

# University of Central Florida

## Estudantes nacionais

### Cobertura de Saúde para Estudantes



UNIVERSITY OF  
CENTRAL FLORIDA



#### Elegibilidade

Todos os estudantes elegíveis apoiados pela Faculdade de Estudos de Pós-Graduação podem inscrever-se neste plano de seguro no momento da matrícula, sujeitos aos requisitos de seguro estabelecidos pela Universidade. O requisito de horas de crédito pode ser cumprido através de uma combinação de horas de crédito online e presenciais, não podendo as horas online exceder 50%.

Os dependentes elegíveis, incluindo os parceiros em união de facto dos estudantes matriculados, podem aderir a este plano de forma voluntária.

Para mais informações, visite [ucf.myahpcare.com](https://ucf.myahpcare.com).

#### Períodos de cobertura e tarifas

|                           | ANUAL<br>15/08/2026 - 14/08/2027 | OUTONO<br>15/08/2026 - 31/12/2026 | PRIMAVERA<br>01/01/2027 - 07/05/2027 | VERÃO<br>08/05/2027 - 14/08/2027 |
|---------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| Inscrição<br>Períodos     | 30/06/2026 -<br>26/06/2027       | 30/06/2026 -<br>27/09/2026        | 01/10/2026 -<br>15/02/2027           | 25/02/2027 -<br>26/06/2027       |
| Aluno                     | \$4.267                          | \$1.625                           | \$1.485                              | \$1.157                          |
| Cônjuge                   | \$4.267                          | \$1.625                           | \$1.485                              | \$1.157                          |
| Cada criança <sup>1</sup> | \$4.267                          | \$1.625                           | \$1.485                              | \$1.157                          |

<sup>1</sup>A cobertura para duas (2) ou mais crianças é calculada com base na tarifa por criança multiplicada por dois (2).  
Para consultar todos os períodos de inscrição e cobertura disponíveis, visite [ucf.myahpcare.com](https://ucf.myahpcare.com).

#### O QUE ESTÁ INCLUÍDO?

A UnitedHealthcare Choice Plus é o Fornecedor Preferencial e irá proporcionar os máximos benefícios ao custo mais baixo

Acesso ao Academic Student Assistance Program (ASAP)

Acesso aos Cuidados Oftalmológicos Académicos (AVC)

Academic Live Care (ALC)

Academic Emergency Services (AES)\*



#### Perguntas

Para consultar as Perguntas Frequentes ou enviar um pedido, visite [help.ahpcare.com](https://help.ahpcare.com)



#### Cartões de identificação

Para aceder ao seu cartão de identificação, visite [ucf.myahpcare.com](https://ucf.myahpcare.com)

# University of Central Florida - Estudantes nacionais 2026-2027

## Benefícios

(Aplica-se uma cobertura, salvo indicação em contrário abaixo)

**\*Centro de Saúde para Estudantes:** Os co-pagamentos serão dispensados quando o tratamento for fornecido no Centro de Saúde para Estudantes. Isto aplica-se apenas a estudantes segurados.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FORNECEDOR PREFERENCIAL<br>Os pagamentos baseiam-se no montante autorizado                                                                                                                                                         | FORNECEDOR FORA DA REDE<br>Os pagamentos baseiam-se no montante autorizado |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Limite máximo de benefícios                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Ilimitado                                                                                                                                                                                                                          |                                                                            |
| Cobertura individual<br>Por pessoa, por ano de apólice                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | \$750                                                                                                                                                                                                                              | \$1.500                                                                    |
| Limite máximo de despesas a cargo do segurado<br>Por pessoa, por ano de apólice                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | \$10.600                                                                                                                                                                                                                           | \$21.800                                                                   |
| Limite máximo de despesas a cargo da família<br>Para todos os segurados de uma família, por ano de apólice                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | \$16.900                                                                                                                                                                                                                           | \$35.800                                                                   |
| Despesas de alojamento e alimentação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 70% após co-pagamento de \$250                                                                                                                                                                                                     | 50% após co-pagamento de \$250                                             |
| Cirurgia com internamento/em ambulatório                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 70%                                                                                                                                                                                                                                | 50%                                                                        |
| Consultas médicas em regime de ambulatório                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 100% após co-pagamento de \$40*<br>(isenção da cobertura)                                                                                                                                                                          | 50%                                                                        |
| Despesas médicas de emergência<br>Co-pagamento dispensado em caso de internamento<br>(Isenção da cobertura)                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 70% após co-pagamento de \$200                                                                                                                                                                                                     | 70% após co-pagamento de \$200                                             |
| Centro de atendimento de urgência<br>(isenção da cobertura)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 70% após co-pagamento de \$50                                                                                                                                                                                                      | 50% após co-pagamento de \$50                                              |
| Serviços de radio-diagnóstico e procedimentos laboratoriais                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 70% após co-pagamento de \$40*<br>(isenção da cobertura)                                                                                                                                                                           | 50%                                                                        |
| Consultas de saúde mental e tratamento de perturbações relacionadas com o consumo de substâncias                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 100% após co-pagamento de \$40*<br>(isenção da cobertura)                                                                                                                                                                          | 50%                                                                        |
| Serviços de cuidados preventivos<br>Para mais informações, visite <a href="https://healthcare.gov/preventive-care-benefits">healthcare.gov/preventive-care-benefits</a>                                                                                                                                                                                                                                                | 100%<br>(isenção da cobertura)                                                                                                                                                                                                     | Sem benefícios                                                             |
| Medicamentos sujeitos a receita médica<br>Fornecimento para um máximo de 30 dias<br>Cobertura de \$350 para medicamentos sujeitos a receita médica<br><br><u>Farmácia do Centro de Saúde para Estudantes da UCF</u><br>(isenção da cobertura)<br>100% após:<br>Nível 1: co-pagamento de \$20<br>Nível 2: co-pagamento de \$100<br>Nível 3: co-pagamento de \$150<br>Medicamentos especializados: co-pagamento de \$200 | Em farmácias com contrato com a UnitedHealthcare Pharmacy<br>100% após:<br>Nível 1: co-pagamento de \$20<br>Nível 2: co-pagamento de \$100<br>Nível 3: co-pagamento de \$150<br>Medicamentos especializados: co-pagamento de \$200 | 50%                                                                        |

Este documento tem caráter meramente informativo e não constitui uma oferta de cobertura, um contrato ou aconselhamento médico. Fornece uma visão geral dos benefícios, programas e limitações do plano, que estão sujeitos aos limites máximos do plano, exclusões e aprovação regulamentar. Os benefícios aqui descritos podem diferir da apólice de seguro final, que estará disponível em [ucf.myahpcare.com](https://ucf.myahpcare.com) após aprovação pelas autoridades federais e estaduais.

Academic HealthPlans, Inc. (AHP), parte da equipa da Brown & Brown, é uma empresa independente que fornece serviços de gestão de programas e serviços administrativos para os planos de saúde para estudantes da UnitedHealthcare.

\*Os serviços de emergência académica e a cobertura AD&D são subscritos pela 4 Ever Life International Limited e administrados pela Worldwide Insurance Services, LLC, empresas separadas e independentes da Academic HealthPlans, Inc. (AHP), parte da equipa da Brown & Brown.

AHP (26) UHC-UCFW