

CompCare

Medical Scheme

Faça a leitura para inscrever-se
OU
envie uma SMS com o texto "youth"
para 32673 caso queira saber mais



2025 Umbono

Ajuda médica para estudantes internacionais

/ PLUS

Desde apenas

R565

por mês
(tarifas de 2025)



Hospitalizações
ILIMITADAS



Consultas médicas
ILIMITADAS



Excelentes benefícios
EM AMBULATÓRIO



ASSISTÊNCIA EM EMERGÊNCIAS
Incluindo transporte aéreo



PRÁTICA DESPORTO?
Pode contar connosco arrières



RADIOLOGIA, radiografia
torácica para obtenção de visto

COBERTURA DE REPATRIAMENTO
via Universal Rewards



BENEFÍCIOS DE CUIDADOS
PREVENTIVOS até ao valor de R6 000



#Get healthy

0860 735 363

student@universal.co.za

Administrado por



Universal™

O Plano de Saúde CompCare é administrado pela
Universal Healthcare Administrators (Pty) Ltd.



Opção CompCare Umbono Plus | 2025

Benefícios no hospital

Limite Anual Geral (LAG)

- A opção Umbono inclui cobertura ilimitada para serviços hospitalares numa rede de hospitais privados a 100% da taxa do Plano.
- Os especialistas recebem 100% da taxa do Plano.

Serviços cobertos no hospital

100% da tarifa acordada (TA), sujeito à pré-autorização e aos hospitais dos prestadores de serviços designados da Rede. Todos os tratamentos realizados em hospitais estão sujeitos aos protocolos de gestão do caso e aos protocolos do plano

- 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 12 000**
- 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 (Ilimitado para benefícios mínimos prescritos)
- Cobertura para ferimentos sofridos ao participar em desportos profissionais
- Tratamento médico de emergência para ferimentos resultantes de acidentes ou trauma
- Fisioterapia - limitada a **R 3 100** 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

- 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 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. (aplicam-se as regras para benefícios mínimos prescritos)
- Sujeito à referência de preços do formulário

Services quotidiens illimités

Não sujeito ao Benefício Flexível Anual (BFA)

Serviços Sujeitos à utilização da Rede de Prestadores Universal

- 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 2 000** 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 clínica geral da Rede Universal. Sujeito ao formulário. Será aplicado um co-pagamento 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: Ilimitada, 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 Benefício Flexível Anual (BFA) a 100% da tarifa acordada

AFB - **R 3 900** por beneficiário por ano
R 5 800 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 infeções, preenchimentos, extracções e radiologia dentária num dentista da Rede Universal - **R 2 000** por beneficiário até **R 3 440** 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 1 150** por beneficiário. Bifocais e armações limitadas a **R 1 800** por beneficiário num optometrista da Rede Universal, sujeito ao BFA
- Fisioterapia em regime ambulatorio limitada a **R 3 100** por 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 3 100**.
- 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 280** por evento
- Vacinas contra a gripe - uma vacina por beneficiário
- Sessões de aconselhamento telefónico ilimitadas através do 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 190** 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 antígeno 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.

* Aplicam-se os termos e condições