

Toestemming vir derdepartytoegang

Navrae: 086 0100 678

E-posadres: membership@medihelp.co.za

Posadres: PO Box 26004, ARCADIA, 0007

Webtuiste: www.medihelp.co.za

Doel van hierdie vorm

Deur hierdie vorm te voltooi, gee u toestemming aan Medihelp Mediese Skema om u inligting te deel met die derde party wat u nomineer. Die genomineerde derde party kan 'n direkte verhouding met Medihelp hê of nie.

Hoe om hierdie vorm te voltooi

- Voltooi hierdie vorm asseblief volledig om die vinnige verwerking van u versoek te verseker. Vorms wat nie volledig voltooi is nie, sal nie as geldige toestemming geag word nie.
- **Weens veiligheidsredes moet u afskrifte van die lid en die genomineerde derde party se identiteitsdokument saam met hierdie vorm indien.**

NB: Deur vir 'n derde party toegang tot u inligting te gee, stem u daartoe in dat die party u biografiese inligting, besonderhede van u voordele, u finansiële en mediese inligting mag sien. Voorbeelde van hierdie tipe inligting word hieronder gelys:*

Voorbeelde van biografiese inligting	Voorbeelde van voordele-inligting	Voorbeelde van finansiële inligting	Voorbeelde van mediese inligting
• Lidnommer • Geboortedatum • ID-nummer • Pos- en e-posadres • Fisieke adres • Telefoonnommers	• Voordele-opsie • Fondse beskikbaar in mediese spaarrekening • Fondse gebruik in mediese spaarrekening • Beschikbare voordele • Besonderhede van wagtydperke	• Belastingsertifikaat vir mediese skema en belastingverslae • Ledegeld	• Chroniese siektes • VMV-toestande • Doktersrekening betaal • Geskiedenis van eisettransaksies • Mediese prosedures in 'n hospitaal of dokter se spreekkamers ondergaan • Medisyne gebruik • Patologie- en radiologietoetse uitgevoer • MIV-verwante inligting

*Hierdie lys bevat slegs sommige van die inligting wat aan u genomineerde derde party beskikbaar gestel kan word.

1. Lid se inligting

Lidnommer

Van _____

Voorletters _____

ID-/paspoortnommer

Telefoonnommer

Selfoonnommer

E-posadres _____

2. Derde party se besonderhede

2.1 Eerste genomineerde derde party

Voorletters en van		Title		Mnr	Mev	Me	Ander (spesificeer)
Verwantschap aan lid		ID-/paspoortnummer					
Telefoonnummer		Selfoonnummer					
E-posadres							

2.2 Tweede genomineerde derde party

Voorletters en van		Title					
Verwantschap aan lid		ID-/paspoortnummer					
Telefoonnummer		Selfoonnummer					
E-posadres							

2.3 Maatskappy genomineer as derde party (slegs 'n eenmalige nominasie word toegelaat)

[illegible]

3. Tipes inligting waartoe die genomineerde derde party toegang moet hê

Spesifiseer asseblief die tipes inligting waartoe elke genomineerde derde party toegang moet hê asook die toegangstydperk, deur die toepaslike blokkies te merk en die nodige velde hieronder te voltooi. Indien u nie enige besonderhede hier aandui nie, sal Medihelp aanvaar dat u vir die genomineerde derde partye toegang tot al u inligting wil gee vanaf die datum waarop u Afdeling 4 van hierdie vorm onderteken totdat u die toestemming skriftelik herroep. Enige derdepartytoegang sal verstryk op die datum waarop u lidmaatskap eindig.

Tipes inligting	Eerste genomineerde derde party	Tweede genomineerde derde party	Genomineerde maatskappy	Vanaf	Tot
Alle inligting onder gelys					
Biografiese inligting					
Voordele-inligting					
Finansiële inligting					
Mediese inligting					
Gee Medihelp opdrag om enige besonderhede namens my te wysig selfs na my afsterwe					

4. Voorwaardes en bepalinge

- 4.1 Deur hierdie dokument te teken, gee u toestemming aan Medihelp om vir die derde party of derde partye wat u op hierdie vorm genomineer het, toegang tot sekere inligting te gee.
- 4.2 Medihelp kan nie aanspreeklik gehou word, hetsy direk of indirek, vir enige skade wat weens die openbaarmaking van die inligting gely word nie.
- 4.3 Sodra u die toestemming verleen, mag Medihelp al die tipes inligting soos deur u op hierdie vorm gekies aan die genomineerde derde party of derde partye voorsien.
- 4.4 Medihelp sal slegs u en u afhanklikes se biografiese, finansiële en mediese inligting deel indien sodanige inligting versoek word deur die derde party of derde partye wat u op hierdie vorm genomineer het.
- 4.5 Nadat Medihelp u inligting met die genomineerde derde party of derde partye gedeel het, sal Medihelp geen verdere beheer hê oor hoe die derde party of derde partye hierdie inligting gebruik nie en dus nie meer verantwoordelik wees vir die veilige bewaring daarvan nie. Die genomineerde derde party of derde partye moet onderneem om die inligting as privaat en vertroulik te hanteer in ooreenstemming met toepaslike databeskeringswetgewing wat ook vir Medihelp geld.
- 4.6 Medihelp aanvaar geen aanspreeklikheid vir enige foutiewe inligting wat aan die genomineerde derde party of derde partye voorsien word nie, aangesien die lid verantwoordelik is om die nuutste inligting aan Medihelp te verskaf.
- 4.7 Die lid is geregtig om hierdie toestemming enige tyd te wysig of herroep, in welke geval die derde party of derde partye nie meer toegang tot die lid se inligting sal hê nie.
- 4.8 Die toestemming deur die lid verleen, soos in hierdie vorm uiteengesit, is geldig vanaf die datum soos aangedui deur die lid en sal voortduur totdat die lid die toestemming wysig of herroep.
- 4.9 Medihelp is nie aanspreeklik vir enige skade of verlies (direk of indirek) wat uit die gebruikmaking van hierdie inligting mag voortspruit nie, behalwe waar dit deur Medihelp se growwe nalatigheid of bedrieglike optrede veroorsaak is of daaraan toegeskryf kan word.
- 4.10 Die lid verleen volmag aan die derde party of derde partye wat in hierdie vorm genomineer is om die aksies uit te voer wat pertinent genoem word vanaf die datum soos aangedui.
- 4.11 Deur hierdie vorm te teken, bevestig die lid dat hy of sy al die bepalinge, voorwaardes en gevolge voortspruitend uit die verleen van toestemming gelees het (of dat dit aan hom of haar voorgelees is) en dit volledig begryp. Die lid bevestig voorts dat hy of sy voldoende geleentheid gehad het om vrae oor hierdie toestemmingsvorm te vra en dat die vrae, indien enige, behoorlik deur Medihelp geantwoord is.

Wanneer ek hierdie vorm teken, bevestig ek dat die inligting wat voorsien is waar en korrek is, en my handtekening hieronder is bevestiging dat ek die bepalinge van hierdie toestemmingsvorm begryp en aanvaar.

Lid se handtekening		Datum	2 0 j j m m d d
Eerste genomineerde derde party se handtekening		Datum	2 0 j j m m d d
Tweede genomineerde derde party se handtekening		Datum	2 0 j j m m d d
Maatskappy genomineerde derde party se handtekening		Datum	2 0 j j m m d d

