

INFORME DE PRODUTOS

COLETIVO POR ADESÃO

GRUPO I - II - III - IV

**Especialista
em você.**



**São Bernardo
sampa,**

ENTIDADES:
CAPLA
ASMEFES
ASPROLI
CASDOM

Quem pode aderir?

CAPLA Profissionais liberais e autônomos	COMPROVANTE DE VÍNCULO Carteira do conselho ou Diploma ou Declaração conclusão de curso superior ou CNPJ	MENSALIDADE ASSOCIATIVA R\$5,00 (mensal)
ASMEFES Servidores Municipais e Federais do Estado do Espírito Santo	COMPROVANTE DE VÍNCULO Contra-Cheque	MENSALIDADE ASSOCIATIVA R\$3,50 (mensal)
ASPROLI Associação dos Profissionais Liberais	COMPROVANTE DE VÍNCULO Carteira do conselho ou Diploma ou Declaração conclusão de curso superior ou CNPJ	MENSALIDADE ASSOCIATIVA R\$3,00 (mensal)
CASDOM Caixa de assistência das empresas domésticas e diaristas	COMPROVANTE DE VÍNCULO Contra-Cheque ou CTPS No caso de diarista necessário MEI específico para exercício de atividade	MENSALIDADE ASSOCIATIVA R\$ 10,00(mensal)

TABELA DE PREÇOS

COLETIVO POR ADESÃO - GRUPO I



COMBO VITAL
COM COPART QC ADESÃO + ODONTO PLENO
ANS: 486.295/20-3

Até 18 anos	R\$ 223,74
De 19 a 23	R\$ 255,57
De 24 a 28	R\$ 292,05
De 29 a 33	R\$ 334,12
De 34 a 38	R\$ 382,50
De 39 a 43	R\$ 441,86
De 44 a 48	R\$ 532,20
De 49 a 53	R\$ 688,40
De 54 a 58	R\$ 925,29
59 ou mais	R\$ 1.281,64

COMBO VITAL
COM COPART QP ADESÃO + ODONTO PLENO
ANS: 486.294/20-5

Até 18 anos	R\$ 288,55
De 19 a 23	R\$ 330,10
De 24 a 28	R\$ 377,71
De 29 a 33	R\$ 432,64
De 34 a 38	R\$ 495,80
De 39 a 43	R\$ 573,29
De 44 a 48	R\$ 691,24
De 49 a 53	R\$ 895,15
De 54 a 58	R\$ 1.204,40
59 ou mais	R\$ 1.669,59

IDEAL COM COPART QC ADESÃO + ODONTO
ESSENCIAL
ANS: 483.490/19-9

Até 18 anos	R\$ 231,32
De 19 a 23	R\$ 265,30
De 24 a 28	R\$ 304,27
De 29 a 33	R\$ 349,20
De 34 a 38	R\$ 400,86
De 39 a 43	R\$ 464,24
De 44 a 48	R\$ 560,75
De 49 a 53	R\$ 727,55
De 54 a 58	R\$ 980,56
59 ou mais	R\$ 1.361,13

IDEAL COM COPART QP ADESÃO + ODONTO
ESSENCIAL
ANS: 483.491/19-7

Até 18 anos	R\$ 300,52
De 19 a 23	R\$ 344,91
De 24 a 28	R\$ 395,78
De 29 a 33	R\$ 454,43
De 34 a 38	R\$ 521,89
De 39 a 43	R\$ 604,63
De 44 a 48	R\$ 730,61
De 49 a 53	R\$ 948,39
De 54 a 58	R\$ 1.278,68
59 ou mais	R\$ 1.775,51

ESSENCIAL SUL COM COPART QC ADESÃO +
ODONTO ESSENCIAL
ANS: 483.489/19-5

Até 18 anos	R\$ 222,59
De 19 a 23	R\$ 255,28
De 24 a 28	R\$ 292,73
De 29 a 33	R\$ 335,92
De 34 a 38	R\$ 385,62
De 39 a 43	R\$ 446,57
De 44 a 48	R\$ 539,35
De 49 a 53	R\$ 699,02
De 54 a 58	R\$ 943,02
59 ou mais	R\$ 1.308,95

ESSENCIAL SUL COM COPART QP ADESÃO +
ODONTO ESSENCIAL
ANS: 483.484/19-4

Até 18 anos	R\$ 289,15
De 19 a 23	R\$ 331,80
De 24 a 28	R\$ 380,71
De 29 a 33	R\$ 437,10
De 34 a 38	R\$ 501,96
De 39 a 43	R\$ 581,54
De 44 a 48	R\$ 702,67
De 49 a 53	R\$ 912,06
De 54 a 58	R\$ 1.229,62
59 ou mais	R\$ 1.707,32

DATA BASE DE REAJUSTE: Outubro / 2026

TABELA DE PREÇOS

COLETIVO POR ADESÃO - GRUPO I

SBS PREMIUM ADESÃO ESPECIAL +

ODONTO ESSENCIAL

Coletivo por adesão ANS: 498.174/24-0

Até 18 anos	R\$ 222,59
De 19 a 23	R\$ 255,28
De 24 a 28	R\$ 292,73
De 29 a 33	R\$ 335,93
De 34 a 38	R\$ 385,62
De 39 a 43	R\$ 446,58
De 44 a 48	R\$ 539,36
De 49 a 53	R\$ 699,76
De 54 a 58	R\$ 943,02
59 ou mais	R\$ 1.308,97

SBS PREMIUM ADESÃO EXECUTIVO +

ODONTO ESSENCIAL

Coletivo por adesão ANS: 498.167/24-7

Até 18 anos	R\$ 289,15
De 19 a 23	R\$ 331,81
De 24 a 28	R\$ 380,72
De 29 a 33	R\$ 437,12
De 34 a 38	R\$ 501,99
De 39 a 43	R\$ 581,55
De 44 a 48	R\$ 702,68
De 49 a 53	R\$ 912,07
De 54 a 58	R\$ 1.229,64
59 ou mais	R\$ 1.707,36

IDEAL ES COM COPART QC ADESÃO +

ODONTO ESSENCIAL

Coletivo por adesão ANS: 485.388/20-1

Até 18 anos	R\$ 237,12
De 19 a 23	R\$ 271,98
De 24 a 28	R\$ 311,94
De 29 a 33	R\$ 358,02
De 34 a 38	R\$ 411,03
De 39 a 43	R\$ 476,05
De 44 a 48	R\$ 575,01
De 49 a 53	R\$ 746,11
De 54 a 58	R\$ 1.005,60
59 ou mais	R\$ 1.388,35

IDEAL ES COM COPART QP ADESÃO +

ODONTO ESSENCIAL

Coletivo por adesão ANS: 485.387/20-3

Até 18 anos	R\$ 308,13
De 19 a 23	R\$ 353,63
De 24 a 28	R\$ 405,80
De 29 a 33	R\$ 465,96
De 34 a 38	R\$ 535,14
De 39 a 43	R\$ 620,01
De 44 a 48	R\$ 749,22
De 49 a 53	R\$ 972,58
De 54 a 58	R\$ 1.311,35
59 ou mais	R\$ 1.820,91

SBS NACIONAL ADESÃO ESPECIAL +

ODONTO ESSENCIAL

ANS: 498.170/24-7

Até 18 anos	R\$ 317,07
De 19 a 23	R\$ 363,92
De 24 a 28	R\$ 417,64
De 29 a 33	R\$ 479,57
De 34 a 38	R\$ 550,79
De 39 a 43	R\$ 638,17
De 44 a 48	R\$ 771,19
De 49 a 53	R\$ 1.001,15
De 54 a 58	R\$ 1.349,89
59 ou mais	R\$ 1.874,50

SBS NACIONAL ADESÃO EXECUTIVO +

ODONTO ESSENCIAL

ANS: 498.172/24-3

Até 18 anos	R\$ 412,48
De 19 a 23	R\$ 473,64
De 24 a 28	R\$ 543,75
De 29 a 33	R\$ 624,61
De 34 a 38	R\$ 717,59
De 39 a 43	R\$ 831,65
De 44 a 48	R\$ 1.005,31
De 49 a 53	R\$ 1.305,48
De 54 a 58	R\$ 1.760,76
59 ou mais	R\$ 2.445,61

TABELA DE PREÇOS

COLETIVO POR ADESAO - GRUPO I

SBS WAY ADESAO ESPECIAL + ODONTO PLENO ANS: 498.164/24-2

Até 18 anos	R\$ 243,87
De 19 a 23	R\$ 278,69
De 24 a 28	R\$ 318,58
De 29 a 33	R\$ 364,62
De 34 a 38	R\$ 417,56
De 39 a 43	R\$ 482,48
De 44 a 48	R\$ 581,36
De 49 a 53	R\$ 752,23
De 54 a 58	R\$ 1.011,39
59 ou mais	R\$ 1.401,27

SBS WAY ADESAO EXECUTIVO + ODONTO PLENO ANS: 498.173/24-1

Até 18 anos	R\$ 314,78
De 19 a 23	R\$ 360,24
De 24 a 28	R\$ 412,34
De 29 a 33	R\$ 472,44
De 34 a 38	R\$ 541,52
De 39 a 43	R\$ 626,30
De 44 a 48	R\$ 755,35
De 49 a 53	R\$ 978,46
De 54 a 58	R\$ 1.316,78
59 ou mais	R\$ 1.825,76

SBS AMPLO ADESAO ESPECIAL + ODONTO PLENO ANS: 496.537/23-0

Até 18 anos	R\$ 252,44
De 19 a 23	R\$ 288,59
De 24 a 28	R\$ 330,03
De 29 a 33	R\$ 377,81
De 34 a 38	R\$ 432,75
De 39 a 43	R\$ 500,17
De 44 a 48	R\$ 602,79
De 49 a 53	R\$ 780,19
De 54 a 58	R\$ 1.049,25
59 ou mais	R\$ 1.454,01

SBS AMPLO ADESAO EXECUTIVO + ODONTO PLENO ANS: 496.536/23-1

Até 18 anos	R\$ 326,04
De 19 a 23	R\$ 373,24
De 24 a 28	R\$ 427,33
De 29 a 33	R\$ 489,71
De 34 a 38	R\$ 561,45
De 39 a 43	R\$ 649,45
De 44 a 48	R\$ 783,43
De 49 a 53	R\$ 1.015,02
De 54 a 58	R\$ 1.366,27
59 ou mais	R\$ 1.894,64

TABELA DE PREÇOS

COLETIVO POR ADESÃO - ODONTO PLENO- GRUPO I



SBS AMPLO REEMBOLSO ADESÃO ESPECIAL + ODONTO PLENO ANS: 499.860/24-0

Até 18 anos	R\$ 289,45
De 19 a 23	R\$ 331,15
De 24 a 28	R\$ 378,93
De 29 a 33	R\$ 434,05
De 34 a 38	R\$ 497,44
De 39 a 43	R\$ 575,22
De 44 a 48	R\$ 693,61
De 49 a 53	R\$ 898,24
De 54 a 58	R\$ 1.208,62
59 ou mais	R\$ 1.675,52

SBS AMPLO REEMBOLSO ADESÃO EXECUTIVO + ODONTO PLENO ANS: 499.861/24-8

Até 18 anos	R\$ 374,36
De 19 a 23	R\$ 428,80
De 24 a 28	R\$ 491,19
De 29 a 33	R\$ 563,15
De 34 a 38	R\$ 645,91
De 39 a 43	R\$ 747,41
De 44 a 48	R\$ 901,97
De 49 a 53	R\$ 1.169,13
De 54 a 58	R\$ 1.574,32
59 ou mais	R\$ 2.183,83

DATA BASE DE REAJUSTE: Outubro 2026

ENTIDADES:

ABAEP

CAEB

Quem pode aderir?

ABAEP

Funcionários do ramo
de Comércio e Serviço

COMPROVANTE DE VÍNCULO

Contra-cheque ou
Carteira de trabalho

MENSALIDADE ASSOCIATIVA

R\$3,00 (mensal)

CAEB

Funcionários do ramo
de comércio e serviço

COMPROVANTE DE VÍNCULO

Contra-Cheque

MENSALIDADE ASSOCIATIVA

R\$ 10,00(mensal)



TABELA DE PREÇOS

COLETIVO POR ADESÃO - GRUPO II Funcionários do ramo de Comércio e Serviço



COMBO VITAL COM COPART QC ADESÃO + ODONTO PLENO ANS: 486.295/20-3

Até 18 anos	R\$ 247,31
De 19 a 23	R\$ 282,67
De 24 a 28	R\$ 323,21
De 29 a 33	R\$ 369,95
De 34 a 38	R\$ 423,72
De 39 a 43	R\$ 489,66
De 44 a 48	R\$ 590,05
De 49 a 53	R\$ 763,60
De 54 a 58	R\$ 1.026,82
59 ou mais	R\$ 1.422,77

COMBO VITAL COM COPART QP ADESÃO + ODONTO PLENO ANS: 486.294/20-5

VLR TABELA

Até 18 anos	R\$ 319,32
De 19 a 23	R\$ 365,48
De 24 a 28	R\$ 418,40
De 29 a 33	R\$ 479,42
De 34 a 38	R\$ 549,61
De 39 a 43	R\$ 635,70
De 44 a 48	R\$ 766,77
De 49 a 53	R\$ 993,32
De 54 a 58	R\$ 1.336,94
59 ou mais	R\$ 1.853,82

IDEAL COM COPART QC ADESÃO + ODONTO ESSENCIAL ANS: 483.490/19-9

Até 18 anos	R\$ 256,50
De 19 a 23	R\$ 294,26
De 24 a 28	R\$ 337,55
De 29 a 33	R\$ 387,46
De 34 a 38	R\$ 444,87
De 39 a 43	R\$ 515,31
De 44 a 48	R\$ 622,53
De 49 a 53	R\$ 807,87
De 54 a 58	R\$ 1.088,99
59 ou mais	R\$ 1.511,84

IDEAL COM COPART QP ADESÃO + ODONTO ESSENCIAL ANS: 483.491/19-7

Até 18 anos	R\$ 333,40
De 19 a 23	R\$ 382,70
De 24 a 28	R\$ 439,22
De 29 a 33	R\$ 504,39
De 34 a 38	R\$ 579,35
De 39 a 43	R\$ 671,29
De 44 a 48	R\$ 811,27
De 49 a 53	R\$ 1.053,23
De 54 a 58	R\$ 1.420,22
59 ou mais	R\$ 1.972,26

ESSENCIAL SUL COM COPART QC ADESÃO + ODONTO ESSENCIAL ANS: 483.489/19-5

Até 18 anos	R\$ 246,80
De 19 a 23	R\$ 283,12
De 24 a 28	R\$ 324,74
De 29 a 33	R\$ 372,74
De 34 a 38	R\$ 427,94
De 39 a 43	R\$ 495,66
De 44 a 48	R\$ 598,76
De 49 a 53	R\$ 776,97
De 54 a 58	R\$ 1.047,28
59 ou mais	R\$ 1.453,86

ESSENCIAL SUL COM COPART QP ADESÃO + ODONTO ESSENCIAL ANS: 483.484/19-4

Até 18 anos	R\$ 320,75
De 19 a 23	R\$ 368,15
De 24 a 28	R\$ 422,49
De 29 a 33	R\$ 485,14
De 34 a 38	R\$ 557,21
De 39 a 43	R\$ 645,62
De 44 a 48	R\$ 780,21
De 49 a 53	R\$ 1.012,87
De 54 a 58	R\$ 1.365,71
59 ou mais	R\$ 1.896,50

DATA BASE DE REAJUSTE: Outubro 2026

TABELA DE PREÇOS

COLETIVO POR ADESÃO - GRUPO II Funcionários do ramo de Comércio e Serviço

IDEAL ES COM COPART QC ADESÃO + ODONTO ESSENCIAL ANS: 485.388/20-1

Até 18 anos	R\$ 262,96
De 19 a 23	R\$ 301,68
De 24 a 28	R\$ 346,07
De 29 a 33	R\$ 397,28
De 34 a 38	R\$ 456,17
De 39 a 43	R\$ 528,41
De 44 a 48	R\$ 638,38
De 49 a 53	R\$ 828,48
De 54 a 58	R\$ 1.116,80
59 ou mais	R\$ 1.542,07

IDEAL ES COM COPART QP ADESÃO + ODONTO ESSENCIAL ANS: 485.387/20-3

Até 18 anos	R\$ 341,84
De 19 a 23	R\$ 392,40
De 24 a 28	R\$ 450,38
De 29 a 33	R\$ 517,21
De 34 a 38	R\$ 594,08
De 39 a 43	R\$ 688,38
De 44 a 48	R\$ 831,95
De 49 a 53	R\$ 1.080,13
De 54 a 58	R\$ 1.456,53
59 ou mais	R\$ 2.022,71

SBS NACIONAL ADESÃO ESPECIAL + ODONTO ESSENCIAL ANS: 498.170/24-7

Até 18 anos	R\$ 351,78
De 19 a 23	R\$ 403,83
De 24 a 28	R\$ 463,51
De 29 a 33	R\$ 532,33
De 34 a 38	R\$ 611,47
De 39 a 43	R\$ 708,57
De 44 a 48	R\$ 856,37
De 49 a 53	R\$ 1.111,87
De 54 a 58	R\$ 1.499,34
59 ou mais	R\$ 2.082,26

SBS NACIONAL ADESÃO EXECUTIVO + ODONTO ESSENCIAL ANS: 498.172/24-3

Até 18 anos	R\$ 457,80
De 19 a 23	R\$ 525,76
De 24 a 28	R\$ 603,65
De 29 a 33	R\$ 693,49
De 34 a 38	R\$ 769,79
De 39 a 43	R\$ 923,52
De 44 a 48	R\$ 1.116,48
De 49 a 53	R\$ 1.450,02
De 54 a 58	R\$ 1.955,88
59 ou mais	R\$ 2.716,82

SBS WAY ADESÃO ESPECIAL + ODONTO PLENO

ANS: 498.164/24-2

Até 18 anos	R\$ 269,67
De 19 a 23	R\$ 308,36
De 24 a 28	R\$ 352,70
De 29 a 33	R\$ 403,85
De 34 a 38	R\$ 462,64
De 39 a 43	R\$ 534,79
De 44 a 48	R\$ 644,64
De 49 a 53	R\$ 834,50
De 54 a 58	R\$ 1.122,47
59 ou mais	R\$ 1.555,65

SBS WAY ADESÃO EXECUTIVO + ODONTO PLENO

ANS: 498.173/24-1

Até 18 anos	R\$ 348,45
De 19 a 23	R\$ 398,96
De 24 a 28	R\$ 456,84
De 29 a 33	R\$ 523,62
De 34 a 38	R\$ 600,39
De 39 a 43	R\$ 694,57
De 44 a 48	R\$ 837,97
De 49 a 53	R\$ 1.085,86
De 54 a 58	R\$ 1.461,79
59 ou mais	R\$ 2.027,32



DATA BASE DE REAJUSTE: Outubro 2026

TABELA DE PREÇOS

COLETIVO POR ADESÃO - GRUPO II Funcionários do ramo de Comércio e Serviço

SBS AMPLO ADESÃO ESPECIAL + ODONTO PLENO ANS: 496.537/23-0

Até 18 anos	R\$ 279,20
De 19 a 23	R\$ 319,37
De 24 a 28	R\$ 365,41
De 29 a 33	R\$ 418,51
De 34 a 38	R\$ 479,57
De 39 a 43	R\$ 554,57
De 44 a 48	R\$ 668,50
De 49 a 53	R\$ 865,61
De 54 a 58	R\$ 1.164,57
59 ou mais	R\$ 1.614,29

SBS AMPLO ADESÃO EXECUTIVO + ODONTO PLENO ANS: 496.536/23-1

Até 18 anos	R\$ 361,00
De 19 a 23	R\$ 413,43
De 24 a 28	R\$ 473,54
De 29 a 33	R\$ 542,84
De 34 a 38	R\$ 622,56
De 39 a 43	R\$ 720,33
De 44 a 48	R\$ 869,20
De 49 a 53	R\$ 1.126,53
De 54 a 58	R\$ 1.516,81
59 ou mais	R\$ 2.103,88

SBS AMPLO REEMBOLSO ADESÃO ESPECIAL + ODONTO PLENO ANS: 499.860/24-0

Até 18 anos	R\$ 320,34
De 19 a 23	R\$ 366,66
De 24 a 28	R\$ 419,77
De 29 a 33	R\$ 481,01
De 34 a 38	R\$ 551,45
De 39 a 43	R\$ 637,86
De 44 a 48	R\$ 769,40
De 49 a 53	R\$ 996,78
De 54 a 58	R\$ 1.341,64
59 ou mais	R\$ 1.860,41

SBS AMPLO REEMBOLSO ADESÃO EXECUTIVO + ODONTO PLENO ANS: 499.861/24-8

Até 18 anos	R\$ 414,69
De 19 a 23	R\$ 475,17
De 24 a 28	R\$ 544,49
De 29 a 33	R\$ 624,45
De 34 a 38	R\$ 716,40
De 39 a 43	R\$ 829,19
De 44 a 48	R\$ 1.000,92
De 49 a 53	R\$ 1.297,76
De 54 a 58	R\$ 1.747,98
59 ou mais	R\$ 2.425,21

ENTIDADES:

ABES

Quem pode aderir?

ABES

Estudantes do Brasil

COMPROVANTE DE VÍNCULO

Escola Pública: Declaração de
escolaridade
Escola Particular: Declaração de
escolaridade ou últimos 03 boletos
quitados

MENSALIDADE ASSOCIATIVA

R\$3,00 (mensal)

TABELA DE PREÇOS

COLETIVO POR ADESÃO - GRUPO III
EstudantesCOMBO VITAL
COM COPART QC ADESÃO + ODONTO PLENO
ANS: 486.295/20-3

Até 18 anos	R\$ 270,89
De 19 a 23	R\$ 309,79
De 24 a 28	R\$ 354,37
De 29 a 33	R\$ 405,80
De 34 a 38	R\$ 464,93
De 39 a 43	R\$ 537,48
De 44 a 48	R\$ 647,91
De 49 a 53	R\$ 838,82
De 54 a 58	R\$ 1.128,35
59 ou mais	R\$ 1.563,87

COMBO VITAL
COM COPART QP ADESÃO + ODONTO PLENO
ANS: 486.294/20-5

Até 18 anos	R\$ 350,10
De 19 a 23	R\$ 400,87
De 24 a 28	R\$ 459,09
De 29 a 33	R\$ 526,21
De 34 a 38	R\$ 603,41
De 39 a 43	R\$ 698,12
De 44 a 48	R\$ 842,29
De 49 a 53	R\$ 1.091,49
De 54 a 58	R\$ 1.469,48
59 ou mais	R\$ 2.038,05

IDEAL COM COPART QC ADESÃO +
ODONTO ESSENCIAL
ANS: 483.490/19-9

Até 18 anos	R\$ 281,66
De 19 a 23	R\$ 323,20
De 24 a 28	R\$ 370,83
De 29 a 33	R\$ 425,73
De 34 a 38	R\$ 488,90
De 39 a 43	R\$ 566,37
De 44 a 48	R\$ 684,30
De 49 a 53	R\$ 888,18
De 54 a 58	R\$ 1.197,42
59 ou mais	R\$ 1.662,56

IDEAL COM COPART QP ADESÃO +
ODONTO ESSENCIAL
ANS: 483.491/19-7

Até 18 anos	R\$ 366,27
De 19 a 23	R\$ 420,51
De 24 a 28	R\$ 482,67
De 29 a 33	R\$ 554,37
De 34 a 38	R\$ 636,81
De 39 a 43	R\$ 737,95
De 44 a 48	R\$ 891,92
De 49 a 53	R\$ 1.158,08
De 54 a 58	R\$ 1.561,78
59 ou mais	R\$ 2.169,02

ESSENCIAL SUL COM COPART QC ADESÃO +
ODONTO ESSENCIAL
ANS: 483.489/19-5

Até 18 anos	R\$ 271,00
De 19 a 23	R\$ 310,95
De 24 a 28	R\$ 356,74
De 29 a 33	R\$ 409,53
De 34 a 38	R\$ 470,27
De 39 a 43	R\$ 544,75
De 44 a 48	R\$ 658,17
De 49 a 53	R\$ 854,20
De 54 a 58	R\$ 1.151,53
59 ou mais	R\$ 1.598,77

ESSENCIAL SUL COM COPART QP ADESÃO +
ODONTO ESSENCIAL
ANS: 483.484/19-4

Até 18 anos	R\$ 352,36
De 19 a 23	R\$ 404,50
De 24 a 28	R\$ 464,25
De 29 a 33	R\$ 533,19
De 34 a 38	R\$ 612,46
De 39 a 43	R\$ 709,71
De 44 a 48	R\$ 857,76
De 49 a 53	R\$ 1.113,69
De 54 a 58	R\$ 1.501,81
59 ou mais	R\$ 2.085,70

DATA BASE DE REAJUSTE: Outubro 2026

TABELA DE PREÇOS

COLETIVO POR ADESÃO - GRUPO III
EstudantesSBS PREMIUM ADESÃO ESPECIAL +
ODONTO ESSENCIAL
ANS: 498.174/24-0

Até 18 anos	R\$ 271,00
De 19 a 23	R\$ 310,95
De 24 a 28	R\$ 356,74
De 29 a 33	R\$ 409,54
De 34 a 38	R\$ 470,27
De 39 a 43	R\$ 544,77
De 44 a 48	R\$ 658,17
De 49 a 53	R\$ 854,20
De 54 a 58	R\$ 1.151,53
59 ou mais	R\$ 1.598,81

SBS PREMIUM ADESÃO EXECUTIVO +
ODONTO ESSENCIAL
ANS: 498.167/24-7

Até 18 anos	R\$ 352,36
De 19 a 23	R\$ 404,50
De 24 a 28	R\$ 464,29
De 29 a 33	R\$ 533,21
De 34 a 38	R\$ 612,49
De 39 a 43	R\$ 709,72
De 44 a 48	R\$ 857,77
De 49 a 53	R\$ 1.113,71
De 54 a 58	R\$ 1.501,85
59 ou mais	R\$ 2.085,72

IDEAL ES COM COPART QC ADESÃO +
ODONTO ESSENCIAL
ANS: 485.388/20-1

Até 18 anos	R\$ 288,78
De 19 a 23	R\$ 331,38
De 24 a 28	R\$ 380,21
De 29 a 33	R\$ 436,53
De 34 a 38	R\$ 501,31
De 39 a 43	R\$ 580,78
De 44 a 48	R\$ 701,74
De 49 a 53	R\$ 910,86
De 54 a 58	R\$ 1.228,00
59 ou mais	R\$ 1.695,82

IDEAL ES COM COPART QP ADESÃO +
ODONTO ESSENCIAL
ANS: 485.387/20-3

Até 18 anos	R\$ 375,56
De 19 a 23	R\$ 431,16
De 24 a 28	R\$ 494,93
De 29 a 33	R\$ 568,46
De 34 a 38	R\$ 653,03
De 39 a 43	R\$ 756,75
De 44 a 48	R\$ 914,67
De 49 a 53	R\$ 1.187,67
De 54 a 58	R\$ 1.601,70
59 ou mais	R\$ 2.224,51

SBS NACIONAL ADESÃO ESPECIAL +
ODONTO ESSENCIAL
ANS: 498.170/24-7

Até 18 anos	R\$ 386,49
De 19 a 23	R\$ 443,75
De 24 a 28	R\$ 509,40
De 29 a 33	R\$ 585,09
De 34 a 38	R\$ 672,14
De 39 a 43	R\$ 778,94
De 44 a 48	R\$ 941,52
De 49 a 53	R\$ 1.222,57
De 54 a 58	R\$ 1.648,82
59 ou mais	R\$ 2.290,02

SBS NACIONAL ADESÃO EXECUTIVO +
ODONTO ESSENCIAL
ANS: 498.172/24-3

Até 18 anos	R\$ 503,10
De 19 a 23	R\$ 577,86
De 24 a 28	R\$ 663,53
De 29 a 33	R\$ 762,36
De 34 a 38	R\$ 876,01
De 39 a 43	R\$ 1.015,41
De 44 a 48	R\$ 1.227,66
De 49 a 53	R\$ 1.594,55
De 54 a 58	R\$ 2.150,98
59 ou mais	R\$ 2.988,03

DATA BASE DE REAJUSTE: Outubro 2025

TABELA DE PREÇOS

COLETIVO POR ADEÇÃO - GRUPO III Estudantes

SBS WAY ADEÇÃO ESPECIAL ESTADUAL + ODONTO PLENO

ANS: 498.164/24-2

Até 18 anos	R\$ 295,46
De 19 a 23	R\$ 338,00
De 24 a 28	R\$ 386,79
De 29 a 33	R\$ 443,05
De 34 a 38	R\$ 507,74
De 39 a 43	R\$ 587,10
De 44 a 48	R\$ 707,93
De 49 a 53	R\$ 916,79
De 54 a 58	R\$ 1.233,53
59 ou mais	R\$ 1.710,04

SBS WAY ADEÇÃO EXECUTIVO ESTADUAL + ODONTO PLENO

ANS: 498.173/24-1

Até 18 anos	R\$ 382,13
De 19 a 23	R\$ 437,68
De 24 a 28	R\$ 501,36
De 29 a 33	R\$ 574,82
De 34 a 38	R\$ 659,25
De 39 a 43	R\$ 762,87
De 44 a 48	R\$ 920,59
De 49 a 53	R\$ 1.193,27
De 54 a 58	R\$ 1.606,79
59 ou mais	R\$ 2.228,88

SBS AMPLO ADEÇÃO ESPECIAL + ODONTO PLENO

ANS: 496.537/23-0

Até 18 anos	R\$ 305,99
De 19 a 23	R\$ 350,17
De 24 a 28	R\$ 400,82
De 29 a 33	R\$ 459,22
De 34 a 38	R\$ 526,39
De 39 a 43	R\$ 608,77
De 44 a 48	R\$ 734,20
De 49 a 53	R\$ 951,03
De 54 a 58	R\$ 1.279,87
59 ou mais	R\$ 1.774,58

SBS AMPLO ADEÇÃO EXECUTIVO + ODONTO PLENO

ANS: 496.536/23-1

Até 18 anos	R\$ 395,95
De 19 a 23	R\$ 453,64
De 24 a 28	R\$ 519,75
De 29 a 33	R\$ 595,99
De 34 a 38	R\$ 683,67
De 39 a 43	R\$ 791,23
De 44 a 48	R\$ 954,97
De 49 a 53	R\$ 1.238,03
De 54 a 58	R\$ 1.667,35
59 ou mais	R\$ 2.313,13

SBS AMPLO REEMBOLSO ADEÇÃO ESPECIAL + ODONTO PLENO

ANS: 499.860/24-0

Até 18 anos	R\$ 351,23
De 19 a 23	R\$ 402,19
De 24 a 28	R\$ 460,61
De 29 a 33	R\$ 527,96
De 34 a 38	R\$ 605,45
De 39 a 43	R\$ 700,49
De 44 a 48	R\$ 845,19
De 49 a 53	R\$ 1.095,31
De 54 a 58	R\$ 1.474,66
59 ou mais	R\$ 2.045,31

SBS AMPLO REEMBOLSO ADEÇÃO EXECUTIVO + ODONTO PLENO

ANS: 499.861/24-8

Até 18 anos	R\$ 455,01
De 19 a 23	R\$ 521,54
De 24 a 28	R\$ 597,80
De 29 a 33	R\$ 685,74
De 34 a 38	R\$ 786,89
De 39 a 43	R\$ 910,97
De 44 a 48	R\$ 1.099,87
De 49 a 53	R\$ 1.426,38
De 54 a 58	R\$ 1.921,63
59 ou mais	R\$ 2.653,61

DATA BASE DE REAJUSTE: Outubro 2026

ENTIDADES:

CAVA

ASSEMES

ADEPOL

Quem pode aderir?

CAVA Vendedores autônomos	COMPROVANTE DE VÍNCULO PIS/PASEP/NIT/CNPJ	MENSALIDADE ASSOCIATIVA R\$10,00 (mensal)
ASSEMES Funcionário público	COMPROVANTE DE VÍNCULO Contra-Cheque	MENSALIDADE ASSOCIATIVA R\$10,00 (mensal)
ADEPOL Delegados de policia em atividade	COMPROVANTE DE VÍNCULO Contra- Cheque	MENSALIDADE ASSOCIATIVA -

TABELA DE PREÇOS

COLETIVO POR ADESÃO - GRUPO IV
Vendedores autônomosCOMBO VITAL COM COPART QC ADESÃO +
ODONTO PLENO
ANS: 486.295/20-3

Até 18 anos	R\$ 247,31
De 19 a 23	R\$ 282,67
De 24 a 28	R\$ 323,21
De 29 a 33	R\$ 369,95
De 34 a 38	R\$ 423,72
De 39 a 43	R\$ 489,66
De 44 a 48	R\$ 590,05
De 49 a 53	R\$ 763,60
De 54 a 58	R\$ 1.026,82
59 ou mais	R\$ 1.422,77

COMBO VITAL COM COPART QP ADESÃO +
ODONTO PLENO
ANS: 486.294/20-5

Até 18 anos	R\$ 319,32
De 19 a 23	R\$ 365,48
De 24 a 28	R\$ 418,40
De 29 a 33	R\$ 479,42
De 34 a 38	R\$ 549,61
De 39 a 43	R\$ 635,70
De 44 a 48	R\$ 766,77
De 49 a 53	R\$ 993,32
De 54 a 58	R\$ 1.336,94
59 ou mais	R\$ 1.853,82

COMBO IDEAL
COM COPART QC ADESÃO + ODONTO ESSENCIAL
ANS: 483.490/19-9

Até 18 anos	R\$ 256,50
De 19 a 23	R\$ 294,26
De 24 a 28	R\$ 337,55
De 29 a 33	R\$ 387,46
De 34 a 38	R\$ 444,87
De 39 a 43	R\$ 515,31
De 44 a 48	R\$ 622,53
De 49 a 53	R\$ 807,87
De 54 a 58	R\$ 1.088,99
59 ou mais	R\$ 1.511,84

COMBO IDEAL
COM COPART QP ADESÃO + ODONTO ESSENCIAL
ANS: 483.491/19-7

Até 18 anos	R\$ 333,40
De 19 a 23	R\$ 382,70
De 24 a 28	R\$ 439,22
De 29 a 33	R\$ 504,39
De 34 a 38	R\$ 579,35
De 39 a 43	R\$ 671,29
De 44 a 48	R\$ 811,27
De 49 a 53	R\$ 1.053,23
De 54 a 58	R\$ 1.420,22
59 ou mais	R\$ 1.972,26

COMBO ESSENCIAL SUL
COM COPART QC ADESÃO + ODONTO ESSENCIAL
ANS: 483.489/19-5

Até 18 anos	R\$ 246,80
De 19 a 23	R\$ 283,12
De 24 a 28	R\$ 324,74
De 29 a 33	R\$ 372,74
De 34 a 38	R\$ 427,94
De 39 a 43	R\$ 495,66
De 44 a 48	R\$ 598,76
De 49 a 53	R\$ 776,97
De 54 a 58	R\$ 1.047,28
59 ou mais	R\$ 1.453,86

COMBO ESSENCIAL SUL
COM COPART QP ADESÃO + ODONTO ESSENCIAL
ANS: 483.484/19-4

Até 18 anos	R\$ 320,75
De 19 a 23	R\$ 368,15
De 24 a 28	R\$ 422,49
De 29 a 33	R\$ 485,14
De 34 a 38	R\$ 557,21
De 39 a 43	R\$ 645,62
De 44 a 48	R\$ 780,21
De 49 a 53	R\$ 1.012,87
De 54 a 58	R\$ 1.365,75
59 ou mais	R\$ 1.896,50

TABELA DE PREÇOS

COLETIVO POR ADESÃO - GRUPO IV Vendedores autônomos

COMBO IDEAL ES COM COPART QC ADESÃO + ODONTO ESSENCIAL ANS: 485.388/20-1

Até 18 anos	R\$ 262,96
De 19 a 23	R\$ 301,68
De 24 a 28	R\$ 346,07
De 29 a 33	R\$ 397,28
De 34 a 38	R\$ 456,17
De 39 a 43	R\$ 528,41
De 44 a 48	R\$ 638,38
De 49 a 53	R\$ 828,48
De 54 a 58	R\$ 1.116,80
59 ou mais	R\$ 1.542,07

COMBO IDEAL ES COM COPART QP ADESÃO + ODONTO ESSENCIAL ANS: 485.387/20-3

Até 18 anos	R\$ 341,84
De 19 a 23	R\$ 392,40
De 24 a 28	R\$ 450,38
De 29 a 33	R\$ 517,21
De 34 a 38	R\$ 594,08
De 39 a 43	R\$ 688,38
De 44 a 48	R\$ 831,95
De 49 a 53	R\$ 1.080,13
De 54 a 58	R\$ 1.456,53
59 ou mais	R\$ 2.022,71

COMBO NACIONAL ADESÃO ESPECIAL + ODONTO ESSENCIAL ANS: 498.170/24-7

Até 18 anos	R\$ 351,78
De 19 a 23	R\$ 403,83
De 24 a 28	R\$ 463,51
De 29 a 33	R\$ 532,33
De 34 a 38	R\$ 611,47
De 39 a 43	R\$ 708,57
De 44 a 48	R\$ 856,37
De 49 a 53	R\$ 1.111,87
De 54 a 58	R\$ 1.499,34
59 ou mais	R\$ 2.082,26

COMBO NACIONAL ADESÃO EXECUTIVO + ODONTO ESSENCIAL ANS: 498.172/24-3

Até 18 anos	R\$ 457,80
De 19 a 23	R\$ 525,76
De 24 a 28	R\$ 603,65
De 29 a 33	R\$ 693,49
De 34 a 38	R\$ 796,79
De 39 a 43	R\$ 923,52
De 44 a 48	R\$ 1.116,48
De 49 a 53	R\$ 1.450,02
De 54 a 58	R\$ 1.955,88
59 ou mais	R\$ 2.716,82

SBS WAY ADESÃO ESPECIAL + ODONTO PLENO ANS 498.164/24-2

Até 18 anos	R\$ 269,67
De 19 a 23	R\$ 308,36
De 24 a 28	R\$ 352,70
De 29 a 33	R\$ 403,85
De 34 a 38	R\$ 462,64
De 39 a 43	R\$ 534,79
De 44 a 48	R\$ 644,64
De 49 a 53	R\$ 834,50
De 54 a 58	R\$ 1.122,47
59 ou mais	R\$ 1.555,65

SBS WAY ADESÃO EXECUTIVO + ODONTO PLENO ANS 498.173/24-1

Até 18 anos	R\$ 348,45
De 19 a 23	R\$ 398,96
De 24 a 28	R\$ 456,84
De 29 a 33	R\$ 523,62
De 34 a 38	R\$ 600,39
De 39 a 43	R\$ 694,57
De 44 a 48	R\$ 837,97
De 49 a 53	R\$ 1.085,86
De 54 a 58	R\$ 1.461,79
59 ou mais	R\$ 2.027,32



TABELA DE PREÇOS

COLETIVO POR ADESÃO - GRUPO IV Vendedores autônomos

SBS AMPLO ADESÃO ESPECIAL + ODONTO PLENO ANS 496.537/23-0

Até 18 anos	R\$ 278,72
De 19 a 23	R\$ 318,82
De 24 a 28	R\$ 364,78
De 29 a 33	R\$ 417,79
De 34 a 38	R\$ 478,73
De 39 a 43	R\$ 553,49
De 44 a 48	R\$ 667,32
De 49 a 53	R\$ 864,07
De 54 a 58	R\$ 1.162,50
59 ou mais	R\$ 1.611,41

SBS AMPLO REEMBOLSO ADESÃO ESPECIAL + ODONTO PLENO ANS 499.860/24-0

Até 18 anos	R\$ 320,34
De 19 a 23	R\$ 366,66
De 24 a 28	R\$ 419,77
De 29 a 33	R\$ 481,01
De 34 a 38	R\$ 551,45
De 39 a 43	R\$ 637,86
De 44 a 48	R\$ 769,40
De 49 a 53	R\$ 996,78
De 54 a 58	R\$ 1.341,64
59 ou mais	R\$ 1.860,41

SBS AMPLO ADESÃO EXECUTIVO + ODONTO PLENO ANS 496.536/23-1

Até 18 anos	R\$ 360,35
De 19 a 23	R\$ 412,70
De 24 a 28	R\$ 472,69
De 29 a 33	R\$ 541,87
De 34 a 38	R\$ 621,44
De 39 a 43	R\$ 719,05
De 44 a 48	R\$ 867,64
De 49 a 53	R\$ 1.124,49
De 54 a 58	R\$ 1.514,06
59 ou mais	R\$ 2.100,06

SBS AMPLO REEMBOLSO ADESÃO EXECUTIVO + ODONTO PLENO ANS 499.861/24-8

Até 18 anos	R\$ 414,69
De 19 a 23	R\$ 475,17
De 24 a 28	R\$ 544,49
De 29 a 33	R\$ 624,45
De 34 a 38	R\$ 716,40
De 39 a 43	R\$ 829,18
De 44 a 48	R\$ 1.000,92
De 49 a 53	R\$ 1.297,76
De 54 a 58	R\$ 1.747,98
59 ou mais	R\$ 2.425,21



TABELA DE COPARTICIPAÇÃO E CARÊNCIAS

COLETIVO POR ADEÇÃO - GRUPOS I - II - III - IV

TABELA DE COOPARTICIPAÇÃO E CARÊNCIAS			
GRUPO	PROCEDIMENTOS	LINHA SAMP	LINHA SBS REGIONAIS
1	Consultas Eletivas	R\$ 20,00	R\$ 25,00
2	Consultas em Hospital (Pronto Socorro)	R\$ 25,00	R\$ 35,00
3	Exames / Procedimentos Simples	30% com limitador de R\$ 40,00	30% com limitador de R\$ 40,00
4	Exames / Procedimentos Especiais	30% com limitador de R\$ 100,00	30% com limitador de R\$ 100,00
5	Terapias Grupo 1	30% com limitador de R\$ 50,00	30% com limitador de R\$ 50,00
6	Terapias Grupo 2	ISENTO	ISENTO
7	Terapias Grupo 3	40% com limitador de R\$ 80,00	40% com limitador de R\$ 80,00
8	Internações	ISENTO	ISENTO
TETO MENSAL - EXCETO PARA TERAPIAS DO GRUPO 3		R\$ 250,00	R\$ 450,00

TABELA REFERÊNCIA - PRODUTO REEMBOLSO *		
NOME DO PRODUTO	REGISTRO	REEMBOLSO (consultas médicas)
SBS AMPLO REEMBOLSO ADEÇÃO ESPECIAL	499.860/24-0	R\$300,00*
SBS AMPLO REEMBOLSO ADEÇÃO EXECUTIVO	499.861/24-8	R\$300,00*
Limitado a R\$ 3.000,00 anual		

GRUPO	PROCEDIMENTOS	LINHA SBS REEMBOLSO	LINHA SBS NACIONAL
1	Consultas Eletivas	30%	30% com limitador de R\$ 60,00
2	Consultas em Hospital (Pronto Socorro)	30%	30% com limitador de R\$ 80,00
3	Exames / Procedimentos Simples	30% com limitador de R\$ 40,00	30% com limitador de R\$ 100,00
4	Exames / Procedimentos Especiais	30% com limitador de R\$ 100,00	30% com limitador de R\$ 150,00
5	Terapias Grupo 1	30% com limitador de R\$ 50,00	30% com limitador de R\$ 120,00
6	Terapias Grupo 2	ISENTO	ISENTO
7	Terapias Grupo 3	40% com limitador de R\$ 80,00	40% com limitador de R\$ 120,00
8	Internações	ISENTO	ISENTO
PARA AS LINHAS DE PRODUTOS: SBS REEMBOLSO e SBS NACIONAL A COPARTICIPAÇÃO NÃO POSSUI TETO MENSAL			

Os valores de coparticipação e/ou limitador serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual.
O limitador do Grupo é por procedimento.

A lista contendo individualmente os nomes dos procedimentos e eventos em saúde pertencentes a cada grupo ou classe indicada na Proposta de Adesão poderá ser consultada pelos beneficiários no site da Contratada.

***Ampla Reembolso:**

O reembolso para esse produto será apenas para consultas médicas (realizadas fora da rede credenciadas da São Bernardo SAMP) no valor de R\$ 300,00 por evento limitado a R\$ 3.000,00 por ano, que será renovado no aniversário do contrato de adesão do beneficiário. Demais procedimentos não possuem qualquer tipo de reembolso.

OBS: Haverá cobrança de coparticipação de 30% sobre o valor do reembolso.

Os beneficiários possuem cobertura para urgência e emergência fora do estado, por meio da rede de atendimento Abramge, disponível através do site: atendimentoabramge.com.br.

CARÊNCIA / PRC

CARÊNCIAS DO PLANO ODONTOLÓGICO

PLENO CA

Consultas, Urgências e RX Periapical	24 Horas
Exame Diagnóstico (Anatopatológico)	30 Dias
Radiologia Intra Bucal (Inter Proximal)	30 Dias
Dentística (Restaurações) e Odontopediatria	30 Dias
Cirurgia (Extrações)	60 Dias
Periodontia (Tratamento Gengival)	60 Dias
Endodontia (Tratamento Canal)	90 Dias
Demais Procedimentos	180 Dias

ESSENCIAL M/CA

Cobertura somente Urgência/Emergência	24 Horas
---------------------------------------	----------

COLETIVO POR ADESÃO - GRUPOS I - II - III - IV

GRUPOS	PROCEDIMENTOS	EXEMPLOS	CARÊNCIAS MÁXIMAS - CONTRATOS	PCR 1.0 M	PCR 3.0M	PCR 6.0M	PCR 12.0M
1	Consulta Eletiva	Consultas Médicas e não Médicas em Consultórios	180 dias	ZERO	ZERO	ZERO	ZERO
2	Urgência e Emergência	Consultas de Urgência/Emergência em Hospitais ou Pronto Socorro incluindo os acidentes pessoais	24 horas	24 horas	24 horas	ZERO	ZERO
3	Exames e Procedimentos Simples	Exames de Análises Clínicas comuns de Sangue (hemograma, Sódio, Potássio, etc); Exames comuns de Urina	180 dias	ZERO	ZERO	ZERO	ZERO
4	Exames e Procedimentos Especiais	Endoscopia Digestiva Alta; Ressonância Magnética; PET CT; Cintilografia; EcoDoppler; Ecocardiograma; Punções guiadas por agulha para retirada de corpo estranho; Gastrostomia Endoscópica; Ecoendoscopia ou Ultrassonografia Endoscópica.	180 dias	180 dias	120 dias	60 dias	ZERO
5	TERAPIAS GRUPO 1	Fisioterapias e outras terapias em pacientes com necessidades de reabilitações específicas: cardíacas, queimados, pós AVC, neuropatas amputados	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	90 dias
6	TERAPIAS GRUPO 2	Quimioterapias; Radioterapias; Hemodiálises; Diálises; Hemoterapias	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias
7	TERAPIAS GRUPO 3	Fisioterapias Gerais e inespecíficas como Psicoterapias, Fonoaudiologias, Nutrição e também os Métodos Especiais	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias
8	Procedimentos Internação 1	Internações Gerais	180 dias	180 dias	180 dias	120 dias	30 dias
9	Procedimentos Internação 2	Transplantes; Cirurgia Bariátrica; Internações; Psiquiátricas; Cirurgias com utilização de Órteses e ou Próteses ligadas ao ato cirúrgico	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias
10	Procedimentos Internação 3	Parto a termo	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias

TABELA DE PCR

MODALIDADES E REGRAS PROGRAMA DE
REDUÇÃO DE CARÊNCIAS (PRC)

CONDIÇÕES NECESSÁRIAS PARA CADA PRC:

PRC 1.0M: Destinado aos beneficiários, a serem incluídos em planos coletivos por adesão, sem histórico de plano de saúde anterior nesta operadora ou em outra, ou com histórico de contratação de plano anterior nesta operadora ou em outra operadora, com permanência inferior a 03 (três) meses.

PRC 3.0M: Destinado aos beneficiários, a serem incluídos em planos coletivos por adesão, com histórico de permanência entre 3 (três) e 6 (seis) meses em plano de saúde de qualquer tipo de contratação, necessariamente na segmentação assistencial Ambulatorial + Hospital com ou sem Obstetrícia, rescindido a no máximo 60 (sessenta) dias.

PRC 6.0M: Destinado aos beneficiários, a serem incluídos em planos coletivos por adesão, com histórico de permanência entre 6 (seis) e 11 (onze) meses em plano de saúde de qualquer tipo de contratação, necessariamente na segmentação assistencial Ambulatorial + Hospital com ou sem Obstetrícia, rescindido a no máximo 60 (sessenta) dias.

PRC 12.0M: Destinado aos beneficiários, a serem incluídos em planos coletivos por adesão, com histórico de permanência mínima de 12 (doze) meses em plano de saúde, em plano de saúde de qualquer tipo de contratação, necessariamente na segmentação assistencial Ambulatorial + Hospital com ou sem Obstetrícia, rescindido a no máximo 60 (sessenta) dias ambulatoriais e internação.

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA ADESÃO - Cópia simples

a) Titular

- RG e CPF
- Comprovante de elegibilidade.
- Comprovante de residência atualizado com data de emissão em até 90 dias.

b) Cônjuge ou Companheiro (a), sem eventual concorrência com ex-cônjuge ou excompanheiro, salvo por decisão judicial

- RG e CPF
- Certidão de casamento ou Declaração de União Estável (reconhecida em cartório) com assinatura do casal ambos os companheiros)

d) Enteado (a) até 58 anos

- CPF
- RG; ou
- Certidão de Nascimento para menores de 17 anos (quando não possui RG)

e) O menor sob guarda por força de decisão judicial e o menor tutelado

- CPF
- RG; ou
- Certidão de Nascimento para menores de 17 anos (quando não possui RG) • Documento que comprove que o titular é o responsável

f) Filho (a) até 58 anos

- CPF
- RG; ou
- Certidão de Nascimento para menores de 17 anos (quando não possui RG)

g) Pai, Mãe e irmãos até 58 anos (Para entidade ABES)

- CPF;
- RG.

DATAS DE MOVIMENTAÇÃO CADASTRAL

VIGÊNCIA	VENCIMENTO	VENDAS/ MOVIMENTAÇÃO
Dia 01	10 de cada mês	11 a 20 de cada mês
Dia 10	15 de cada mês	21 a 31 de cada mês
Dia 20	25 de cada mês	01 a 10 de cada mês

REDE HOSPITALAR LINHA PREMIUM

HOSPITAIS CREDENCIADOS SAMP		WAY	AMPLO/ AMPLO COM REEMBOLSO	NACIONAL
AFONSO CLAUDIO	CONFERENCIA DE SAO VICENTE DE PAULO	PS/INT/CON	PS/INT/CON	PS/INT/CON
ANCHIETA	MOVIMENTO DE EDUCACAO PROMOCIONAL DO ES	PS/INT/CON	PS/INT/CON	PS/INT/CON
ARACRUZ	FUNDACAO HOSPITAL MATERNIDADE SAO CAMILO	PS/INT/CON	PS/INT/CON	PS/INT/CON
BARRA DE SÃO FRANCISCO	CASA DE SAUDE SANTA MONICA	PS/INT/CON	PS/INT/CON	PS/INT/CON
BOA ESPERANCA	ASSOCIACAO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANCA	PS/CON	PS/CON	PS/CON
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	HOSPITAL EVANGELICO CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	PS/INT	PS/INT/CON	PS/INT/CON
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	HOSPITAL INFANTIL FRANCISCO DE ASSIS	PS/INT/CON	PS/INT	PS/INT
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	SANTA CASA DE MISERICORDIA CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	PS/INT/CON	PS/INT/CON	PS/INT/CON
CARIACICA	HOSPITAL E MATERNIDADE SAO FRANCISCO DE ASSIS	PS/INT	PS/INT	PS/INT
CARIACICA	MERIDIONAL CARIACICA	-	PS/INT	PS/INT
COLATINA	SAO BERNARDO APART HOSPITAL	PS/INT/CON	PS/INT/CON	PS/INT/CON
DOMINGOS MARTINS	FUNDACAO HOSPITALAR E DE ASSIST SOCIAL DE DOMINGOS	PS/INT/CON	PS/INT/CON	PS/INT/CON
ECOPORANGA	FUNDACAO MEDICO ASSIST DE TRAB RURAL	PS/INT/CON	PS/INT/CON	PS/INT/CON
GUARAPARI	HOSPITAL SAO PEDRO	PS/INT/CON	PS/INT/CON	PS/INT/CON
ITARANA	FUNDACAO MEDICO ASSISTENCIAL DO TRABALHADOR RURAL	PS/INT	PS/INT	PS/INT
JOAO NEIVA	ASSOCIACAO DE BENEFICENCIA E CULTURA DE JOAO NEIVA	PS/INT/CON	PS/INT/CON	PS/INT/CON
LINHARES	FUNDACAO BENEFICENTE RIO DOCE (Somente PS Obstétrico)	PS/INT/CON	PS/INT/CON	PS/INT/CON
LINHARES	LINHARES MEDICAL CENTER	PS/INT	PS/INT	PS/INT
MIMOSO DO SUL	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO	PS/INT/CON	PS/INT/CON	PS/INT/CON
MONTANHA	SOCIEDADE BENEFICENTE E CULTURAL DE MONTANHA	PS/INT/CON	PS/INT/CON	PS/INT/CON
NOVA VENECIA	SOCIEDADE BENEFICENTE SAO CAMILO	PS/INT/CON	PS/INT/CON	PS/INT/CON
PEDRO CANARIO	ASSOCIACAO BENEFICENTE SAO PEDRO	PS/INT/CON	PS/INT/CON	PS/INT/CON
SANTA MARIA DE JETIBA	FUNDACAO HOSPITALAR BENEFICENTE CONCORDIA	PS/INT/CON	PS/INT/CON	PS/INT/CON
SANTA TERESA	ASSOCIACAO CONGREGACAO DE SANTA CATARINA	PS/INT/CON	PS/INT/CON	PS/INT/CON
SAO MATEUS	CASA DE NOSSA SENHORA APARECIDA	PS/INT/CON	PS/INT/CON	PS/INT/CON
SAO MATEUS	HOSPITAL MERIDIONAL SAO MATEUS	-	PS/INT	PS/INT
SERRA	VITORIA APART HOSPITAL	PS/INT	PS/INT	PS/INT
SERRA	HOSPITAL METROPOLITANO	PS/INT	PS/INT	PS/INT
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	ASSOCIACAO SOCIAL FILANTROPICA HOSPITAL PADRE MAXIMO	PS/INT/CON	PS/INT/CON	PS/INT/CON
VILA VELHA	ASSOCIACAO EVANGELICA BENEFICENTE ESPIRITO SANTENSE	PS/INT	PS/INT	PS/INT
VILA VELHA	HOSPITAL SANTA MÔNICA	PS/INT	PS/INT	PS/INT
VILA VELHA	CENTRO MEDICO HOSPITALAR DE VILA VELHA	PS/INT	PS/INT	PS/INT
VILA VELHA	HOSPITAL PRAIA DA COSTA LTDA	PS/INT	PS/INT	PS/INT
VITORIA	ASSOCIACAO DOS FUNCIONARIOS PUBLICOS DO ES	PS/INT	PS/INT	PS/INT
VITORIA	HOSPITAL SANTA RITA DE CÁSSIA	PS/INT	PS/INT	PS/INT
VITORIA	IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VITORIA	PS/INT	PS/INT	PS/INT
VITORIA	HOSPITAL SANTA PAULA	PS/INT	PS/INT	PS/INT
VITORIA	MATERNIDADE SANTA URSULA (Somente PS Obstétrico)	PS/INT	PS/INT	PS/INT
VITORIA	CLINICA DE ACIDENTADOS DE VITORIA	PS/INT/CON	PS/INT/CON	PS/INT/CON

CON = CONSULTA / INT = INTERNAÇÃO / PS = PRONTO SOCORRO

REDE HOSPITALAR LINHA ESPECIAL

HOSPITAIS CREDENCIADOS SAMP		VITAL	IDEAL	ESSENCIAL SUL	PRIMEVO	IDEAL ES
AFONSO CLÁUDIO	CONFERÊNCIA DE SÃO VICENTE DE PAULO	-	-	PS/INT/CON	-	PS/INT/CON
ALEGRE	CASA DE CARIDADE SÃO JOSE	-	-	PS/INT	-	PS/INT
ANCHIETA	MOVIMENTO DE EDUCAÇÃO PROMOCIONAL DO ES	-	-	PS/INT	-	PS/INT
ARACRUZ	HOSPITAL MATERNIDADE SÃO CAMILO	-	PS/INT	-	PS/INT/CON	PS/INT
BOA ESPERANÇA	ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR RURAL DE BOA ESPERANÇA	-	-	-	PS/CON	PS/INT/CON
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	HOSPITAL EVANGÉLICO CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	-	-	PS/INT/CON	-	PS/INT/CON
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	HOSPITAL INFANTIL FRANCISCO DE ASSIS	-	-	PS/INT	-	PS/INT
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	-	-	PS/INT/CON	-	PS/INT/CON
CARIACICA	HOSPITAL SÃO FRANCISCO DE ASSIS	-	PS/INT	-	-	-
CARIACICA	HOSPITAL MERIDIONAL CARIACICA	-	-	-	-	-
COLATINA	SÃO BERNARDO APART HOSPITAL	-	-	-	PS/INT/CON	PS/INT
COLATINA	CASA DE SAÚDE SANTA MARIA	-	-	-	-	INT
COLATINA	HOSPITAL SÃO JOSÉ	-	-	-	-	INT
DOMINGOS MARTINS	FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE DOMINGOS MARTINS	-	-	PS/INT	-	PS/INT
GUAÇUI	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE GUAÇUÍ	-	-	PS/INT	-	PS/INT
GUARAPARI	HOSPITAL SÃO PEDRO	-	PS/INT/CON	-	-	PS/INT/CON
ITAPEMIRIM	HOSPITAL EVANGÉLICO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	-	-	PS/INT/CON	-	PS/INT/CON
ITARANA	HOSPITAL SÃO BRAZ	-	-	-	PS/INT/CON	PS/INT
JOÃO NEIVA	HOSPITAL SAGRADO CORAÇÃO DE MARIA	-	-	-	PS/INT/CON	PS/INT/CON
LINHARES	HOSPITAL RIO DOCE	-	-	-	PS/INT	PS/INT
LINHARES	LINHARES MEDICAL CENTER	-	-	-	PS/INT	PS/INT
MIMOSO DO SUL	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO	-	-	PS/INT	-	PS/INT
MONTANHA	HOSPITAL NOSSA SENHORA APARECIDA	-	-	-	PS/INT/CON	PS/INT/CON
MUNIZ FREIRE	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA JESUS MARIA JOSÉ	-	-	PS/INT	-	PS/INT
NOVA VENÉCIA	HOSPITAL SÃO MARCOS	-	-	-	PS/INT/CON	PS/INT/CON
PEDRO CANÁRIO	HOSPITAL MENINO JESUS	-	-	-	PS/INT/CON	PS/INT/CON
SANTA MARIA DE JETIBÁ	HOSPITAL EVANGÉLICO DE SANTA MARIA DE JETIBÁ	-	-	-	-	PS/INT
SANTA TERESA	HOSPITAL MADRE REGINA PROTSMANN	-	-	-	-	PS/INT/CON
SÃO MATEUS	HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO MATEUS	-	-	-	PS/INT/CON	PS/INT
SERRA	HOSPITAL MERIDIONAL SERRA	-	-	-	-	-
SERRA	VITORIA APART HOSPITAL	PS/INT	PS/INT	-	-	PS/INT
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	HOSPITAL PADRE MÁXIMO	-	-	PS/INT/CON	-	PS/INT/CON
VILA VELHA	CENTRO MÉDICO HOSPITALAR DE VILA VELHA	-	-	-	-	-
VILA VELHA	MERIDIONAL PRAIA DA COSTA	-	-	-	-	-
VILA VELHA	HOSPITAL SÃO LUIZ	-	PS/INT	-	-	-
VILA VELHA	HOSPITAL EVANGÉLICO	-	-	-	-	PS/INT/CON
VILA VELHA	HOSPITAL SANTA MÔNICA	PS/INT	PS/INT	-	-	PS/INT
VITÓRIA	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS DO ES	-	PS/INT	-	-	PS/INT
VITÓRIA	HOSPITAL MATA DA PRAIA (HOSPITAL DOS OLHOS)	-	-	-	-	INT
VITÓRIA	HOSPITAL MERIDIONAL VITORIA	-	-	-	-	INT
VITÓRIA	HOSPITAL SANTA RITA	-	-	-	-	-
VITÓRIA	SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITORIA	-	PS/INT	-	-	PS/INT
VITÓRIA	HOSPITAL SANTA PAULA	-	PS/INT	-	-	PS/INT



Especialista em você.

FALE COM SEU CONSULTOR!

(27) 3441-4999 | @uphealthadm | www.uphealth.adm.br