skemas 131 van 1998 en die geregistreerde Reëls van Medihelp bestuur. Met dié doel voor oë het Medihelp sy onderskrywingsmaatreëls aangepas om hulle nader aan dié van die bedryf te bring en sy protokolle vir sekere hoëkosteprosedures noukeurig nagegaan om te verseker dat dit tot voordeel strek van alle bevoordeeldes. Die gevolg is dat besparings met hospitaalousdits sowat R77 miljoen (2022: R35 miljoen) en gevallebestuur R84,5 miljoen (2022: R60 miljoen) beloop het. Die aantal aansoeke vir chroniese medikasie het ook afgeneem van sowat 75 000 in 2022 tot 56 500 in 2023.



Lede-ervaring en -betrokkenheid

Die toename in die aantal lede het wel druk op diensvlakke geplaas: altesaam 673 241 oproepe (2022: 579 792) en 265 351 navrae (2022: 217 076) is hanteer. Dit het die omkeertyd van 1,86 dae in 2022 tot 2,35 dae per navraag in 2023 opgestoot. Verbruikersopleiding in die vorm van gereelde nuusbriewe aan lede ondersteun Medihelp se pogings om soveel moontlik navrae na digitale kanale te herlei sodat konsultante op meer ingewikkelde vrae kan konsentreer.

Met die oog daarop om lede aan te moedig om elektronies met ons te kommunikeer, het die Skema sy digitale kanale tot só 'n mate uitgebrei dat belanghebbendes alle noodsaaklike en alledaagse interaksies dag en nag aanlyn kan doen.

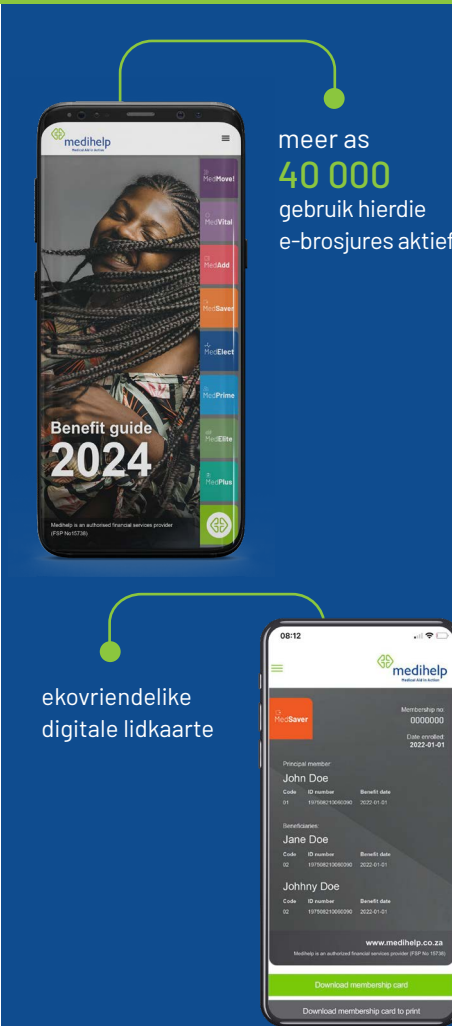


Die Member Zone, Medihelp se webplatform spesifiek vir lede, het meer as 121 000 gebruikers wat gereeld hul voordele nagaan, eise indien of hul persoonlike besonderhede verander. Sowat 40 000 lede gebruik die Medihelp app, waar hulle ook toegang tot hul elektroniese lidkaart het. Medihelp is besig om alle kommunikasie via die posdiens uit te faseer, maar ons beseft dat van ons lede moontlik nie 'n e-posadres of slimfoon het nie. Lede wat nie toegang het tot digitale toestelle nie, kan toestemming aan 'n derde party verleen om hul mediese sake aanlyn te help bestuur.

Ons moedig lede ook aan om seker te maak hulle werk hul kontakbesonderhede op die Member Zone by wanneer hul selfoonnommer of e-posadres verander sodat Medihelp altyd met hulle kan kommunikeer.

Die funksies van die Adviser Toolbox is aansienlik uitgebrei en die meer as 2 000 finansiële adviseurs wat dit gebruik, kan hul besigheid met Medihelp bykans hoofsaaklik aanlyn bestuur.

Ná gesprekke met die korporatiewe groepe wat Medihelp vertrou om hul



werknemers se mediese fonds te behartig, is verskeie verbeterings ook aan die Corporate Zone aangebring. Ons het dit byvoorbeeld vir administrateurs en lede gerieflik gemaak om in 'n oogwink afhanklikes by te voeg of belastingsertifikate af te laai. 'n Nuwe toevoeging tot ons digitale kanale is die Healthcare Professionals Zone. Ons vennote in gesondheidsorg kan nou ook self hul besigheid met Medihelp aanlyn bestuur. Sowat 27 000 gesondheidsorgkundiges doen dit sedert dié nuwe platform in Mei 2023 bekendgestel is. Die Skema is egter steeds tot persoonlike dienslewering verbind. Lede, adviseurs en gesondheidsorgkundiges kan enige tyd die foon optel en met 'n dienskonsultant praat.

Kommunikasie

Danksy gereelde kommunikasie, bemaking en blootstelling in die media, bly Medihelp voorop in die gedagtes van ons lede, adviseurs, gesondheidsorgverskaffers, die media en werknemers. Nuusbriewe met artikels wat lede ondersteun om liggaam en gees gesond te hou, adviseurs op hoogte van bedryfs- en Medihelp-nuus hou en gesondheidsorgverskaffers help om maklik met Medihelp besigheid te doen, word nou maandeliks per e-pos aan belangegroepe versprei.

Die mediaplan om meningstukke te genereer en publiseer, begin vrugte afwerp om Medihelp as leier op die gebied van mediese fondse te posisioneer en die Skema se reputasie in die oë van Suid-Afrikaners te versterk.

Nuwe voordele

In Februarie het Medihelp die Major Joints for Life-program, 'n koste-doeltreffende alternatief, bekendgestel vir lede van MedPlus wat elektiewe heup- en knie-ervangings moet ondergaan. Die byvoeging van nog verskaffers vir patologiesdienste het dit vir lede makliker gemaak om teen gekontrakteerde tariewe van dié dienste gebruik te maak. Die lys chroniese medikasie is uitgebrei en die limiete vir gespesialiseerde radiologiesdienste is tot voordeel van lede verhoog.

Omgee vir ander

Medihelp se werknemers het weer eens hul welwillendheid teenoor hul medemens en -dier bewys. Die 'Help 'n Medihelper'-inisiatiewe vir personeel en uitreikaksies by drie van die welsynsorganisasies sowel as skenkings aan die ander ses wat die Skema met sy korporatiewe maatskaplike investering ondersteun, was 'n reusesukses.



Medihelpers het hul tyd by Wollies-dierskuiling in Pretoria geskenk. Wollies is een van die welsynsorganisasies wat die Skema as deel van sy korporatiewe maatskaplike investeringsinisiatiewe ondersteun.

Waardering

Ons grootste waardering gaan aan elke lojale lid, ons diensverskaffers en ons adviseurs wat Medihelp vrymoedig aanbeveel. Laastens wil ek Medihelp se Raad van Trusteese opreg bedank vir die vertroue wat hulle in my gestel het en hul deurlopende onderskraging en motivering tydens die agt maande wat ek met trots na Medihelp-lede se belange omgesien het.

Nuwe Hoofbeampte

Met Varsha Vala aan boord as nuwe Hoofbeampte, het ek volle vertroue dat sy die Skema na nuwe hoogtes sal lei, net die beste vir al ons belangegroepes sal bied en terselfdertyd deurgaans 'n kampvegter vir lede sal wees.

Die toekoms is in ons DNS

Verbruikers dryf vandag se ekonomie. Hulle wil hê daar moet aan hul verwagtinge voldoen word en hulle verwag van die besighede wat hulle ondersteun om 'n konsekwent uitsonderlike kliënte-ervaring te lewer. Omdat dit so belangrik is om in hierdie behoeftes te voorsien, sal ons in die komende jaar intensief fokus op ons DNS-string wat met lede- en belanghebbende betrekkenheid verband hou. Hoewel dit nie nodig is om dit heeltemal te herskryf nie, is daar wel geleenthede om daardie aspekte wat tot Medihelp se Ask Afrika Orange Index en Financial Intermediary Association-toekennings bygedra het, te versterk en uit te bou.

Wat kliënte-ervaring en volhoubaarheid spesifiek betref, is daar aansienlike geleenthede om te verfyn hoe ons ons lede help om die kompleksiteit van die gesondheidsorg-en-welstand-ekosistiem te navigeer. Ons sal ons rol uitbrei om nie net 'n siektesorgbesteder te wees nie maar in vennootskap met ons lede en gesondheidsorgverskaffers te wees.

As kampvegter vir ons lede wil ons hulle bemagtig om verantwoordelikheid vir hul gesondheid te neem.

'n Eksterne perspektief

Om ons lede se behoeftes vanuit 'n eksterne perspektief 'n hoë prioriteit te maak, sal ons 'n mensgesentreerde benadering volg in die ontwerp van die tweede string van Medihelp se DNS - oplossings en ervarings. In samewerking met ons vennote beoog ons dan ook om hierdie oplossings en ervarings by elke raakpunt met omgee en empatie te bied.



Varsha Vala
Hoofbeampte

Die visie

My visie vir Medihelp is dat lede en belanghebbende in 'n samewerkende verhouding tasbare waarde ontsluit, gesondheidsorguitkomst verbeter en algehele welstand bevorder. Hierdie visie is gegrond op 'n wedersydse verbintenis om lede se belange te beskerm. En dit word ondersteun

deur toegewyde werknemers wat te alle tye gereed staan om lede energiek en met empatie van diens te wees. Met ons oë op die toekoms gerig, is ek vol vertroue dat ons op ons vorige suksesse sal voortbou om blywende waarde aan bestaande en toekomstige lede te bied.

Korporatiewe bestuursverslag

1. Inleiding

Medihelp is ’n geregistreeerde mediese skema wat ingevolge sy Reëls gesondheidsorgdekking aan alle bevoordeeldes bied deur die ledegeld aan te wend wat lede aan ons toevertrou. Medihelp bly deurgaans getrou aan sy doel om gepaste en doeltreffende gesondheidsorgdekking aan alle lede te bied en gesonde bestuursbeginsels toe te pas.

Die Raad van Trustees, bestuur en werknemers van Medihelp is daartoe verbind om hulle pligte met integriteit, verantwoordbaarheid, deursigtigheid en billikheid uit te voer soos verwag word van ’n selfgeadministreerde skema wat aan sy lede behoort.

Medihelp se aktiwiteite word namens sy lede bestuur deur ’n onafhanklike Raad van Trustees wat uit ses lede bestaan en deur die lede van

Medihelp uit eie geledere verkies word om op die Raad te dien en hulle belange te beskerm. Die Raad van Trustees voer sy pligte uit in ooreenstemming met artikel 57 van die Wet op Mediese Skemas 131 van 1998, wat vereis dat alle mediese skemas ’n raad van trustees moet hê bestaande uit gepaste en geskikte persone wat die sake van die mediese skema moet bestuur volgens die toepaslike wette en reëls van sodanige mediese skema.

Die Raad het ook die taak om toe te sien dat Medihelp deurlopend goeie korporatiewe bestuur toepas in ooreenstemming met die Reëls van die Skema, die Wet op Mediese Skemas 131 van 1998, soos gewysig, die Handves van die Raad van Trustees, die beleid oor belangekonflik en alle ander toepaslike beleide, asook die riglyne soos verskaf in die King IV-verslag oor korporatiewe bestuur vir Suid-Afrika.

Die vereistes vir die gepastheid en geskiktheid van raadslede, asook die beoordelingsriglyne wat deur die Raad op Mediese Skemas voorgestel is, word gereeld bygewerk en word streng deur alle bestaande lede van die Raad van Trustees nagekom, terwyl die Skema se Mensehulp-bronnekomitee toesien dat alle genomineerdes vir verkiesing tot die Raad voldoen aan die kriteria om hulle fidusiêre pligte doeltreffend te vervul en deurlopend in die beste belang van alle belangegroepe op te tree.

2. Samestelling van die Raad van Trustees

Die geregistreeerde Reëls van Medihelp bepaal dat die trustees vir ’n tydperk van vyf jaar vanaf die datum van hulle verkiesing op die Raad mag dien en sou daar ’n vakature op die Raad ontstaan, moet ’n streng nominasie-proses gevolg word om nuwe trustees te nomineer en verkies. Die Mensehulp-bronnekomitee is verantwoordelik vir die proses om vakatures op die Raad te vul in ooreenstemming met die Reëls van Medihelp. Geen vakatures

het in die oorsigtydperk op die Raad ontstaan nie.

3. Pligte van die Raad van Trustees

Die Raad van Trustees bestaan uit lede wat paslik vir hulle rolle gekwalifiseer is en wat beskik oor uitgebreide ervaring en spesialis-vaardighede wat tot voordeel van die Skema aangewend word.

Die Raad het sy fidusiêre pligte gedurende die oorsigtydperk vervul en het alle redelike stappe gedoen om te verseker dat die belange van bevoordeeldes te alle tye beskerm word.

4. Evaluering van die Raad se prestasie

Die Raad van Trustees vergader minstens vier keer per jaar om Medihelp se prestasie te monitor, spesifieke sakekwessies te bespreek en, waar nodig, onafhanklike professionele advies en opleiding te kry.

Die Raad het ’n jaarlikse selfevaluering uitgevoer en die uitslag daarvan na die Raad se Oorsigkomitee verwys

vir beoordeling en bevestiging dat die Raad optimaal funksioneer.

5. Vergoedingsbeleide (werknemers en trustees)

Die Handves van Medihelp se Mensehulpbronnekomitee bepaal dat die Komitee verantwoordelik is om aanbevelings oor die Skema se oorhoofse vergoedingstrategie aan die Raad van Trustees te maak, en om toe te sien dat gesonde bestuurs-beginsels met betrekking tot vergoedingsbestuur nagekom word, veral op uitvoerendebestuursvlak. Die Handves is in 2023 rondom die samestelling van die Mensehulpbronnekomitee bygewerk deur die Hoof van Finansies as ampsdraer van Medihelp in te sluit. Die grondslag van Medihelp se vergoedingsfilosofie is billike, verantwoordelike en deursigtige beloning en vergoeding wat sterk op prestasie fokus. Medihelp se totale vergoedings-aanbod – insluitend alle finansiële en niefinansiële voordele – het ten doel om gepaste werknemers aan te stel, te motiveer, vergoed en behou. Die

Vergoedingsbeleid maak voorsiening vir die betaling van markverwante vaste vergoeding asook lang- en korttermyn- veranderlike vergoeding om die organisasie se prestasie ten opsigte van verskeie strategiese doelwitte te verbeter.

Veranderlike vergoeding kan slegs betaal word indien ’n organisasie beter presteer as waarvoor daar ten opsigte van sy gestelde doelwitte begroot is. Medihelp het nie die algehele prestasiedoelwitte vir 2023 behaal nie; derhalwe is veranderlike vergoeding nie vir die 2023-boekjaar betaalbaar nie.

Medihelp gebruik ’n geakkrediteerde posevalueringstelsel om die relatiewe waarde van poste te meet. Dit verseker dat vergoeding billik bestuur word en posinhoud en -gradering gebruik word om poste jaarliks toepaslik aan Old Mutual se nasionale markinligting vir alle poste te meet. Al die vernaamste mediese skemas en medieseskema-administrateurs neem deel aan die Old Mutual Remchanneldatabasis.

Medihelp streef daarna om werknemers se posisie op ’n salarisskaal in ooreenstemming met hul prestasievlak te bring, onderhewig aan bekostigbaarheid. Medihelp vergoed sy werknemers vanaf die minimum van die salarisskaal tot die maksimum van die skaal. Gevolglik sal uitstaande presteerders wat hul prestasie oor tyd handhaaf, op die hoër end van die skaal vergoed word en swakker presteerders op die laer end van die skaal. Volgehoue onaanvaarbare individuele prestasie word deur Medihelp se dissiplinêre prosesse aangespreek.

Medihelp gebruik Khokhela Remuneration Advisors om jaarliks die vergoeding van die Raad van Trustees te bepaal. Die honorarium vir die Raad van Trustees word gebaseer op die beleid wat by Medihelp se algemene jaarvergadering goedgekeur is. Aangesien Medihelp ’n oop mediese skema sonder winsoogmerk is, word die jaarlikse waarde van die voorsitter

van die Raad se vergoeding gebaseer op ’n persentasie van die gemiddelde jaarlikse vergoeding vir ’n voorsitter van ’n vergelykbare maatskappy wat op die JSE genoteer is. Die fooi vir ander rolspelers word bereken as ’n persentasie van die voorsitter se jaarlikse fooi. Die fooi vir die ondervoorsitter is die gemiddeld van die fooi vir die voorsitter en vir ’n trustee. Die verhoging in die honorarium vir die onderskeie rolspelers, wat by die algemene jaarvergadering bevestig is, was 5,95% vir alle rolspelers behalwe lede van ander komitees, wat ’n verhoging van 14,70% ontvang het.

6. Komitees van die Raad

Die volgende komitees was in 2023 werksaam:

- Oudit-en-risikokomitee
- Beleggingskomitee
- Reël-en-produkkomitee
- Maatskaplike en Etiekkomitee
- Mensehulpbronnekomitee

- Oorsigkomitee, met ’n subkomitee genaamd die Inligting-en-kommunikasietegnologiekomitee (IKT-komitee)

Die Oorsigkomitee is in die Bestuurs-, Risiko- en Voldoeningskomitee omskep, en ’n nuwe Handves is in November 2023 goedgekeur met veranderings wat in 2024 geïmplementeer moet word.

Die komitees verrig nie bestuurs-funksies nie en het nie enige besluitnemingsbevoegdheid buiten dit wat in die die Raad se mandaat is nie. Die werksaamhede van die komitees word in die verslag van die Raad van Trustees uiteengesit.

7. Interne Oudit en Forensiese Ondersoeke

Medihelp se Interne Oudit- en Forensiese Ondersoeke-departement is funksioneel aan die Oudit-en-risikokomitee verantwoordelik en lewer ’n doeltreffende, risikogebaseerde interne-ouditfunksie. Interne Oudit funksioneer volgens ’n driejaarouditplan, wat ’n gedetailleerde plan vir die eerste jaar

insluit, en gebruik gepaste risikogebaseerde metodologie.

Die Interne Oudit-departement se jaarlikse ouditplan word deur die Oudit-en-risikokomitee goedgekeur. Interne ouditbevindings word van tyd tot tyd aan die Oudit-en-risikokomitee gerapporteer saam met bestuurs-kommentaar en regstellende aksies wat ingestel is. Die interne ouditfunksie voorsien ook jaarliks ’n skriftelike evaluasie van die doeltreffendheid van die Skema se stelsels vir interne kontrole en risikobestuur aan die Oudit-en-risikokomitee.

Die Forensiese Ondersoeke-komponent is daarop toegespits om bewerings van bedrog, vermorsing en misbruik te ondersoek, en word gelei deur Medihelp se beleid oor bedrog en korrupsie. Hulle ondersoek gevalle wat deur bestaande bedrog-rapporteringskanale aangemeld is en voer proaktiewe ondersoeke in hoërisiko-areas uit. Forensiese Ondersoeke se ouditplan is ook deur die Oudit-en-risikokomitee

goedgekeur. Elke rand wat gespaar of teruggevorder word deur bedrog, vermorsing en misbruik na te spoor of te voorkom, strek tot voordeel van Medihelp se lede deurdat dit help om mediese inflasie so laag as moontlik te hou.

Lede kan bedrog soos volg aanmeld:

- Skakel die Bedroglyn by 012 334 2428
- Stuur ’n e-pos na bedrog@medihelp.co.za of fraud@medihelp.co.za.

Medihelp se bedrograpporteringskanale maak die suksesvolle onafhanklike vloei van inligting tussen Medihelp, sy werknemers en sy lede moontlik. Alle inligting word vertroulik hanteer en inbellers se anonimiteit word beskerm. Altesaam 632 gevalle is in 2023 via bedrograpporteringskanale aangemeld en proaktiewe ondersoeke het in 285 gevalle ’n positiewe resultaat gelewer.

Die Handves vir Interne Oudit en Forensiese Ondersoeke is hersien.



Die Komitee het die toereikendheid van Interne Oudit en Forensiese ondersoeke se begroting en hulpbronplan hersien.

Die Voorsitter en ‘n lid van die Oudit-en-risikokomitee is opdrag gegee om die prestasiekontraktering van die Hoof van Interne Oudit en Forensiese Ondersoeke in samewerking met die Hoofbeampte te evalueer.

Die doeltreffendheid van die interne auditfunksie is deur selfevaluasie asook ‘n evaluasie deur die Oudit-en-risikokomitee beoordeel, en daar is bevind dat dit doeltreffend is vir die grootte en werksaamhede van die Skema.

8. Klagtes

Medihelp het 147 klagtes tussen 1 Januarie en 31 Desember 2023 van die Raad op Mediese Skemas ontvang en het dit professioneel aangespreek. Die Raad op Mediese Skemas het in 2023 83 beslissings gelew.



23 daarvan (15,6%) was in Medihelp se guns vergeleke met 58 (34%) in 2022.

9. Gesondheid en veiligheid

Alle aspekte rakende gesondheid en veiligheid word hanteer volgens die vereistes van die Wet op Beroepsgesondheid en -veiligheid 85 van 1993, soos gewysig. Die Gesondheid-en-veiligheidskomitee bestaan uit werknemerverteenwoordigers asook verteenwoordigers van bestuur. ‘n Eksterne wetlike voldoeningsoudit van die gebou (fasiliteite) en die veiligheidsbestuurstelsel word elke twee jaar uitgevoer om voldoening te verseker.

Geringe beserings aan diens en werkplekvoorvalle het voorgekom, maar is aangemeld en hanteer in ooreenstemming met gesondheids- en veiligheidsregulasies en -beleide. Die Komitee werk deurentyd om maatreëls wat die veiligheid en gesondheid van werknemers en besoekers verseker, te monitor en proaktief te implementeer.

10. Korporatiewe en voldoeningsbestuur

Voldoening aan statutêre, wetgewende en regulatoriese vereistes is ‘n belangrike fokusarea vir Medihelp en bied gerusstelling aan die Raad van Trustees dat korporatiewe en voldoeningsbestuur doeltreffend is.

Wetswysigings, die impak daarvan op Medihelp as ‘n verskaffer van finansiële dienste en geregistreerde mediese skema asook die stappe wat bestuur moet doen, word aan die Oudit-en-risikokomitee gerapporteer en tydens vergaderings gemonitor. Medihelp se Regs-, Risiko- en Voldoeningsdepartement rapporteer direk aan die Oudit-en-risikokomitee en die Raad van Trustees, waar alle verantwoordelikhede rakende voldoening oorweeg en hanteer word.

Daar is nie gedurende die verslagtydperk enige wesentlike boetes of geldstraf opgelê weens versuim om enige toepaslike wetgewing of regulasie na te kom nie.

Medihelp se akkreditasie as beide ‘n administrateur en ‘n bestuurdegesondheidsorg-organisasie is in plek. Hoewel dit eers weer in 2024 hernu moet word, monitor ons deurgaans dat Medihelp alle vereistes nakom om te voldoen aan die akkreditasiestandaarde soos dit van tyd tot tyd gewysig word.

11. Finansiële advies- en tussengangerdienste

Medihelp is ‘n gemagtigde verskaffer van finansiële dienste (FSP-nommer 15738) en voldoen aan die FAIS-wet 37 van 2002 se Gedragskode en die Vereistes vir Geskiktheid en Gepastheid.

Die jaarlikse voldoeningsverslag wat deur Medihelp se onafhanklike voldoeningsbeampte opgestel is, is saam met die vereiste geouditeerde finansiële state by die Gedragsowerheid van die Finansiële Sektor ingedien.

12. Afsluiting

Medihelp fokus daarop om gesondheidsorgdekking aan lede te bied sodat hulle toegang het tot gepaste en kostedoeltreffende gesondheidsorgdienste. Ons onderhandel namens lede tariewe met verskaffers van gesondheidsorgdienste en pas doeltreffende risikobestuur toe om ons voortgesette volhoubaarheid te verseker asook vinnig by nuwe regulasies aan te pas terwyl ons deurentyd ons diensplatforms en raakpunte verbeter om ons lede en belangegroep te ondersteun.

Verslag van die Raad van Trustees

1. Beskrywing van die mediese skema

1.1 Registrasievoorwaardes

Medihelp is ’n nuwingsgewende, oop mediese skema wat geregistreer is met verwysingsnommer 1149 ingevolge die Wet op Mediese Skemas 131 van 1998, soos gewysig (“Wet op Mediese Skemas, 1998”).

1.2 Medihelp se versekeringskontrakte

Die Skema het gedurende die oorsigtydperk agt versekeringskontrakte aan werknemers van deelnemende werkgewersgroepe en lede van die publiek gebied:

- MedPlus
- MedElite
- MedPrime (plus laergeprysde opsie)
- MedAdd (plus laergeprysde opsie)
- MedVital (plus laergeprysde opsie)
- MedElect
- MedSaver
- MedMove!

Die Skema bied dekking vir tipes



dienste wat as kernvoordele en dag-tot-dag-dienste gekategoriseer word, waarvan die vlak van dekking per versekeringskontrakte wissel. Die tipe dienste wat vir kernvoordele kwalifiseer, sluit in hospitalisasie, protese-komponente, privaat verpleging, mediese noodvervoerdienste, bloedoortapping, nierdialise, tegnoloogdienste, suurstof en onkologie. Die tipe dienste wat vir dag-tot-dag-voordele kwalifiseer, sluit in besoeke aan algemene praktisyne, verpleegkundiges en spesialiste (spreekkamer- en virtuele besoeke), radiologie, patologie, tandheelkundige dienste, fisioterapie, oogkundige dienste, mediese, chirurgiese en ortopediese toestelle, niechroniese en chroniese medisyne en aanvullende gesondheidsdienste wat nie tydens hospitalisasie gelewer word nie.

1.3 Persoonlike mediese spaarrekeninge

Persoonlike mediese spaarrekeninge word ingevolge die Reëls van Medihelp bestuur en alle gelde is die

eiendom van die Skema.

Lede van MedElite (10%), MedPrime (10%), MedAdd (15%) en MedSaver (25%) betaal ’n ooreengekome bedrag van hul bruto ledegeld in ’n spaarplan (persentasie tussen hakies aangedui) om hul gedeelte van gesondheidsorgkoste tot ’n voorgeskrewe drempel te help betaal.

Lede verdien aan die einde van elke maand rente op die saldo in hulle spaarrekening, wat gebaseer is op die rente wat op die belegging van die spaarrekeningfondse in korttermynbeleggingsinstrumente verdien word. Geen administrasiefooi word deur die Skema gehef om lede se persoonlike mediese spaarrekeninge te bestuur nie.

Die aanspreeklikheid teenoor lede ten opsigte van die spaarrekeninge word as ’n nie-afsonderlike beleggingskomponent beskou (ingevolge IFRS 17 Insurance Contracts) . As sulks word

hierdie aanspreeklikheid by die meting van verpligting ten opsigte van versekeringskontrakte in die finansiële state ingesluit. Dit is terugbetaalbaar ingevolge regulasie 10 van die Regulasies onder die Wet op Mediese Skemas, 1998. Spaarplanbydraes is terugbetaalbaar indien die lid by ’n ander versekeringskontrakopsie of ’n ander mediese skema aansluit wat nie ’n persoonlike mediese spaarrekening bied nie, of nie by ’n ander mediese skema aansluit nie. Die opgelope, ongebruikte saldo in die persoonlike mediese spaarrekening sal ingevolge die Reëls van Medihelp na die lid oorgeplaas word.

2. Bestuur

2.1 Lede van die Raad van Trustees gedurende die oorsigjaar (in alfabetiese volgorde)

Adv JM Ferreira
18 Junie 2020 - Junie 2025

Mnr JC Kloppe (Voorsitter)
21 Junie 2019 - Junie 2024

Adv PJ Louw
17 Junie 2021 - Junie 2026

Mnr TN van der Westhuizen
17 Junie 2021 - Junie 2026

Mnr PM van Deventer
18 Junie 2020 - Junie 2025

Mnr MJ Visser (Ondervoorsitter)
21 Junie 2019 - Junie 2024

Daar was ’n kworum teenwoordig vir alle vergaderings van die Raad van Trustees wat in 2023 gehou is.

2.2 Hoofbeampste

- Me EM da Silva – 11 Junie 2023 oorlede
- Mnr J Viljoen – Waarnemende Hoofbeampste vanaf 13 Junie 2023
- Mev V Vala – aangestel op 1 Maart 2024

2.3 Geregistreeerde kantoor- en posadres

Clarkstraat 189 Brooklyn Pretoria 0181	Posbus 26004 Arcadia 0007
---	---------------------------------

2.4 Beleggingsbestuurders gedurende die jaar

Medihelp het in die 2023-boekjaar fondse by twee beleggingsbestuurders belê, naamlik Allan Gray Life Beperk en MandG Investments Southern Africa (Edms) Bpk.

Allan Gray Life Beperk

Siloplein 1
V&A Waterfront
Kaapstad
8001
Finansiëledienste-
verskaffersnommer:
6663

PO Box 51318
V&A Waterfront
Kaapstad
8002

MandG Investments Southern Africa (Edms) Bpk

5de Vloer
Protea Place
Dreyerstraat 30
Claremont
7708
Finansiëledienste-
verskaffersnommer: 45199

Posbus 44813
Claremont
7735

2.5 Ouditeure

Deloitte & Touche
Magwasingel 5
Waterfall City
Waterfall
2090

2.6 Prokureurs

Dyason Prokureurs
Walker Creek-kantoorpark
Gebou 3, 2de Vloer
Florence Ribeirolaan 90
Nieuw Muckleneuk
Pretoria
0181

Privaat sak X15
Brooklyn Square
Pretoria
0075

MacRobert Ing Prokureurs
MacRobert-gebou
Jan Shobastraat 1060
Brooklyn
Pretoria
0181

Privaat sak X18
Brooklyn Square
Pretoria
0075

Webber Wentzel

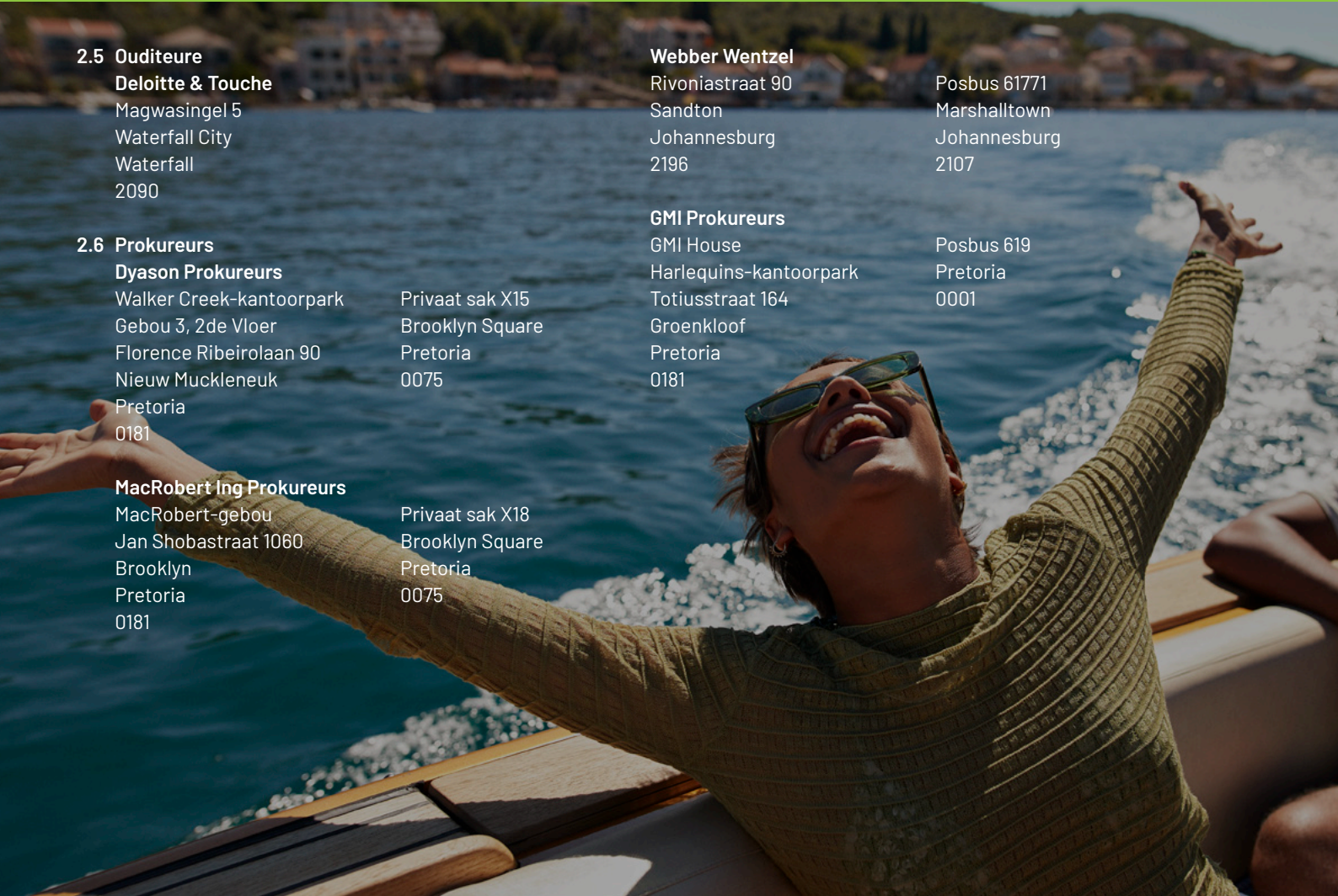
Rivoniastraat 90
Sandton
Johannesburg
2196

Posbus 61771
Marshalltown
Johannesburg
2107

GMI Prokureurs

GMI House
Harlequins-kantoorpark
Totiusstraat 164
Groenkloof
Pretoria
0181

Posbus 619
Pretoria
0001



3. Oorsig oor die aktiwiteite van die rekeningkundige tydperk

3.1 Operasionele statistiek per versekeringskontrak

Vir die jaar geëindig 31 Desember 2023									
	MedPlus	MedElite	MedPrime	MedAdd	MedVital	MedElect	MedSaver	MedMove!	Totaal
Gemiddelde getal lede in die rekeningkundige tydperk	1 476	8 140	21 777	17 488	28 917	6 416	11 574	3 077	98 865
Getal lede aan die einde van die rekeningkundige tydperk	1 422	7 925	21 355	18 388	29 807	6 898	11 722	4 116	101 633
Gemiddelde getal bevoordeeldes in die rekeningkundige tydperk	1 863	11 680	48 086	41 860	69 221	9 419	26 650	3 504	212 283
Getal bevoordeeldes aan die einde van die rekeningkundige tydperk	1 788	11 331	46 954	43 843	70 944	10 124	27 013	4 789	216 786
Afhanklikes per lid aan die einde van die rekeningkundige tydperk	0,26	0,43	1,20	1,38	1,38	0,47	1,30	0,16	1,13
Versekeringsinkomste per gemiddelde bevoordeelde per maand (R)	10 461	5 234	2 578	1 480	1 381	1 641	1 632	1 211	2 003
Eiseverhouding*	85,7%	105,0%	98,3%	104,1%	100,9%	106,8%	102,7%	94,2%	100,8%
Eiseverhouding per gemiddelde bevoordeelde per maand (R)*	8 963	5 510	2 535	1 542	1 394	1 754	1 677	1 143	2 022
Niegesondheidsorguitgawes as 'n persentasie van versekeringsinkomste**	7,5%	8,6%	9,5%	10,6%	9,4%	9,2%	12,1%	8,5%	9,7%
Niegesondheidsorguitgawes per gemiddelde bevoordeelde per maand (R)**	783	453	244	157	130	151	198	104	194
Gemiddelde ouderdom van bevoordeeldes	68	64	41	34	35	35	34	37	38
Pensioenarisverhouding (bevoordeeldes > 65)	64,9%	60,2%	19,0%	9,8%	9,6%	13,7%	8,2%	8,7%	14,8%
Gemiddelde regulasie 29-opgelope fondse per lid aan die einde van die rekeningkundige tydperk (R)***	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	13 256
Opbrengs op beleggings as 'n persentasie van beleggings	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10,0%

Vir die jaar geëindig 31 Desember 2022 (herstateer)									
	MedPlus	MedElite	MedPrime	MedAdd	MedVital	MedElect	MedSaver	MedMove!	Totaal
Gemiddelde getal lede in die rekeningkundige tydperk	1 649	8 646	22 817	14 390	26 635	5 613	10 480	643	90 873
Getal lede aan die einde van die rekeningkundige tydperk	1 586	8 484	22 525	15 841	28 121	5 929	11 030	1 305	94 821
Gemiddelde getal bevoordeeldes in die rekeningkundige tydperk	2 093	12 540	51 279	34 542	65 042	8 019	24 291	695	198 501
Getal bevoordeeldes aan die einde van die rekeningkundige tydperk	2 004	12 255	50 400	37 789	67 962	8 527	25 402	1 432	205 771
Afhanklikes per lid aan die einde van die rekeningkundige tydperk	0,26	0,44	1,24	1,39	1,42	0,44	1,30	0,10	1,17
Versekeringsinkomste per gemiddelde bevoordeelde per maand (R)	9 634	4 812	2 380	1 396	1 280	1 554	1 512	1 375	1 936
Eiseverhouding*	81,6%	105,2%	95,3%	100,9%	98,1%	116,2%	105,0%	86,3%	99,0%
Eiseverhouding per gemiddelde bevoordeelde per maand (R)*	7 859	5 062	2 269	1 409	1 256	1 807	1 587	1 187	1 917
Niegesondheidsorguitgawes as 'n persentasie van versekeringsinkomste**	8,1%	9,4%	10,2%	11,3%	10,1%	9,9%	13,0%	8,4%	10,3%
Niegesondheidsorguitgawes per gemiddelde bevoordeelde per maand (R)**	784	451	244	163	132	159	202	153	203
Gemiddelde ouderdom van bevoordeeldes	67	63	40	34	34	37	34	41	38
Pensioenarisverhouding (bevoordeeldes > 65)	63,3%	57,5%	17,7%	10,5%	8,8%	15,7%	7,3%	13,5%	14,9%
Gemiddelde regulasie 29-opgelope fondse per lid aan die einde van die rekeningkundige tydperk (R)***	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	18 244
Opbrengs op beleggings as 'n persentasie van beleggings	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	6,5%

* Eiseverhouding is gelyk aan versekeringsdiensuitgawes soos aangedui op die staat van wins en verlies en omvattende inkomste, uitgesluit direk toedeelbare administrasie uitgawes en bedrae toedeelbaar aan toekomstige lede, plus netto inkomste / (uitgawe) op herversekeringskontrakte, as 'n persentasie van versekeringsinkomste.

** Niegesondheidsorguitgawes sluit direkte en indirekte administrasie-uitgawes, batebestuursfooie en hermeting van die aftrevoordeleverpligting in.

*** Regulasie 29-opgelope fondse word nie per versekeringskontrak toegedeel nie



3.2 Resultate van bedrywighede

Die resultate van die jaar se bedrywighede word duidelik in die finansiële state uiteengesit en die Raad van Trustees is van mening dat geen verdere verduideliking nodig is nie.

3.3 Fondse en reserwes

Ingevolge IFRS17 Insurance Contracts (IFRS 17), is Iedefondse, behalwe die herwaarderingsreserwe vir finansiële bates, herklassifiseer as nie-bedryfslaste en bedryfslaste wat aan toekomstige lede toegeskryf word. Verwys na nota 10.3 en 14 tot die finansiële state.

3.4 Verpligtinge ten opsigte van versekeringskontrakte

Die grondslag vir die berekening van die aanspreeklikheid vir eise aangegaan, word in nota 10 tot die finansiële state uiteengesit. Weens die implementering van IFRS 17 is vorige jare herstateer.

3.5 Rapportering ingevolge Internasionale Finansiële Rapporteringstandaarde (IFRS)

Die Raad van Trustees het al die toepaslike vereistes van IFRS en die Wet op Mediese Skemas, 1998 in die finansiële state toegepas. Verwys na nota 24.3 rakende die implementering.

3.6 Solvensieverhouding

Totaal van bedrae toeskryfbaar aan huidige en toekomstige lede en herwaarderingsreserwes
Min: Ongerealiseerde beleggingswins
Herwaarderingsreserwe vir finansiële bates
Herklassifisering van beleggings ná aanvaarding van IFRS 9 by opgelope fondse ingesluit
Min: Netto billikewaardewins op finansiële bates teen billike waarde deur wins of verlies
Saldo aan die begin van die jaar
Beweging in huidige jaar

Opgelope fondse volgens regulasie 29 van die Regulasies onder die Wet op Mediese Skemas, 1998

Bruto bydraes

Solvensieverhouding bereken as die verhouding van opgelope fondse/bruto jaarlikse bydraes x 100
Minimumverhouding vereis deur regulasie 29 van die Regulasies onder die Wet op Mediese Skemas, 1998

2023	2022 Herstateer
R	R
1 815 910 726	2 145 979 330
(332 812 173)	(310 315 819)
(315 827 169)	(293 330 815)
(16 985 004)	(16 985 004)
(135 820 321)	(105 779 445)
(105 779 445)	(81 415 572)
(30 040 876)	(24 363 873)
1 347 278 232	1 729 884 066
5 651 405 669	5 098 305 198
23,84%	33,93%
25,00%	25,00%

Verwys na nota 21.2 vir openbaarmaking aangaande kapitaalrisikobestuur.

4. Versekeringsrisikobestuur

Die primêre versekeringsaktiwiteit van die Skema is om die risiko van die verlies wat voortspruit uit 'n gesondheidsgebeurtenis (versekerde gebeurtenis) by lede en hul afhanklikes oor te neem. Die risiko hou verband met die feit dat die Skema se werklike ervaring verskil van die verwagtings waarvoor daar begroot is. Dit sluit afwykings op die verliesverhouding in wat toegeskryf kan word aan lidmaatskap en eise wat van verwagtings verskil, maar is nie hiertoe beperk nie.

Die Skema is blootgestel aan onsekerheid rondom die tydsberekening en omvang van eise op die versekeringskontrakte asook versekeringsinkomste wat ontvang word weens lidmaatskapinskrywings, bedankings en bewegings tussen opsies wat verskil van verwagtings waarvoor daar begroot is. Die Skema is ook blootgestel aan versekeringsrisiko's wat met versekeringsrisikodeling- en

risiko-oordragaktiwiteite verband hou.

Die Skema bestuur sy versekeringsrisiko's deur voordeellimiete en sublimiete, goedkeuringsprosedures vir transaksies wat prysvasstellingsriglyne behels, voorafgoedkeuring en gevallebestuur, diensverskafferprofilering, asook die monitering van vraagstukke wat opduik. Sekere risiko's word verlaag deur risiko-oordragooreenkomste aan te gaan. 'n Span forensiese ouditeure ondersoek tendense, diensverskaffers en lede deurlopend vir moontlike bedrogtransaksies.

Die Skema gebruik verskeie metodes om versekeringsrisikoblootstelling vir sowel individuele as algemene tipes versekerde risiko's te evalueer en te monitor. Hierdie metodes sluit interne risikometingsmodelle, reserweberekenings, scenario-ontledings,

bestuurdegesondheidsorgprotokolle, verwysingsprysbeginsels, bestuurdesorgprogramme en finansiële projeksies in, met inagneming van die werklike ervaring tot op datum.

Die uitslae van model- en scenario-ontledings word vir die ontwerp en prysvasstelling van versekeringskontrakte gebruik. Die waarskynlikheidsbeginsel word op prysvasstelling en voorsiening vir 'n portefeulje van versekeringskontrakte toegepas. Die belangrikste risiko is dat die aantal en omvang van eise groter sal wees as wat daar verwag word.

Versekeringsgevalle is van nature lukraak, en die werklike getal en omvang van insidente gedurende 'n jaar mag verskil van beramings wat met behulp van aanvaarde statistiese tegnieke gemaak is. Die finansiële state is herstateer om die impak van die implementering van IFRS 17 in berekening te bring, aangesien dit die meting van versekeringsbates en

-laste beïnvloed het. Verwys na nota 24.3 van die finansiële state.

Die Raad van Trustees gebruik ook 'n register van strategiese risiko's om die strategiese risiko's wat met die Skema en sy volhoubaarheid verband hou, te meet en bestuur.

4.1 Risiko-oordragooreenkomste

Die Skema het gedurende die oorsigjaar risiko-oordragooreenkomste met die volgende diensverskaffers gesluit: Netcare 911, Dental Risk Company (DRC) en Preferred Provider Negotiators (PPN). Besonderhede van die aard, bepalinge en voorwaardes asook die resultate daarvan word in nota 11 tot die finansiële state geopenbaar.

4.2 Aktuariële dienste

Die rol van aktuarisse by mediese skemas is hoofsaaklik om risikobestuursmaatreëls te verbeter en bystand met die ontwerp en prysvasstelling van versekeringskontrakte te verleen. Die

Skema se gekontrakteerde aktuarisse soos op 31 Desember 2023 was 3ONE (Edms) Bpk, wat handel dryf as 3ONE Consulting Actuaries, om die nodige aktuariële funksies te verrig.

3ONE is oor die bepaling van ledegeld en voordeelvlakke geraadpleeg en het ook hulp verleen met die bepaling van die aannames wat gebruik is om die aanspreeklikheid vir eise aangegaan te bereken, wat in nota 10.1 tot die finansiële state verduidelik word.

Die Skema gebruik aktuariële waardasies om sy verpligtinge ingevolge die bepalinge van IAS 18 "Employee Benefits" te bepaal. 3ONE het die waardasie van mediese voordele vir werknemers ná aftrede uitgevoer. Verwys na nota 12 tot die finansiële state vir meer inligting.

3ONE (Edms) Bpk, handeldrywend as 3ONE Consulting Actuaries

Grondvloer, Northview-gebou
Bryanston Place-kantoorpark
Bryanstonrylaan 199
Bryanston, Sandton
Johannesburg
2191



5. Getrouheidsdekking

Die Skema het voldoende getrouheidsdekking, soos vereis deur die Wet op Mediese Skemas, 1998.

6. Beleggings in en lenings aan deelnemende werkgewers van lede van die mediese skema en aan ander verwante partye

Die Skema hou beleggings in deelnemende werkgewers van lede van die Skema (verwys na paragraaf 16.4 van die Verslag van die Raad van Trustees vir die openbaarmaking van nienakoming).

Die Skema hou 'n belegging in Curamed Holdings (Edms) Bpk, wat deel vorm van 'n verskaffersnetwerk wat 'n aantal lede van die Skema bedien. Besonderhede word uiteengesit in nota 23 tot die finansiële state (Verwante Partye).

7. Transaksies met verwante partye

Transaksies met verwante partye word in nota 23 tot die finansiële state uiteengesit.

Trusteevergoeding word in nota 28 tot die finansiële state uiteengesit.



8. Oudit-en-risikokomitee

'n Oudit-en-risikokomitee is ingevolge die bepalings van die Wet op Mediese Skemas, 1998 gestig en het 'n mandaat van die Raad van Trustees verkry ingevolge die Handves van die Oudit-en-risikokomitee, wat die Komitee se lidmaatskap, magte en pligte bepaal.

Die doel van die Komitee is om die Raad by te staan in die uitvoering van sy pligte deur die integriteit van verslagdoening te verseker asook die doeltreffendheid van die finansiële verslagdoeningsproses, die stelsel van interne kontroles, risikobestuur, die gerusstellingsproses, en die Skema se proses om nakoming van wette, regulasies, die Raad se Gedragkode en die Reëls te monitor.

Die Komitee bestaan uit vyf lede, waarvan twee lede op die Raad van Trustees is en drie lede, insluitend die Voorsitter, onafhanklike lede is. Die Komitee het by drie geleenthede gedurende die

jaar vergader. Die vergaderings is ook bygewoon deur die Hoofbeampte, eksterne ouditeure en die toepaslike seniorbestuurspersoneel en interne ouditeure van die Skema, wat 'n staande uitnodiging het om hierdie vergaderings by te woon:

13 April 2023

24 Augustus 2023

14 November 2023

Die vergaderings is deur alle lede van die Komitee bygewoon.

Die Komitee het soos volg verslag gedoen:

- Die opdrag van die Komitee is bygewerk en deur die Raad van Trustees goedgekeur;
- Die Komitee het sy pligte ingevolge die Wet op Mediese Skemas, 1998 en die Raad van Trustees se geskrewe en goedgekeurde Oudit-en-risikokomiteehandves uitgevoer;
- Die eksterne ouditeure is geëvalueer, insluitend hul onafhanklikheid, die

vaardigheidsvlak van die ouditspan, die etiese standaarde van die firma, goedkeuring van die auditfirma en skakelvennoot deur die Raad op Mediese Skemas, en hul algehele prestasie. Die Komitee het ook kennis geneem van die bevindings in inspeksieverslae deur die Onafhanklike Regulerende Raad vir Ouditeure, waar van toepassing. Die Raad van Trustees sal, op aanbeveling van die Oudit-en-risikokomitee, by die algemene jaarvergadering aanbeveel dat Deloitte & Touche vir die 2024-boekjaar as die Skema se statutêre ouditeure aangestel word;

- Die Komitee het 'n oorsigrol vervul oor die risiko- en bestuursprosesse wat deur die Raad van Trustees en bestuur aanvaar en geïmplementeer is;
- Die gerusstelling deur bestuur, die eksterne ouditeure en die interne ouditeure het die Komitee tevrede gestel dat interne kontroles

- voldoende en doeltreffend is;
- Die Komitee het die verhouding tussen die eksterne gerusstellingsverskaffers en die Skema gemonitor;
- Die Komitee het die interne audit- en foriensiese planne goedgekeur en het die interne audit- en forensiese verslae hersien en kommentaar daarop en op die doeltreffendheid van die interne auditfunksie gelewer;
- Die Komitee vervul ’n oorsigrol oor die Skema se finansiëleverslagdoeningsrisiko’s, interne finansiële kontroles, bedrogrisiko’s wat met finansiële verslagdoening verband hou, en IT-risiko’s wat met finansiële verslagdoening verband hou;
- Die Komitee het die gedokumenteerde evaluering van die Skema se lopendesaaakstatus, soos deur bestuur voorberei, hersien;
- Die Komitee het die Skema se geouditeerde finansiële state en rekeningkundige beleide hersien, gerusstellings van die eksterne

- ouditeure bekom en by die Raad van Trustees aanbeveel dat die finansiële state aanvaar word vir voorlegging aan die lede;
- Die Komitee het die Skema se jaarverslag hersien en aanbeveel dat die Raad van Trustees dit goedkeur;
- Die Komitee het ’n self-evaluasie uitgevoer;
- Die personeel in Finansies se kwalifikasies en ervaring is geëvalueer en die Komitee is tevrede dat hulle paslik gekwalifiseerde persone met die nodige ervaring is;
- Die Komitee is tevrede dat die beleide en prosedures wat deur bestuur ingestel is voldoende was om te verseker dat die kontroles ten opsigte van die rekeningkundige en inligtingstelsels bevredigend en doeltreffend is en aan die vereistes van die Raad op Mediese Skemas voldoen;
- Die Komitee het die doeltreffendheid hersien van die stelsel wat die nakoming van

- toepaslike wette en regulasies asook die Skema se gedragskode monitor; en
- Die Komitee het kennis geneem van die Skema se antwoord op ’n inspeksieverslag van die Raad op Mediese Skemas.

Die Komitee het bevestig dat ’n gekombineerde gerusstellingsmodel toegepas word om aandag te gee aan die strategiese risiko’s wat die Skema in die gesig staar. Die gekombineerde gerusstellingsmodel word bygewerk ná verbeterings aan die risikobestuursproses en identifisering van alle wesenlike en nuwe risiko’s.

Die Komitee het die Raad van Trustees se risiko-ontleding- en risikobestuursproses hersien en aanbevelings daaroor gemaak, insluitend die identifisering van nuwe en onverwagte risiko’s. Die Komitee het ook kennis geneem van die Raad se besluit om die Oorsigkomitee in ’n Bestuurs-, Risiko- en Voldoeningskomitee te omskep as ’n bykomende maatreël om die risikobestuursfunksie te versterk. Die Komitee het sy oorsigrol tydens die



hersiening van die risikobestuursprosesse en –strukture vervul. Die Komitee erken dat die risikobestuursproses voortdurend verander, en bestuur het daarom die beginsels van die Committee of Sponsoring Organisations (COSO) aanvaar om ondernemingsrisikobestuur binne die Skema verder uit te brei.

Die Komitee het ook die Regs-, Risiko- en Voldoeningsdepartement se bestuursverslag en korporatiewebestuursbeleide wat die Raad van Trustees aanvaar het, hersien en aanbevelings daaroor gemaak waar toepaslik. Die Komitee het ook kennis geneem van terugvoer van die Inligting- en-kommunikasietegnologiekomitee (IKT-komitee), die Beleggingskomitee en die Maatskaplike en Etiekkomitee.

Die Komitee het teen jaareinde bestaan uit mnr GJ Kapp (Voorsitter),

Die lede van die Oudit-en-risikokomitee hou die volgende kwalifikasies:

- Mnr JE Carstens BCom (Ed), BCompt, CIA, CRMA, CISA;
- Mnr GJ Kapp BCom (Hons) Rekeningkunde, GR (SA);
- Mnr GJ Lourens BCom (Hons)

- Rekeningkunde, GR (SA);
- Mnr TN van der Westhuizen BCompt (Hons), MBA; en
- Mnr PM van Deventer BCom, MBA.

mnr JE Carstens, mnr GJ Lourens, mnr TN van der Westhuizen en mnr PM van Deventer.

9. Beleggingskomitee

’n Beleggingskomitee is gestig en het ’n mandaat van die Raad van Trustees verkry ingevolge geskrewe voorwaardes aangaande die Komitee se lidmaatskap, magte en pligte. Die Komitee bestaan uit vier lede wat op die Raad van Trustees is. Die Komitee het by drie geleenthede gedurende die jaar vergader:

9 Februarie 2023
3 Augustus 2023
9 November 2023

Die vergaderings is deur alle lede van die Komitee bygewoon.

Die doel van die Beleggingskomitee is om die Raad van Trustees in die uitvoering van sy pligte te ondersteun deur te verseker dat die toepaslike wette en regulasies met betrekking tot die belegging van surplusfondse nagekom word, en om die Beleggingsbeleidsverklaring (strategiese dokument), die Beleggingsbeleid en die Beleggingskomiteehandves te hersien vir goedkeuring deur die Raad van Trustees. Die Komitee bied ook ’n bemagtigende omgewing vir die behoorlike administrasie van Medihelp se beleggings.

Die Skema se beleggingsdoelwit is om maksimum beleggingsopbrengste op ’n langtermynbasis teen die laagste risiko te verseker. Die beleggingstrategie neem die beperkings in ag wat deur wetgewing sowel as die Raad van Trustees opgelê word.

Die mandaat wat die Raad van Trustees aan die Beleggingskomitee verleen het, is om surplusfondse ingevolge risikobeperkende maatreëls te belê by

instellings wat die hoogste moontlike opbrengs bied. Die Skema belê ook in vaste deposito’s (korttermynbeleggings) en geldmarkinstrumente vir die doel van kontantvloeibepanning wat met voorafbepaalde eisbetalingsdatums verband hou.

Die Beleggingskomitee het sy verpligtinge soos volg vervul in 2023:

- Die Medihelp Beleggingsbeleidsverklaring (strategiese dokument), die Beleggingsbeleid en die Beleggingskomiteehandves is hersien en wysigings is aanbeveel vir goedkeuring deur die Raad van Trustees. Die wysigings is in November 2023 deur die Raad van Trustees goedgekeur;
- Die prestasie van alle beleggings (kort- en langtermynbeleggings) is geëvalueer en gemonitor met behulp van aanbiedings deur batebestuurders en die bestudering van verslae wat tydens vergaderings aan die Komitee voorgelê is. ’n Onafhanklike

beleggingskonsultant het ook die diversifisering van die Skema se portefeulje, prestasie van fondse en bateverspreiding geëvalueer en daarop verslag gedoen.

- Die Skema se beleggingsportefeulje is ook vanuit ’n strategiese perspektief geëvalueer om te verseker dat die Komitee se besluite met marktendense ooreenstem en in lede se belang is. Dit is bewerkstellig deur die prestasie van portefeuljebeleggings te meet aan omskrewe standarde en soortgelyke portefeuljes van ander batebestuurders;
- Die samestelling en aard van die Skema se beleggings is ook geëvalueer deur dit met dié van ander oop mediese skemas te vergelyk;
- Die toereikendheid van die Skema se korttermynkontantmiddele teenoor begrote eise is deurlopend gemonitor en in die verslae wat deur die Komitee hersien is, ingesluit;
- Nakoming van die vereistes soos

- uiteengesit in Aanhangsel B van die Regulasies onder die Wet op Mediese Skemas,1998 met betrekking tot die lang- en korttermynbeleggings van die Skema is ook gedurende 2023 gemonitor; en
- Die Komitee het gedurende 2023 terugvoer- en vorderingsverslae oor verbeterings aan vaste eiendom (kantoorruimte) oorweeg vir goedkeuring deur die Raad van Trustees.

Besonderhede van die Skema se finansiële bates word in nota 6 tot die finansiële state verklaar.

Die Komitee het teen jaareinde uit mnr PM van Deventer (Voorsitter), adv PJ Louw, mnr TN van der Westhuizen en mnr MJ Visser bestaan.

10. Mensehulpbronnekomitee

Die Mensehulpbronnekomitee is gestig en het ’n mandaat van die Raad van Trustees verkry ingevolge geskrewe voorwaardes aangaande

die Komitee se lidmaatskap, magte en pligte. Die Komitee bestaan uit vyf lede waarvan drie lede op die Raad van Trustees is. Die Komitee het by drie geleenthede gedurende die jaar vergader:

15 Februarie 2023
12 April 2023
8 November 2023

Die vergaderings is deur alle lede van die Komitee bygewoon.

- Die Mensehulpbronnekomitee het sy verantwoordelikhede in die 2023-boekjaar vervul deur aandag te gee aan die volgende sake:
- Hersiening van mensehulpbronbeleide en die Komitee se Handves;
 - Nominasie van lede van die Raad;
 - Veranderlike vergoeding;
 - Prestasie en vergoeding vir uitvoerende bestuur;
 - Salarisverhogings;
 - Honorarium van die Raad van Trustees en subkomitees en verslagdoening daaroor;

- Vul van uitvoerende posisies; en
- Mensehulpbronstrategie.

Die Komitee het teen jaareinde bestaan uit mnr MJ Visser (Voorsitter), adv JM Ferreira, mnr LC Grubb, mnr P Kruger en adv PJ Louw.

Die onafhanklike lede van die Mensehulpbronnekomitee hou die volgende kwalifikasies en lidmaatskap:

- Mnr LC Grubb – BSc (Hons) Meganiese Ingenieurswese, MBA, Master Reward Specialist (SARA)
- Mnr P Kruger – MCom Bedryfsielkunde, Master Reward Specialist (SARA), Fakulteitlid sedert 2004 – doseer die Global Remuneration Professional Programme – WorldatWork (VSA), Global Remuneration Professional Programme – WorldatWork (VSA)

11. Oorsigkomitee

Die Oorsigkomitee is gestig en het ’n mandaat van die Raad van Trustees verkry ingevolge geskrewe

voorwaardes aangaande die Komitee se lidmaatskap, magte en pligte. Die oorhoofse doel van die Oorsigkomitee is om regulatoriese en makro-omgewingskwessies te ondersoek. Die Komitee bestaan uit vier lede wat op die Raad van Trustees is. Die Komitee het by drie geleenthede gedurende die jaar vergader:

- 14 April 2023
- 15 Augustus 2023
- 2 November 2023

Die vergaderings is deur alle lede van die Komitee bygewoon.

Die Oorsigkomitee het sy verpligtinge tydens die oorsigjaar vervul deur oor die volgende toesig te hou:

- Kritieke strategiese risiko's en praktiese maatreëls om aandag te gee aan probleemareas;
- Sekere fokusareas soos van tyd tot tyd deur die Raad van Trustees bepaal; en
- Nakoming van die Wet op Mediese Skemas wat die korporatiewe bestuur van die Skema affekteer.

Op 28 November 2023 het die Raad van Trustees goedkeuring gegee vir die omskepping van die Komitee in die Bestuurs-, Risiko- en Voldoeningskomitee met die doel om die Raad by te staan met die bepaling van die rigting wat ondernemingsrisiko- en voldoeningsbestuur sou inslaan. Die Bestuurs-, Risiko- en Voldoeningskomitee vervul 'n oorsigrol en hou bestuur verantwoordbaar vir die implementering van doeltreffende risiko- en voldoeningsbestuur. Dit sluit in die oorweging van die geleenthede en gepaardgaande risiko's tydens die ontwikkeling van 'n strategie asook die moontlike positiewe en negatiewe invloed van hierdie risiko's op Medihelp se vermoë om sy strategiese doelwitte te bereik.

Die Komitee het teen jaareinde bestaan uit adv PJ Louw (Voorsitter), adv JM Ferreira, mnr JC Kloppe en mnr MJ Visser.

12. Inligting-en-kommunikasietegnologiekomitee (IKT-komitee)

Die IKT-komitee is gestig en het 'n mandaat van die Raad van Trustees verkry ingevolge geskrewe voorwaardes aangaande die Komitee se lidmaatskap, magte en pligte. Die oorhoofse doel van die IKT-komitee, wat 'n subkomitee van die Oorsigkomitee is, is voldoening aan King IV: Beginsel 12, waarvolgens "die beheerliggaam tegnologie en inligting moet bestuur sodat dit die organisasie ondersteun met die stel en bereik van sy strategiese doelwitte". Daarom, en om te verseker dat "die beheerliggaam bepaal of dit van tyd tot tyd nodig is om onafhanklike gerusstelling te kry oor die doeltreffendheid van die organisasie se tegnologie- en inligtingsooreenkomste, insluitend uitgekонтракteerde dienste", vorm onafhanklike IT-kundiges deel van die Komitee se samestelling. Die Komitee se vergaderings het met die vergaderings van die Oorsigkomitee

saamgeval. Die IKT-komitee verseker IKT-voldoening aan besigheidsdoelwitte en fokus op die volgende:

- Verseker dat stelselontwikkeling en -instandhouding kostedoeltreffend is, behoorlik bestuur word en waarde toevoeg;
- Toekomsbeplanning, monitering en verslagdoening oor IKT-risiko's, -hulpbronne en -doeltreffendheid;
- Verseker beste praktyke en goeie korporatiewe bestuur; en
- Kubersekuriteit en maatreëls wat ingestel word om risiko's verbonde aan kubersekuriteit te bestuur.

Die Komitee het teen jaareinde bestaan uit adv PJ Louw (Voorsitter), adv JM Ferreira, mnr JC Kloppe, mnr N Kruger, mnr MJ Visser en mnr HB Zulch.

Die onafhanklike lede van die IKT-komitee hou die volgende kwalifikasies en lidmaatskap:

- Mnr N Kruger – Nasionale Hoër Diploma (T4) Elektriese

Ingenieurswese (LC), MBA, PhD Inligtingstegnologie

- Mnr HB Zulch – GR (SA), MCom IT Oudit, ISO 9001-, 14001- en 27001-gesertifiseer, PG Dip Omgewingsbestuur, Basiese Bestuursafrigting

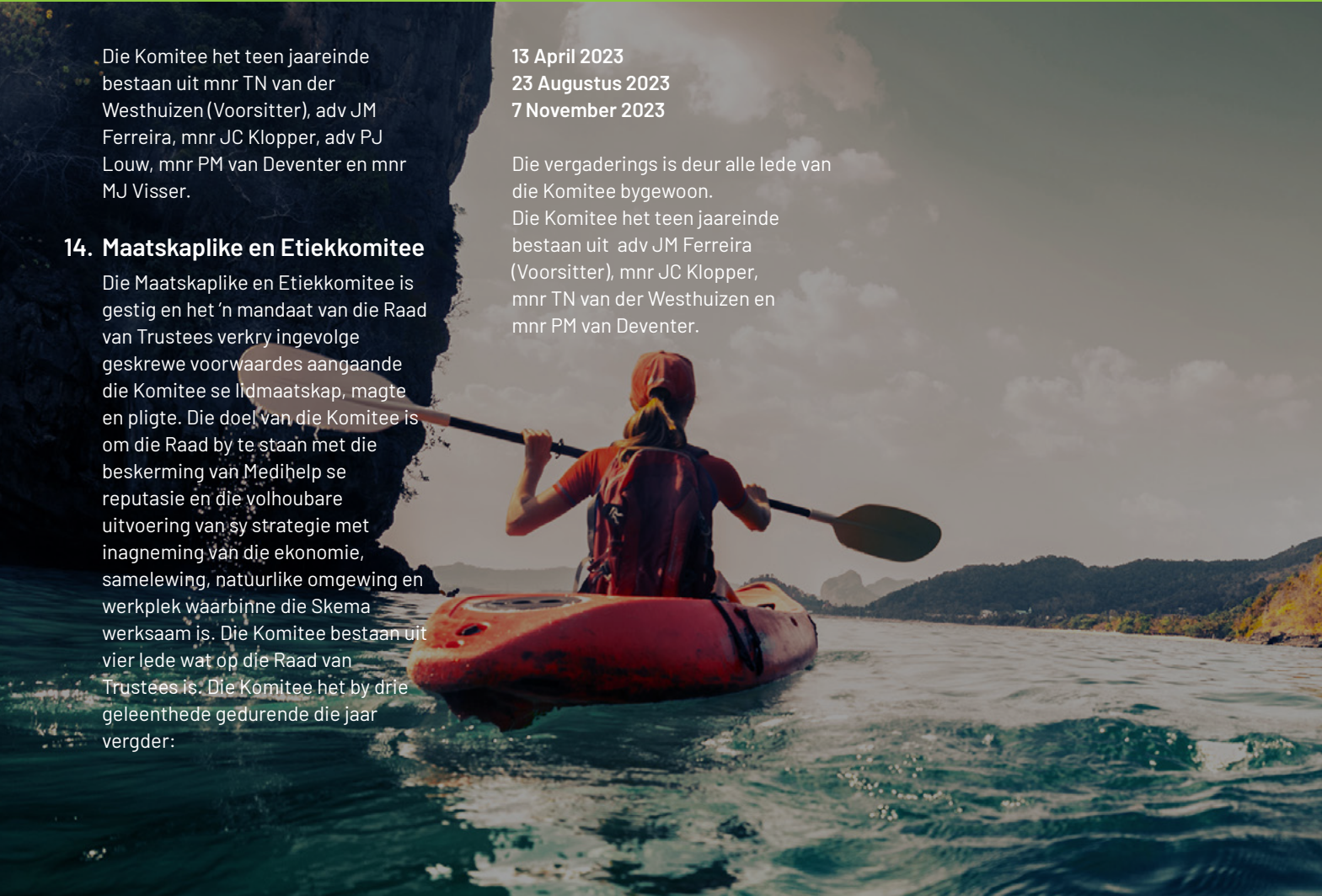
13. Reël-en-produkkomitee

Die Reël-en-produkkomitee is gestig en het 'n mandaat van die Raad van Trustees verkry ingevolge geskrewe voorwaardes aangaande die Komitee se lidmaatskap, magte en pligte. Die doel van die Reël-en-produkkomitee is om aanbevelings aan die Raad van Trustees te maak oor wysigings aan bestaande versekeringskontrakopsies, die afskaf van bestaande versekeringskontrakte en/of die instel van nuwe opsies, insluitend verwante produkte soos programme wat waarde toevoeg, ten einde die Raad van Trustees by te staan met die uitvoer van sy verantwoordelikheid om te verseker dat versekeringskontrakte aan die toepaslike wetgewing en regulasies

voldoen. Die Komitee sien ook toe dat die produkte Medihelp se bemarkingstrategie ondersteun, in die medieseskemabedryf bemarkbaar is en finansiële volhoubaar is. Die Komitee maak voorts aanbevelings aan die Raad van Trustees oor alle reël-wysigings ten einde die Raad van Trustees by te staan met die uitvoer van sy verantwoordelikheid om te verseker dat die Reëls van Medihelp aan die toepaslike wetgewing en regulasies voldoen asook 'n bemagtigende omgewing vir die behoorlike administrasie van Medihelp se sake daarstel. Die Komitee het by drie geleenthede gedurende die jaar vergader:

- 3 Mei 2023
- 29 Junie 2023
- 31 Augustus 2023

Die vergaderings is deur alle lede van die Komitee bygewoon.



Die Komitee het teen jaareinde bestaan uit mnr TN van der Westhuizen (Voorsitter), adv JM Ferreira, mnr JC Kloppe, adv PJ Louw, mnr PM van Deventer en mnr MJ Visser.

14. Maatskaplike en Etiekkomitee

Die Maatskaplike en Etiekkomitee is gestig en het ’n mandaat van die Raad van Trustees verkry ingevolge geskrewe voorwaardes aangaande die Komitee se lidmaatskap, magte en pligte. Die doel van die Komitee is om die Raad by te staan met die beskerming van Medihelp se reputasie en die volhoubare uitvoering van sy strategie met inagneming van die ekonomie, samelewing, natuurlike omgewing en werkplek waarbinne die Skema werkzaam is. Die Komitee bestaan uit vier lede wat op die Raad van Trustees is. Die Komitee het by drie geleenthede gedurende die jaar vergder:

13 April 2023
23 Augustus 2023
7 November 2023

Die vergaderings is deur alle lede van die Komitee bygewoon. Die Komitee het teen jaareinde bestaan uit adv JM Ferreira (Voorsitter), mnr JC Kloppe, mnr TN van der Westhuizen en mnr PM van Deventer.

15. Bywoning van en vergoeding vir vergaderings van die Raad van Trustees en komitees

Die volgende skedule gee ’n uiteensetting van die bywoning van vergaderings van die Raad van Trustees en komitees van die Raad van Trustees deur lede van die komitees van die Raad van Trustees. Trusteevergoeding word in nota 28 tot die finansiële state uiteengesit.

Getal vergaderings vir die jaar	8	3	3	3	3*	3	3
Trustee/komiteelid							
Trustees							
JM Ferreira	8			3	3*	3	3
JC Kloppe	8			3	3*	3	
PJ Louw	8		3	3	3*		3
TN van der Westhuizen	8	3	3	3		3	
PM van Deventer	8	3	3	3		3	
MJ Visser	8		3	3	3*		3
Onafhanklike lede							
JE Carstens		3					
LC Grubb							3
GJ Kapp		3					
N Kruger					3*		
P Kruger							3
GJ Lourens		3					
HB Zulch					3*		

* Die IKT-komitee is ’n subkomitee van die Oorsigkomitee en vergaderings is gesamentlik gehou.

16. Nienakoming van die Wet op Mediese Skemas, 1998

16.1 Beperking op beleggings in ongelyste aandele

Ingevolge regulasie 30 (1) en Bylae B van die Wet op Mediese Skemas, 1998 is die maksimum persentasie van die totale billike waarde van laste vir beleggings in ongenoteerde aandele 2,5%. Weens die toename in die billike waarde van Curamed Holdings (Edms) Bpk oorskry die Skema hierdie beperking, maar die koste van die belegging val steeds binne die 2,5%-beperking. Die Raad van Trustees het die Curamed-aandelebelegging as ’n langtermynstrategiebate geklassifiseer wat nie oor die kort termyn verkoop sal word nie. Die Skema is vrygestel van die bepalings van regulasie 30 (8) tot 15 Desember 2024.

16.2 Beperking op beleggings in onroerende eiendom

Ingevolge Bylae B, Kategorie 3(a) van die Wet op Mediese Skemas, 1998 is

die maksimum persentasie van die totale billike waarde van laste vir beleggings in onroerende eiendom 2,5%. Met die verkryging van Erf 871 Brooklyn Dorpsgebied is hierdie beperking weens die billike waarde van die gebou oorskry, maar dit val steeds binne die totale eiendoms Kategoriebeperking van 10% soos in Bylae B, Kategorie 3 (a) bepaal word. Die Skema is vrygestel van die bepalings van regulasie 8 (h) tot 15 Desember 2024.

16.3 Ledegeldinkomste nie ontvang binne drie dae nadat dit verskuldig is nie

Ingevolge artikel 26 (7) van die Wet op Mediese Skemas, 1998 moet alle ledegeld of bydraes direk aan ’n mediese skema betaal word nie later nie as drie dae nadat dit verskuldig word. In hierdie verband bepaal reël 18 (10) van die Reëls van Medihelp dat die Raad van Trustees alle redelike stappe moet doen om te verseker dat die bydraes betyds aan Medihelp betaal word ingevolge die Wet en die Reëls. Om uitvoering aan die bepaling te gee, bepaal reël 11 (6) die wyse

waarop agterstallige ledegeld hanteer moet word. Wat die toepassing van artikel 26 (7) van die Wet op Mediese Skemas, 1998 betref, is dit egter belangrik om daarop te let dat die Skema geen beheer oor die tydige betaling van ledegeld aan die Skema het nie. Die aangeleentheid is met die Raad op Mediese Skemas bespreek en die Skema het skriftelike bevestiging ontvang dat die lid of werkgewer wetlik daarvoor aanspreeklik is om die ledegeld binne die voorgeskrewe tydperk te betaal.

16.4 Beleggings in administrateurs en werkgewersgroepe

Ingevolge artikel 35 (8)(c) van die Wet op Mediese Skemas, 1998 mag ’n mediese skema nie enige van sy bates in die sake van enige administrateur belê of lenings aan sodanige administrateur toestaan nie. Die Skema het beleggings gehou in Momentum Metropolitan Holdings Bpk deur sy beleggings in ’n gekoppelde versekeringspolis (Allan Gray Domestic Balanced Fund). Die Skema is vrygestel van die bepalings



van artikel 35 (8)(c) tot 30 November 2025.

Artikel 35 (8)(a) van die Wet op Mediese Skemas, 1998 bepaal dat ’n mediese skema nie enige van sy bates mag belê in die sake van of lenings mag toestaan aan enige werkgewer wat aan die mediese skema deelneem nie. Die Skema het beleggings in verskeie werkgewersgroepe deur sy beleggings in ’n gekoppelde versekeringspolis en ’n kollektiewe beleggingskema. Die Raad van Trustees is van mening dat hierdie beleggings nie ’n risiko vir die Skema inhou nie. Die Skema is vrygestel van die bepalings van artikel 35 (8)(c) tot 30 November 2025.

16.5 Sekuriteit ten opsigte van verpligtinge

Ingevolge artikel 35 (6)(d) van die Wet op Mediese Skemas, 1998 mag ’n mediese skema nie by wyse van borgstelling of enige ander vorm van persoonlike sekerheidstelling, hetsy onder ’n primêre of aksessoriese verbintenís, sekuriteit met

betrekking tot verbintenis tussen ander persone gee sonder die voorafgoedkeuring van die Raad op Mediese Skemas of onderhewig aan sodanige opdragte as wat die Raad mag uitreik nie. Medihelp se massaposooreenkoms met die Suid-Afrikaanse Poskantoor vereis dat 'n waarborg ten bedrae van R1 miljoen ten gunste van die Suid-Afrikaanse Poskantoor gegee word. Absa het die waarborg in November 2016 namens Medihelp aan die Suid-Afrikaanse Poskantoor uitgereik. Medihelp is sedert 21 Junie 2017 deur die Raad op Mediese Skemas vrygestel van die bepalings van hierdie artikel totdat dit deur enige van die partye gekanselleer word.

16.6 Finansiële lewensvatbaarheid van versekeringskontrakte
Ingevolge artikel 33(2) van die Wet op Mediese Skemas, 1998 moet elke versekeringskontrakopsie selfonderhoudend wees wat lidmaatskap en finansiële prestasie betref en moet dit finansiëel

lewensvatbaar wees. MedElite, MedPrime, MedAdd, MedVital, MedElect en MedSaver het 'n negatiewe versekeringsdiensresultaat vir die jaar geëindig 31 Desember 2022 behaal. 'n Afname in ledegeldbydraes, hoër eispatrone en verliese wat die begrote beramings oorskry, het tot die negatiewe resultate bygedra. Alle versekeringskontrakte wat nie selfonderhoudend is nie, word deurlopend gemonitor en die Skema werk deurgaans aan die implementering van strategiese maatreëls om eise-uitgawes te verminder.

16.7 Eise wat meer as vier maande ná diensdatum ontvang is
Ingevolge regulasie 6(1) en (2) van die Wet op Mediese Skemas, 1998 moet eise teen die laaste dag van die vierde maand vanaf die diensdatum ontvang word. In hierdie verband bepaal reël 15.5 van die Reëls van Medihelp dat 'n eis nie later nie as die laaste dag van die vierde kalendermaand wat volg op die

maand waarin die diens gelewer is by Medihelp, sy invorderaar of sy gekontrakteerde bestuurdegesondheidsorgorganisasie ingedien moet word om vir voordele te kwalifiseer. Eise vir dienste gelewer deur die Nasionale Departement van Gesondheid (NDvG) vir COVID-19-inentings is meer as vier maande ná die diensdatum ontvang en betaling is verwerk. Alhoewel die Raad op Mediese Skemas in Omsendbrief 56 van 2022 aan die NDvG vrystelling van hierdie reël verleen het om te verseker dat alle COVID-19-entstofeise uiteindelik betaal word, bly dit 'n nienakoming van reël 15.5 van die Reëls van Medihelp.

16.8 Eise wat nie binne 30 dae vanaf ontvangsdatum betaal is nie
Ingevolge artikel 59(2) van die Wet op Mediese Skemas, 1998 moet 'n mediese skema, in die geval waar 'n rekening gelewer is, onderhewig aan die bepalings van hierdie Wet en die reëls van die betrokke mediese skema, binne 30 dae ná die dag waarop die eis vir 'n voordeel deur die

skema ontvang is sodanige voordeel aan 'n lid of diensverskaffer betaal wat aan daardie lid of verskaffer verskuldig is. Gedurende die finansiële jaar het Medihelp hospitaaleise ná 30 dae vanaf datum van ontvangs betaal weens die nodigheid om eise te herevalueer nadat die hospitaal toepaslike magtigingskodes verskaf het. Gegewe die volume eise wat deur die Skema hanteer word, word die lae aantal uitsonderings wat aangeteken is nie as beduidend beskou nie. Die Skema het verdere streng beheermaatreëls ingestel om hierdie gevalle tot die minimum te beperk.

16.9 Minimum opgelope fondse wat deur 'n mediese skema gehandhaaf moet word
Ingevolge regulasie 29(2) van die Wet op Mediese Skemas, 1998 moet 'n mediese skema te eniger tyd opgehoopte fondse, uitgedruk as 'n persentasie van

bruto jaarlikse bydraes, van minstens 25% handhaaf. Die Skema se solvensieverhouding van 23,84% op 31 Desember 2023 het van 33,93% (herstateer) soos aan die einde van 2022 afgeneem weens voortgesette hoë eise wat deur die Skema ervaar is. Ingevolge artikel 29(4) van die Wet op Mediese Skemas, 1998, moet 'n mediese skema wat vir 'n tydperk van 90 dae versuim om aan artikel 29(2) van genoemde Wet te voldoen die Registrateur skriftelik van sodanige versuim in kennis stel, en inligting verskaf met betrekking tot die aard en oorsake van die versuim en die optrede wat gevolg word om voldoening daaraan te verseker. Die Skema het die aangeleentheid behoorlik aangemeld soos vereis deur artikel 29(4) van die Wet op Mediese Skemas, 1998.



17. **Na-Balansstaat datum gebeure**

Die Raad van Trustees is nie bewus van enige gebeure ná die verslagdoeningstydperk wat in hierdie finansiële state openbaargemaak moet word nie.

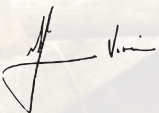
18. **Raad op Mediese Skemas: indiening van jaarlikse finansiële state en jaarlikse opgawe**

Ingevolge die bepalings van die Wet, is die Skema verplig om die Registrateur van Mediese Skemas binne vier maande ná die Skema se finansiële jaareinde van ’n jaarlikse statutêre opgawe te voorsien met inligting uit die finansiële state en bykomende historiese finansiële inligting wat uit die onderliggende rekeningkundige rekords onttrek is. Die Raad op Mediese Skemas het omsendbrief 12 van 2024 op 4 Maart 2024 uitgereik met inligting oor beduidende veranderings aan die jaarlikse statutêre opgawestelsel weens die implementering van IFRS

17 en die beplande inwerkingstellingsdatum van begin Mei 2024. Die sperdatum vir indiening sal aangekondig word sodra die stelsel lewendig is. Teen die datum van hierdie verslag was die Skema besig om sy opgawe te voltooi. Die Skema het volle vertroue dat hy al die vereiste dokumentasie voor of op die sperdatum by die Raad op Mediese Skemas sal kan indien.



JC Klopper
Voorsitter



MJ Visser
Ondervoorsitter

25 April 2024



Verantwoordelikhedsverklaring van die Raad van Trustees

Die trustees is uiteindelik verantwoordelik vir die voorbereiding, integriteit en billike aanbieding van die Skema se finansiële state. Die finansiële state op bladsy 17 tot 65 is voorberei in ooreenstemming met Internasionale Finansiële Rapporteringstandaarde (IFRS), soos uitgereik deur die Internasionale Raad op Rekeningkundige Standaarde en Internasionale Finansiële Verslagdoeningskomitee (IFRIC) interpretasies wat van toepassing is op skemas wat ingevolge IFRS verslag doen. Die finansiële state is ook voorberei in ooreenstemming met die Wet op Mediese Skemas, 1998 soos gewysig, wat bykomende openbaarmaking deur mediese skemas vereis.

Die trustees is van mening dat hulle in die voorbereiding van die finansiële state die toepaslikste rekeningkundige beleide gebruik het wat konsekwent toegepas is en deur redelike menings en beramings

ondersteun word, en dat alle IFRS-vereistes wat na hulle mening toepaslik is, nagekom is.

Die trustees is uiteindelik daarvoor verantwoordelik om toe te sien dat rekeningkundige rekords bygehou word. Hierdie rekords moet die finansiële posisie van die Skema met redelike akkuraatheid weerspieël. Die Skema het in ’n gevestigde, gekontroleerde omgewing gefunksioneer wat deeglik gedokumenteer en gereeld hersien is.

Die finansiële state is volgens die lopendesaa grondslag voorberei. In die lig van vooruitskattings en beskikbare kontantmiddele het die trustees geen rede om te glo dat die Skema nie in die afsienbare toekoms as ’n lopende saak bedryf sal word nie.

Die Skema se eksterne ouditeure,

Deloitte & Touche, het die finansiële state geoudit. Hulle auditverslag word op bladsy 13 tot 16 van die finansiële state weergegee.

Die finansiële state is op 25 April 2024 deur die Raad van Trustees goedgekeur en namens die Raad onderteken deur:



JC Klopper
Voorsitter



MJ Visser
Ondervoorsitter



V Vala
Hoofbeampste

Verklaring oor korporatiewe bestuur deur die Raad van Trustees

Die Raad van Trustees is verbind tot die beginsels en toepassing van billikheid, openlikheid, integriteit en aanspreeklikheid in alle transaksies met sy belanghebbers. Die Handves van die Medihelp Raad van Trustees, wat ’n bepaling bevat dat elke trustee ’n onderneming ingevolge Medihelp se Gedragskode moet onderteken, is nagekom. Die trustees is ook verbind tot die beginsels van die Kode van Korporatiewe Praktyk en Gedrag soos in die King IV-verslag oor Korporatiewe Bestuur vir Suid-Afrika 2016 uiteengesit.

Raad van Trustees

Die trustees vergader gereeld en monitor die Skema se prestasie. Hulle gee aan verskeie sleutelkwessies aandag en verseker dat besprekings oor beleid, strategie en prestasie op ’n kritiese, ingeligte en konstruktiewe wyse plaasvind.

Die Raad van Trustees bestaan uit ses lede wat by die algemene jaarvergadering deur lede van Medihelp verkies word. Trustees word vir ’n tydperk van vyf jaar verkies en aangestel en mag herverkies word, op voorwaarde dat geen trustee meer as twee opeenvolgende termyne en meer as altesaam drie termyne mag dien nie.

Alle trustees het toegang tot die advies en dienste van die Hoofbeampte. Hulle mag ook, waar gepas, onafhanklike professionele advies op die Skema se onkoste bekom om hulle in hul pligte te ondersteun. Ingevolge die Handves van die Raad van Trustees, moet trustees verseker dat ’n jaarlikse prestasie-evaluering voltooi word om enige opleidingsbehoefte by trustees te identifiseer. Die Handves van die Raad van Trustees



bepaal ook dat die prestasie van alle komitees jaarliks geëvalueer moet word om die geloofwaardigheid van die komitees te verseker. Die Raad van Trustees sien toe dat die prestasie van diensverskaffers ooreenkomstig die toepaslike diensvlakoooreenkomste gemonitor word.

Interne beheer en risikobestuur

Die Raad vestig en bestuur handmatige en geoutomatiseerde interne kontroles en stelsels. Hoewel hierdie kontroles en stelsels nie volkome versekering bied nie, is hulle ontwerp om redelike versekering te gee van die integriteit en betroubaarheid van die finansiële state en om die Skema se bates te beskerm deur sy gekombineerde gerusstellingsmodel. Die Skema se interne kontroles is op aanvaarde beleide en prosedures gebaseer en word met die gepaste skeiding van pligte uitgevoer.

Medihelp se Handves vir Korporatiewe Bestuur van Inligtingstegnologie (IT), IT-raamwerk en IT-beleide ondersteun die doeltreffende en doelmatige bestuur van IT-hulpbronne om die bereiking van

Medihelp se strategiese doelwitte te vergemaklik en bewerkstellig. Die Handves, raamwerk en beleide stem ooreen met die King IV-beginsels en internasionale beste praktyke en standaarde vir inligtingstegnologie.

Die Raad van Trustees is uiteindelik verantwoordelik vir die Skema se risikobestuur en pas ’n formele risiko-ontledingsproses toe. Die Bestuurs-, Risiko- en Voldoeningskomitee hou toesig oor en hou bestuur aanspreeklik vir die implementering van doeltreffende risiko- en voldoeningsbestuur, insluitend die oorweging van geleenthede en gepaardgaande risiko’s wanneer strategie ontwikkel word. Die Oudit-en-risikokomitee monitor die doeltreffendheid van risikobestuur en maak aanbevelings aan die Raad van Trustees.

Die Raad van Trustees is nie bewus van enige gebeurtenis of saak wat dui op ’n wesenlike falings van die belangrikste interne kontroles en stelsels wat gedurende die oorsigjaar in werking was nie.

JC Kloppe
Voorsitter

MJ Visser
Ondervoorsitter

V Vala
Hoofbeampte

25 April 2024

Staat van die finansiële posisie soos op 31 Desember 2023

Bates	Nota	2023	2022	1 Januarie 2022
		R	Herstateer	Herstateer
		R	R	R
Nie-bedryfsbates		1 017 807 440	937 393 421	818 760 347
Ontasbare bates	5	16 247 873	17 369 594	17 003 584
Eiendom, aanleg en toerusting	4	98 240 979	85 847 905	9 156 309
Finansiële bates teen billike waarde deur ander omvattende inkomste	6	333 279 320	310 782 966	307 450 173
Finansiële bates teen billike waarde deur wins of verlies (BWWV)	6	570 039 268	523 392 956	485 150 281
Bedryfsbates		1 162 045 493	1 539 963 778	2 100 628 580
Finansiële bates teen billike waarde deur wins of verlies	6	722 629 907	673 301 836	583 902 085
Nie-bedryfsbates geklassifiseer as gehou vir verkoop	7	-	-	29 698 858
Finansiële bates teen geamotiseerde koste	8	23 640 974	21 228 450	10 845 175
Kontant en kontantekwivalente	9	415 774 612	845 433 492	1 476 182 462
Totale bates		2 179 852 933	2 477 357 199	2 919 388 927

Fondse en laste	Nota	2023	2022	1 Januarie 2022
		R	Herstateer	Herstateer
		R	R	R
Ledefondse		315 827 169	293 330 815	289 998 022
Herwaarderingsreserwe vir finansiële bates		315 827 169	293 330 815	289 998 022
Nie-bedryfslaste		1 364 152 866	1 864 292 515	1 815 587 770
Aftreevoordeleverpligtinge	12	12 371 000	11 644 000	14 700 000
Verpligting ten opsigte van versekeringskontrakte wat aan toekomstige lede toegeskryf kan word	10	1 351 781 866	1 852 648 515	1 800 887 770
Bedryfslaste		499 872 898	319 733 869	813 803 135
Verpligting ten opsigte van versekeringskontrakte wat aan bestaande lede toegeskryf kan word	10	301 642 289	272 872 305	440 603 382
Verpligting ten opsigte van versekeringskontrakte wat aan toekomstige lede toegeskryf kan word	10	148 301 691	-	312 692 754
Handels- en ander krediteure	13	43 110 427	44 712 148	55 673 630
Herversekeringskontrakverpligting	11	6 818 491	2 149 416	4 833 369
Totale fondse en laste		2 179 852 933	2 477 357 199	2 919 388 927

Staat van wins en verlies en omvattende inkomste vir die jaar geëindig 31 Desember 2023

	Nota	2023	2022 Herstateer
		R	R
Versekeringsinkomste	14	5 103 563 267	4 610 543 808
Versekeringsdiensuitgawes	14	(5 156 805 474)	(4 626 383 440)
Netto inkomste uit herversekeringskontrakte		31 793 651	30 722 386
Risiko-oordragooreenkomspremies betaal	11	(205 484 932)	(192 277 735)
Verhalings onder risiko-oordragooreenkomste	11	237 278 583	223 000 121
Versekeringsdiensresultaat		(21 448 556)	14 882 754
Beleggingsinkomste	19	174 405 005	143 405 754
Netto ander winste	18	31 498 872	31 803 745
Netto kredietwaardedalingsverliese	17	(7 290 225)	(2 669 269)
Netto beleggingsinkomste		198 613 652	172 540 230

	Nota	2023	2022 Herstateer
		R	R
Rente-uitgawes vir versekeringskontrakte uitgereik – persoonlike mediese spaarrekening		(13 408 999)	(7 491 390)
Netto versekeringsfinansieringsuitgawes		(13 408 999)	(7 491 390)
Netto gesondheidsorgresultaat		163 756 097	179 931 594
Diverse inkomste	20	11 025 183	13 667 862
Batebestuursfooie		(2 832 846)	(2 611 971)
Ander bedryfsuitgawes	16	(171 948 434)	(190 987 485)
Resultaat vir die jaar		-	-
Ander omvattende inkomste		22 496 354	3 332 793
Items wat nie as wins of verlies herklassifiseer sal word nie			
Veranderings in die billike waarde van ekwiteitsbeleggings teen billike waarde deur ander omvattende inkomste		22 496 354	3 332 793
Totale omvattende inkomste vir die jaar		22 496 354	3 332 793

Staat van verandering in lede se fondse en reserwes vir die jaar geëindig 31 Desember 2023

	Opgelope fondse	Herwaar- deringsreserwe vir finansiële bates	Totaal
	R	R	R
Saldo soos op 1 Januarie 2022 Herstateer	1 800 887 770	289 998 022	2 090 885 792
Omskakeling na IFRS17	(1 800 887 770)	-	(1 800 887 770)
Totale omvattende inkomste vir die jaar	-	3 332 793	3 332 793
Saldo soos op 31 Desember 2022 Herstateer	-	293 330 815	293 330 815
Saldo soos op 1 Januarie 2023	-	293 330 815	293 330 815
Totale omvattende inkomste vir die jaar	-	22 496 354	22 496 354
Saldo soos op 31 Desember 2023	-	315 827 169	315 827 169

Kontantvloeistaat vir die jaar geëindig 31 Desember 2023

	Nota	2023	2022
		R	Herstateer R
Kontantvloei uit bedryfsaktiwiteite			
Kontant ontvang van lede en verskaffers		5 655 690 147	5 003 222 121
Kontant ontvang van lede – ledegeld		5 635 234 241	4 996 672 932
Kontant ontvang van lede en verskaffers – ander		20 455 906	6 549 189
Kontant betaal aan verskaffers, werknemers en lede		(6 148 957 214)	(5 609 843 844)
Kontant betaal aan verskaffers en lede – eise		(5 798 607 962)	(5 214 261 063)
Kontant betaal aan herversekeraars		(200 815 857)	(194 961 690)
Kontant betaal aan verskaffers en werknemers – niegesondheidsorguitgawes		(142 009 264)	(195 178 156)
Kontant betaal aan lede – spaarplanterugbetalings		(7 524 131)	(5 442 935)
Kontant aangewend deur bedrywighede		(493 267 067)	(606 621 723)
Rente uitgawes vir versekeringskontrakte uitgereik – persoonlike mediese spaarrekening		(13 408 999)	(7 491 390)
Netto kontant aangewend deur bedrywighede		(506 676 066)	(614 113 113)

Kontantvloei uit beleggingsaktiwiteite

Nota	2022	
	2023	Herstateer
	R	R
Aankoop van eiendom, aanleg en toerusting	4 (24 379 089)	(84 336 780)
Byvoegings tot finansiële bates	(361 804 867)	(574 718 716)
Programmeringskoste gekapitaliseer deur ontasbare bates	5 (5 881 983)	(7 317 095)
Opbrengste uit verkoop van eiendom, aanleg en toerusting	431 446	712 584
Opbrengste uit realisasie van finansiële bates	371 368 736	515 665 997
Opbrengste uit vervreemding van nie-bedryfslaste geklassifiseer as gehou vir verkoop	7 & 18 -	35 815 000
Rente ontvang	19 60 256 959	64 185 551
Dividende ontvang	19 37 025 984	33 357 602
Netto kontant gegeneraar / (aangewend) deur beleggingsaktiwiteite	77 017 186	(16 635 857)
Netto beweging in kontant en kontantekwivalente	(429 658 880)	(630 748 970)
Kontant en kontantekwivalente aan die begin van die jaar	845 433 492	1 476 182 462
Kontant en kontantekwivalente aan die einde van die jaar	9 415 774 612	845 433 492

Trusteevergoeding

2023

	Vergoeding vir bywoon van Raadsvergaderings	Vergoeding vir bywoon van komitee-vergaderings	Ander vergoeding	Telefoon-toelaag	Reis-en-verblyuitgawes	Totale vergoeding
	R	R	R	R	R	R
JM Ferreira	233 059	288 608	-	3 180	-	524 847
JC Kloppe	613 316	199 402	-	3 180	-	815 898
PJ Louw	233 059	288 608	38 955	3 180	-	563 802
TN van der Westhuizen	233 059	308 397	-	3 180	-	544 636
PM van Deventer	233 059	307 144	-	3 180	-	543 383
MJ Visser	423 189	289 861	43 407	3 180	-	759 637
	1968 741	1682 020	82 362	19 080	-	3 752 203

2022

	Vergoeding vir bywoon van Raadsvergaderings	Vergoeding vir bywoon van komitee-vergaderings	Ander vergoeding	Telefoon-toelaag	Reis-en-verblyuitgawes	Totale vergoeding
	R	R	R	R	R	R
JM Ferreira	247 092	278 171	18 330	3 000	-	546 593
JC Kloppe	650 253	173 659	-	3 000	-	826 912
PJ Louw	247 092	278 171	18 330	3 000	-	546 593
TN van der Westhuizen	219 004	280 285	-	3 000	-	502 289
PM van Deventer	247 092	279 613	-	3 000	-	529 705
MJ Visser	397 671	287 927	18 330	3 000	-	706 928
	2 008 204	1577 826	54 990	18 000	-	3 659 020

Ons besigheidsfilosofie

Die kern van ons filosofie is 'n verbintenis daartoe om:

- Reg op te tree;
- In die beste belang van ons lede op te tree;
- Persoonlike en konsekwente interaksies en dienservarings vir ons belanghebbers te verseker; en
- Toegang tot die beste gehalte gesondheidsorgdienste namens ons lede te onderhandel.



Ons visie



Om vasberade, gesonde Suid-Afrikaanse families te help vorm wat elke lewensfase ten beste benut.

Ons missie



Om aktief vir ander om te gee en 'n leier in die voorsiening van privaat gesondheidsorg te wees wat Suid-Afrikaanse families help om beheer van hulle gesondheid te neem, want as hulle sterk en gesond bly, sal ons ook.

Ons waardes

Gee leiding | Doen | Gee om





'n Mediese fonds *in Aksie*

086 0100 678

www.medihelp.co.za



Medihelp is 'n gemagtigde verskaffer van finansiële dienste (FSP No 15738)



medihelp