

Faça a leitura para inscrever-se ΟU

envie uma SMS com o texto "youth" para 32673 caso queira saber mais

CompCare

Medical Scheme





Consultas médicas



Excelentes benefícios EM AMBULATÓRIO



ASSISTÊNCIA EM EMERGÊNCIAS Incluindo transporte aéreo



PRATICA DESPORTO?

Pode contar connosco



RADIOLOGIA,

radiografia torácica para obtenção de visto



COBERTURA DE REPATRIAMENTO

via Universal Rewards



BENEFÍCIOS DE **CUIDADOS PREVENTIVOS** até ao valor de R6 240



Administrado por









student@universal.co.za



Opção CompCare Umbono Plus | 2026

Benefícios no hospital

Limite Anual Geral (LAG)

Serviços cobertos no hospital

100% da tarifa CompCare, sujeito à pré-autorização e aos hospitais dos prestadores de serviços designados da Rede. Todos os tratamentos realizados em hospitais estão sujeitos a préautorização, directrizes clínicas, gestão do caso e protocolos de cuidados geridos

- A opção Umbono inclui cobertura ilimitada para serviços hospitalares numa rede de hospitais privados a 100% da tarifa CompCare.
- Os especialistas recebem 100% da tarifa CompCare.
- Médicos de clínica geral e especialistas
- Taxas de internamento geral, cuidados intensivos e intermédios
- Taxas de bloco operatório
- Medicação durante a estadia no hospital
- Transfusões de sangue
- Oncologia
- Próteses cirúrgicas (Ilimitado para benefícios mínimos prescritos)
- Técnicos clínicos até um limite de R 12 480
- Radiologia RM e TC
- Patologia
- Confinamentos
- Tratamento psiquiátrico sujeito à pré-autorização e aos protocolos (Ilimitado para benefícios mínimos prescritos)
- Transplantes de órgãos e medula óssea, plasmaferese e diálise renal (llimitado para benefícios mínimos prescritos)
- Cobertura para ferimentos sofridos ao participar em desportos profissionais
- Tratamento médico de emergência para ferimentos resultlantes de acidentes ou trauma
- Fisioterapia limitada a R 3 220 por elemento da família. Limite para serviços auxiliares combinados dentro e fora do hospital
- Alcoolismo, dependência de drogas e narcotismo

Cobertura para doenças crónicas

32 doenças crónicas abrangidas Medicação crónica sujeita à lista de medicamentos do Formulário Principal e ao Preço de Referência do Formulário (PRF)

Requer-se que os membros registem todas as condições crónicas

Services quotidiens

Não sujeito ao Benefício Flexível Anual (BFA)

Serviços Sujeitos à utilização da Rede de Prestadores Universal

- A medicação crónica é ilimitada, estando sujeita ao formulário de medicamentos e à prescrição por parte de um Prestador da Rede
 Universal e dispensada numa farmácia da Rede Universal ou numa farmácia da Rede Universal ou por um consultório de clínica
 geral da Rede Universal. Qualquer utilização voluntária de medicação crónica prescrita por um prestador fora da rede e quaisquer
 medicamentos não pertencentes ao formulário ficam por conta do próprio membro, a menos que tenham sido pré-autorizados pelo
 assessor clínico
- Sujeito à referência de preços do formulário
- Médicos de clínica geral
 - · Na rede: Ilimitados
 - · Pode ser necessária pré-autorização após a 4.ª visita
 - · Consultas virtuais ilimitadas em prestadores participantes
 - · Fora da rede: 2 visitas por beneficiário
 - Limitadas a R 2 080 por evento, incluindo medicação, patologia, radiologia (todos os custos relacionados)
 - · Aplica-se um co-pagamento de 20%. O membro deve pagar no local do serviço e pedir o reembolso do Plano
- Medicação aguda ilimitada se for prescrita por um médico de clínica geral da Rede Universal, ou por um especialista, desde
 que o membro seja encaminhado por um médico de clínic geral da Rede Universal. Sujeito ao formulário. Será aplicado um copagamento de 25% se o medicamento não estiver no formulário. Não há cobertura para medicamentos que não pertencem ao
 formulário, a menos que tenham sido pré-autorizados. Não há cobertura no caso de recurso voluntário a prestadores que não
 fazem parte da Rede Universal, nem para o recurso a um especialista sem ter havido encaminhamento por parte de um médico
 de clínica geral da Rede Universal
- Radiologia básica: Ilimitada, sujeita aos códigos aprovados da Universal Care. É necessário encaminhamento por parte de um médico de clínica geral da Rede
- Patologia básica: Ilmitada, sujeita aos códigos aprovados da Universal Care e gerida pelos protocolos de cuidados. É necessário encaminhamento por parte de um médico de clínica geral da Rede

Serviços diários pagos a partir do Beneficio Flexível Anual (BFA) a 100% da tarifa CompCare

AFB – **R4 056** por beneficiário por ano **R6 036** por família por ano

- Consultas de especialidade Sujeitas a encaminhamento por parte de um médico de clínica geral da Rede Universal Care. Limite de 2 visitas por beneficiário e 3 visitas por membro da família por ano. Sujeito ao BFA. Depois de o benefício se ter esgotado, aplicam-se as regras para benefícios mínimos prescritos
- Odontologia básica limite de uma consulta por beneficiário, incluindo cuidados preventivos, controlo de infecções, preenchimentos, extracções e radiologia dentária num dentista da Rede Universal R 2 080 por beneficiário até R 3 580 por família, sujeito ao BFA
- Optometria limite de um exame por beneficiário a cada 24 meses, incluindo lentes lentes de plástico transparentes monofocais e armações limitadas a R 1 200 por beneficiário. Bifocais e armações limitadas a R 1 870 por beneficiário num optometrista da Rede Universal, sujeito ao BFA
- Fisioterapia em regime ambulatório limitada a R 3 220 ppor membro da família (pago a partir da cobertura de risco) Isto faz parte do limite de serviços auxiliares dentro e fora do hospital de R 3 220
- Atendimento de emergência hospitalar/visitas de emergência para consultas não urgentes

Bem-estar: Estilo de vida e cuidados preventivos

Pago a partir da cobertura de risco

- Pressão arterial, glicemia, colesterol, IMC e perímetro da cintura uma avaliação por beneficiário com mais de 18 anos. Limitado a R 300 por evento
- Vacinas contra a gripe uma vacina por beneficiário
- Sessões de aconselhamento telefónico ilimitadas através dd Centro de Cuidados Universal Wellness, com opção de encaminhamento para sessões individuais com psicólogos qualificados, assistentes sociais ou conselheiros registados até um máximo de 3 sessões de encaminhamento por beneficiário por ano
- Contracetivos orais limitados a R 200 por beneficiário por mês. Sujeito ao formulário de medicamentos
- Exame papanicolau: Um por ano para cada mulher beneficiária com mais de 18 anos de idade
- Mamograma: Um por cada mulher beneficiária com mais de 35 anos de idade a cada dois anos
- Exame de sangue do antigénio específico da próstata (PSA) Um por ano para cada homem beneficiário com mais de 40 anos de idade

Para fazer o registo para uma subscrição acessível, clique em www.studentplan.co.za para renovar a sua subscrição ou aderir online!

www.studentplan.co.za

Este resumo destina-se apenas a fins informativos e não substitui as regras do Plano. Caso haja uma discrepância entre o resumo e as regras, prevalecem as regras. Ao aderirem ao plano, todos os membros irão receber uma brochura detalhada, conforme aprovada. Aplicam-se as regras registadas finais do plano.