up health
ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS

São Bernardo samp

FEV 2026 - VERSÃO XIII



INFORME DE PRODUTOS

COLETIVO EMPRESARIAL
LIVRE ADESÃO - COMPULSÓRIO



Quem pode aderir



Tabela de preços Saúde



Tabela de preços Odonto



Tabela de Coparticipação



Documentos para elegibilidade



Vigências e Carências



Rede Hospitalar Municípios de A-G



Rede Hospitalar Municípios de H-S



Rede Hospitalar Municípios de T-Z

Ambulatorial: Estadual;

Vital: Cariacica, Serra, Vila Velha, Vitória;

Essencial Sul: Afonso Cláudio, Alegre, Alfredo Chaves, Apiacá, Atilio Vivacqua, Brejetuba, Cachoeiro de Itapemirim, Castelo, Conceição do Castelo, Domingos Martins, Guaçuí, Ibatiba, Ibitirama, Iconha, Itapemirim, Itarana, Iúna, Jerônimo Monteiro, Laranja da Terra, Marataízes, Marechal Floriano, Mimoso do Sul, Muniz Freire, Muqui, Piúma, Presidente Kennedy, Rio Novo do Sul, Santa Maria de Jetibá, São José do Calçado, Vargem Alta e Venda Nova do Imigrante;

Essencial Vix: Vitória, Vila Velha , Serra, Cariacica, Guarapari, Aracruz;

Ideal ES: Estadual;

Superior: Estadual;

Nacional: Todo território nacional.

Executivo Nacional: Todo território nacional.

Todos os municípios citados são do Espírito Santo.

ENTIDADES

QUEM PODE ADERIR:
SINDEPRES - Empresa do setor de Serviços
TAXA ASSOCIATIVA: R$10,00

QUEM PODE ADERIR:
FETRACS - Empresas do Comércio do Espírito Santo
TAXA ASSOCIATIVA: R$10,00

QUEM PODE ADERIR:
ACE-BSI - Empresas de Comércio, Serviço e Indústria
TAXA ASSOCIATIVA: R$14,00

QUEM PODE ADERIR:
SINDICOMERCIÁRIOS - Empresas do setor de Comércio do Espírito Santo

QUEM PODE ADERIR:
CAEBS - Funcionários da Indústria do Comércio ou Serviços do Espírito Santo
TAXA ASSOCIATIVA: R$14,00

QUEM PODE ADERIR:
SINTRAFARMA - Empresas do setor Farmacêutico do Espírito Santo

DOCUMENTO CONFIDENCIAL:

- Todas as informações contidas neste documento são de caráter estritamente confidencial e são apresentadas com o único objetivo de atender à solicitação do cliente.
- Todas as informações contidas neste documento estão sujeitas a mudanças sem aviso prévio e não constituem nenhuma obrigação por parte da SAMP ou qualquer empresas do grupo do qual faz parte.
- A Contratante não pode publicar, transmitir ou compartilhar esta informação ou parte dela, ou revelar este conteúdo a terceiros, sem permissão por escrito da SAMP.

UP HEALTH ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS S/A
CNPJ: 34.811.615/0001-10

TABELA DE PREÇOS
Coletivo Empresarial

UP HEALTH EMPRESARIAL - LIVRE ADESÃO

FAIXA ETÁRIA	AMBULATORIAL	ESSENCIAL VIX COM COPART	IDEAL ES COM COMPART	SUPERIOR COM COPART	
	-	Enfermaria	Enfermaria	Enfermaria	Apartamento
	475.603/16-7	483.133/19-1	484.956/20-6	483.127/19-6	483.128/19-4
00 - 18 anos	R$136,89	R$228,98	R$294,20	R$358,81	R$517,87
19 – 23 anos	R$136,89	R$228,98	R$294,20	R$358,81	R$517,87
24 – 28 anos	R$136,89	R$228,98	R$294,20	R$358,81	R$517,87
29 – 33 anos	R$136,89	R$228,98	R$294,20	R$358,81	R$517,87
34 – 38 anos	R$136,89	R$228,98	R$294,20	R$358,81	R$517,87
39 – 43 anos	R$136,89	R$228,98	R$294,20	R$358,81	R$517,87
44 – 48 anos	R$187,17	R$558,69	R$717,85	R$875,51	R$1.263,61
49 – 53 anos	R$187,17	R$558,69	R$717,85	R$875,51	R$1.263,61
54 – 58 anos	R$187,17	R$558,69	R$717,85	R$875,51	R$1.263,61
59 anos acima	R$187,17	R$1.363,22	R$1.751,55	R$2.136,23	R$3.083,21

REAJUSTE: NOVEMBRO/26

UP HEALTH EMPRESARIAL - COMPULSÓRIO*

FAIXA ETÁRIA	AMBULATORIAL	VITAL COM COPART	ESSENCIAL VIX COM COPART		ESSENCIAL SUL COM COPART	
	-	Enfermaria	Enfermaria	Apartamento	Enfermaria	Apartamento
	475.603/16-7	485.448/20-9	483.133/19-1	483.132/19-2	483.131/19-4	483.130/19-6
00 - 18 anos	R$ 118,86	R$ 173,46	R$ 203,81	R$ 266,35	R$173,63	R$222,22
19 - 23 anos	R$ 118,86	R$ 173,46	R$ 203,81	R$ 266,35	R$217,03	R$277,78
24 - 28 anos	R$ 118,86	R$ 173,46	R$ 203,81	R$ 266,35	R$238,73	R$305,55
29 - 33 anos	R$ 118,86	R$ 173,46	R$ 203,81	R$ 266,35	R$267,38	R$342,22
34 - 38 anos	R$ 118,86	R$ 173,46	R$ 203,81	R$ 266,35	R$307,49	R$393,56
39 - 43 anos	R$ 118,86	R$173,46	R$ 203,81	R$ 266,35	R$353,61	R$452,59
44 - 48 anos	R$ 160,46	R$423,25	R$ 497,30	R$ 649,90	R$424,33	R$543,10
49 - 53 anos	R$ 160,46	R$423,25	R$ 497,30	R$ 649,90	R$538,90	R$689,74
54 - 58 anos	R$ 160,46	R$423,25	R$ 497,30	R$ 649,90	R$700,56	R$896,67
59 anos acima	R$ 160,46	$1.032,73	R$ 1.213,42	R$ 1.585,76	R$1.036,84	R$1.327,06

REAJUSTE: NOVEMBRO/26

TABELA DE PREÇOS
Coletivo Empresarial

UP HEALTH EMPRESARIAL - COMPULSÓRIO*

FAIXA ETÁRIA	IDEAL ES COM COPART **		SUPERIOR COM COPART **		SUPERIOR SEM COPART	
	Enfermaria	Apartamento	Enfermaria	Apartamento	Enfermaria	Apartamento
	484.956/20-6	484.955/20-8	483.127/19-6	483.128/19-4	483.129/19-2	483.126/09-8
00 - 18 anos	R$193,00	R$253,00	R$209,00	R$ 275,00	R$324,82	R$406,49
19 - 23 anos	R$193,00	R$253,00	R$209,00	R$ 275,00	R$406,02	R$508,11
24 - 28 anos	R$193,00	R$253,00	R$209,00	R$ 275,00	R$446,63	R$558,92
29 - 33 anos	R$193,00	R$253,00	R$209,00	R$ 275,00	R$500,23	R$625,99
34 - 38 anos	R$193,00	R$253,00	R$209,00	R$ 275,00	R$575,26	R$719,88
39 - 43 anos	R$193,00	R$253,00	R$209,00	R$ 275,00	R$661,55	R$827,87
44 - 48 anos	R$470,92	R$617,32	R$509,96	R$ 671,00	R$793,86	R$993,45
49 - 53 anos	R$470,92	R$617,32	R$509,96	R$ 671,00	R$1.008,20	R$1.261,68
54 - 58 anos	R$470,92	R$617,32	R$509,96	R$ 671,00	R$1.310,66	R$1.640,18
59 anos acima	R$1.149,04	R$1.506,26	R$1.244,30	R$ 1.637,24	R$1.939,77	R$2.427,46

FAIXA ETÁRIA	SAMP NACIONAL COM COPART		SAMP EXECUTIVO NACIONAL COM COPART	
	Enfermaria	Apartamento	Enfermaria	Apartamento
	487.129/20-4	487.128/20-6	487.130/20-6	487.131/20-6
00 - 18 anos	R$279,99	R$359,82	R$356,76	R$428,00
19 - 23 anos	R$349,99	R$449,78	R$445,96	R$535,00
24 - 28 anos	R$384,99	R$494,76	R$490,55	R$588,50
29 - 33 anos	R$431,19	R$554,12	R$549,42	R$659,12
34 - 38 anos	R$495,86	R$637,25	R$631,82	R$757,99
39 - 43 anos	R$570,24	R$732,83	R$726,60	R$871,69
44 - 48 anos	R$684,29	R$879,40	R$871,92	R$1.046,03
49 - 53 anos	R$869,05	R$1.116,84	R$1.107,33	R$1.328,45
54 - 58 anos	R$1.129,76	R$1.451,89	R$1.439,53	R$1.726,99
59 anos acima	R$1.672,05	R$2.148,80	R$2.130,51	R$2.555,94

REAJUSTE: NOVEMBRO/26

***Plano Compulsório:** adesão mínima de 80% do extrato do FGTS. No caso de GFIP zerada, aceitação do documento DCTFWEB ou e-Social.

** Planos Ideal ES e Superior vendas a partir de 01/11/2025

TABELA DE COPARTICIPAÇÃO

Coletivo Empresarial

TABELA DE COPARTICIPAÇÃO		
GRUPO	**PROCEDIMENTOS**	**COPARTICIPAÇÃO**
1	Consultas Eletivas	R$ 31,80
2	Consultas em P.S / P.A	R$ 42,40
3	Exames e Procedimentos Simples	30% com limitador de R$ 40,00*
4	Exames e Procedimentos Especiais	30% com limitador de R$ 100,00*
5	Terapias Grupo 1	30% com limitador de R$ 50,00*
6	Terapias Grupo 2	ISENTO
7	Terapias Grupo 3	R$ 5,00
8	Internações	ISENTO

*Procedimentos isentos de coparticipação por 12 meses a partir de 01/11/2025

TABELA DE COPARTICIPAÇÃO - PLANOS NACIONAIS	
Consultas Rede Própria e Credenciada	30%**
Exames Rede Própria e Credenciada	30%**

**As cobranças estão limitadas a R$ 200,00 (duzentos reais) por beneficiário/mês

MECANISMOS DE REGULAÇÃO DE COPARTICIPAÇÃO

Será de responsabilidade do usuário o pagamento da participação em valor monetário sobre os serviços e procedimentos efetivamente utilizados pelo cliente titular e seus dependentes, a seguir discriminados: consultas e procedimentos em consultório, pronto-socorro, pronto-atendimento, cobertura de serviços de apoio a diagnósticos, tratamento, demais procedimentos ambulatoriais, incluindo procedimento cirúrgicos ambulatoriais e internação.

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 Operadora São Bernardo Samp.

EMPRESARIAL UP HEALTH

Empresa

- Cartão CNPJ (Documento emitido há no máximo 90 dias);
- Contrato Social ou Certificado de MEI*;
- GFIP** (caso houver) ou Extrato de FGTS Digital (somente para contrato compulsório);
- Documento de identificação do sócio-administrador;
- EMQ - Para todos os produtos, com exceção do Ambulatorial; Beneficiários de 0 a 8 anos e ≥ 59 anos.

*O empresário individual para a contratação precisa ser inscrito no órgão competente há pelo menos 06 (seis) meses e estar com o cadastro regular junto à Receita Federal;
**Plano compulsório adesão mínima 80% do extrato do FGTS. No caso de GFIP zerada, enviar Declaração SAMP assinada e com CNPJ;

DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA ADESÃO

a)Titular (Funcionário / Jovem Aprendiz)

- Comprovante de vínculo com a empresa: Ficha de registro recém contratado, e-Social, CTPS, GFIP atualizada ou Extrato de FGTS Digital;

b) Titular (Estagiário)

- Maior de 16 anos + contrato de estágio;

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

- Documento que comprove grau de parentesco com o titular, exceto certidão de nascimento de filhos comum.

d) Filho(a), enteado(a), neto(a), sobrinho(a), pais e irmãos(ãs) - Todos até 58 anos

- Documento que comprove grau de parentesco com o titular.

CRONOGRAMA DE VIGÊNCIA

DATA DE ADESÃO	DATA DE VIGÊNCIA	VENCIMENTO	MOVIMENTAÇÃO
Entre os dias 01 e 15	Dia 01 do mês subsequente	Todo dia 10 de cada mês	Até o dia 10 de cada mês - vigência no mês subsequente
Imediata D7*	7 dias da data de assinatura	Todo dia 10 de cada mês	Até o dia 10 de cada mês - vigência no mês subsequente

*Vencimento do 1° boleto 10 dias pós vigência D7.

CARÊNCIAS

GRUPO	PROCEDIMENTOS	EXEMPLOS	CARÊNCIAS MÁXIMAS	PRC 2000.0 M	PRC 2001.0 M
1	Consulta Eletiva	Consultas Médicas e não Médicas em Consultórios.	180 dias	ZERO	ZERO
2	Urgência e Emergência	Consultas de Urgência/Emergência em Hospitais ou Pronto Socorro incluindo os acidentes pessoais.	24 horas	24 horas	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
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 Endoscopica; Ecoendoscopia ou Ultrassonografia Endoscópica.	180 dias	120 dias	60 dias
5	Terapias Grupo I	Fisioterapias e outras terapias em pacientes com necessidades de reabilitações especificas: cardíacas, queimados, pós AVC, neuropatas, amputados.	180 dias	180 dias	180 dias
6	Terapias Grupo II	Quimioterapias; Radioterapias; Hemodiálises; Diálises; Hemoterapias.	180 dias	180 dias	180 dias
7	Terapias Grupo III	Fisioterapias Gerais e inespecíficas como Psicoterapias, Fonoaudiologias, Terapia Ocupacional, Nutrição e os Métodos Especiais.	180 dias	180 dias	180 dias
8	Procedimentos Internação I	Internações gerais	180 dias	180 dias	120 dias
9	Procedimentos Internação II	Transplantes; Cirurgia Bariátrica; Internações Psiquiátricas; Cirurgias com utilização de Órteses e ou Próteses ligadas ao ato cirúrgico.	180 dias	180 dias	180 dias
10	Procedimentos Internação III	Parto a termo	300 dias	300 dias	300 dias

Para empresas com número de participantes do contrato igual ou superior a 30 vidas, serão dispensadas as carências acima citadas, desde que a inclusão ocorra no prazo de até 30 dias da admissão no contrato.

REGRA DE TRANSIÇÃO (APLICAÇÃO: PRC 2001.0 M)
1. Prazo de Aplicação: Beneficiários incluídos no Contrato em até 60 (sessenta) dias a partir da data de assinatura da Proposta.
2. Benefício: Para os beneficiários incluídos neste prazo inicial, os prazos de carência aplicáveis serão os correspondentes à modalidade PRC 2001.0 M, conforme detalhado na Tabela de Carências.

REGRA PADRÃO (APLICAÇÃO: PRC 2000.0 M)
1. Prazo de Aplicação: Beneficiários incluídos no Contrato a partir do sexagésimo primeiro (61°) dia contado da data de assinatura da Proposta.
2. Benefício: Para todos os beneficiários incluídos após o prazo de transição, os prazos de carência aplicáveis serão os correspondentes à modalidade PRC 2000.0 M, conforme detalhado na Tabela de Carências.
3. Para os beneficiários incluídos no Contrato após o prazo estabelecido no item 1, fica expressamente dispensado o preenchimento do documento de PRC por parte do beneficiário, sendo automaticamente aplicada a modalidade PRC 2000.0 M, nos termos e condições previstos neste instrumento e na Tabela de Carências.
4. Limitação de Aplicabilidade: O presente PRC aplica-se exclusivamente às vidas vinculados a entidades sindicais, e não se estende a outras modalidades contratuais.

REDE HOSPITALAR
Coletivo Empresarial

REGIÃO	HOSPITAIS CREDENCIADOS	AMBULATORIAL	VITAL	ESSENCIAL VIX	ESSENCIAL SUL	IDEAL ES	SUPERIOR	NACIONAL	EXECUTIVO NACIONAL
Afonso Cláudio	Conferência de São Vicente de Paulo	PS/CON	-	-	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON
Alegre	Casa de Caridade São José	PS	-	-	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT
Anchieta	Movimento de Educação Promocional do ES	PS	-	-	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT
Aracruz	Hospital Maternidade São Camilo	PS	-	PS INT	-	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT
Boa Esperança	Associação Hospitalar Rural de Boa Esperança	PS CON	-	-	-	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON
Cachoeiro de Itapemirim	Hospital Evangélico de Cach. de Itapemirim	PS CON	-	-	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON
Cachoeiro de Itapemirim	Hospital Infantil São Francisco de Assis	PS	-	-	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT
Cachoeiro de Itapemirim	Santa Casa de Misericórdia	PS CON	-	-	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON
Cariacica	Hospital Meridional Cariacica	-	-	-	-	-	PS INT	PS INT	PS INT
Cariacica	Hospital São Francisco de Assis	-	-	-	-	-	INT	PS INT	INT
Colatina	Casa de Saúde Santa Maria	-	-	-	-	INT	INT	INT	INT
Colatina	Hospital São José	-	-	-	-	INT	INT	INT	INT
Colatina	Hospital São José	-	-	-	-	INT	INT	INT	INT
Colatina	São Bernardo Apart Hospital	PS	-	-	-	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT
Domingos Martins	Fundação Hospitalar Domingos Martins	PS	-	-	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT
Guaçuí	Santa Casa de Misericórdia	PS	-	-	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT
Guarapari	Hospital São Pedro	-	-	PS INT CON	-	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON

REDE HOSPITALAR
Coletivo Empresarial

REGIÃO	HOSPITAIS CREDENCIADOS	AMBULATORIAL	VITAL	ESSENCIAL VIX	ESSENCIAL SUL	IDEAL ES	SUPERIOR	NACIONAL	EXECUTIVO NACIONAL
Itapemirim	Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim	PS CON	-	-	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON
Itarana	Hospital São Braz	PS	-	-	-	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT
João Neiva	Hospital Sagrado Coração de Maria	PS CON	-	-	-	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON
Linhares	Hospital Rio Doce	-	-	-	-	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT
Linhares	Linhares Medical Center	PS	-	-	-	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT
Mimoso do Sul	Hospital Apostolo Pedro	PS	-	-	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT
Montanha	Hospital Nossa Senhora Aparecida	PS CON	-	-	-	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON
Muniz Freire	Sta. Casa de Misericórdia Jesus Maria José	PS	-	-	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT
Nova Venécia	Hospital São Marcos	PS CON	-	-	-	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON
Pedro Canário	Hospital Menino Deus	PS CON	-	-	-	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON
Santa Maria de Jetibá	Hospital Evangélico de Santa Maria de Jetibá	PS	-	-	-	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT
Santa Teresa	Hospital Madre Regina Protmann	PS CON	-	-	-	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON
São Mateus	Hospital e Maternidade São Mateus	PS	-	-	-	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT
Serra	Hospital Meridional Serra	-	-	-	-	-	INT	INT	INT
Serra	Vitória Apart Serra	PS	PS INT	PS INT	-	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT
Venda Nova do Imigrante	Hospital Padre Máximo	PS CON	-	-	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON

REDE HOSPITALAR
Coletivo Empresarial

REGIÃO	HOSPITAIS CREDENCIADOS	AMBULATORIAL	VITAL	ESSENCIAL VIX	ESSENCIAL SUL	IDEAL ES	SUPERIOR	NACIONAL	EXECUTIVO NACIONAL
Vila Velha	Vila Velha Hospital	-	-	-	-	-	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON
Vila Velha	Hospital Meridional Praia da Costa	-	-	PS INT	-	-	PS INT	PS INT	PS INT
Vila Velha	Hospital São Luiz	-	-	PS INT	-	-	PS INT	PS INT	PS INT
Vila Velha	Hospital Evangélico	PS CON	-	PS INT CON	-	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON
Vitória	Associação dos Funcionários Públicos do Espírito Santo	PS	-	PS INT	-	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT
Vitória	Hospital Mata da Praia (Hospital dos Olhos)	-	-	-	-	INT	INT	INT	INT
Vitória	Hospital Meridional Vitória	-	-	-	-	INT	INT	INT	INT
Vitória	Hospital Santa Rita	-	-	-	-	-	-	PS INT	PS INT
Vitória	Santa Casa de Misericórdia	PS	-	PS INT	-	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT
Vitória	Hospital Santa Paula	PS	-	PS INT	-	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT

PS - PRONTO SOCORRO **INT - INTERNAÇÃO** **CON - CONSULTA**

REGIÃO	HOSPITAIS CREDENCIADOS	NACIONAL	EXECUTIVO NACIONAL
São Paulo	A.C Camargo	✓	
São Paulo	Hospital Alemão Oswaldo Cruz	✓	
São Paulo	Hospitais BP e MP Mirante		✓
São Paulo	Rede DOR São Luiz		✓
São Paulo	Hospital São Camilo	✓	
São Paulo	Hospital Sírio-libanês		✓
São Paulo	Hospital COPA DOR (São Luiz)		✓
São Paulo	Hospital Israelita Albert Sabin	✓	
Rio de Janeiro	Hospitais Integrado da Gávea		✓
Rio de Janeiro	Hospital Quinta DOR (São Luiz)	✓	
Rio de Janeiro	Hospital Vital	✓	
Rio de Janeiro	Mater Dei	✓	
Belo Horizonte	PHD Pace Hospital Dia		✓
Belo Horizonte	Vera Cruz	✓	



TABELA ODONTO

COLETIVO EMPRESARIAL
LIVRE ADESÃO - COMPULSÓRIO

TABELA ODONTO
Coletivo Empresarial

CATEGORIA	PLANO	VALOR
Sindicomerciários ACE - BSI CAEBS	Odonto Samp Básico Empresarial ANS 486.146/20-9	R$ 11,11
	Odonto Samp Master I ANS 479.959/18-3	R$ 13,89
	Odonto Master I Empresarial + Doc Ortodontica ANS 479.959/18-3	R$ 17,93
Sintrafarma	Master I + Doc. Empresarial ANS 479.959/18-3	R$ 26,57

REAJUSTE: NOVEMBRO/2026

COBERTURAS

Cobertura Rol da ANS	Cobertura Rol + Doc. Orto
• Consultas e diagnóstico • Urgência e Emergência • Prevenção • Dentística (restaurações) • Cirurgia • Periodontia (gengiva) • Endodontia (canal) • Odontopediatria • Radiografia simples • Prótese (rol da ANS)	Toda cobertura do Plano Básico Rol e mais: Documentação Ortodôntica (contendo 01 pasta, 01 panorâmica, 05 fotos, 01 telerradiografia sem traçado; 01 par modelo de estudo.

PROCEDIMENTOS	CARÊNCIAS*
Consulta, Urgência e RX Periapiacal	24 horas
Diagnóstico, Radiologia, Dentística e Odontopediatria	30 (trinta) dias
Cirurgia e Periodontia	60 (sessenta) dias
Endodontia	90 (noventa) dias)
Demais Procedimentos	180 (cento e oitenta) dias

*Advindos de outra operadora, sem aproveitamento de Carências.

PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS E DIFERENCIAIS

- Movimentação (inclusão/exclusão) Portal Único
- Sem limites de procedimentos odontológicos (conforme ROL)
- Sem pré-aprovação (o tratamento pode ser iniciado na primeira consulta), respeitando a carência contratual
- Facilidade para credenciamento (indicação)
- Rede credenciada estadual

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- A vigência do contrato será de 12 (doze) meses, a partir da data inicial de adesão do plano;
- Cancelamento do beneficiário titular, em caso de demissão, apresentar termo de rescisão;
- Na hipótese da contratação de plano diferenciado, todos os dependentes deverão acompanhar o plano escolhido do titular;
- A renovação contratual é automática por igual período, salvo se houver solicitação por escrito, com antecedência de 60 (sessenta dias);
- Documentação necessária: Para a empresa (contrato social, cartão CNPJ, RG e CPF dos sócios); Dependentes e agregados isentos de comprovação.
- Reajuste anual tendo como data base o mês de aniversário do contrato;
- Sem aproveitamento de carência;
- Consulte a rede credenciada no site www.saobernardosamp.com.br

O que é ROL da ANS?
O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS é uma lista que define a cobertura mínima obrigatória para os planos de saúde. Ele é atualizado periodicamente para acompanhar os avanços e necessidades da população em relação aos cuidados médicos e odontológicos. Dessa forma, a ANS garante que os consumidores tenham acesso a um conjunto básico de procedimentos, garantindo um atendimento integral e de qualidade.

ESPECIALISTA EM VOCÊ.

FALE COM A UP!
(27) 3441-4999 | @uphealthadm | www.uphealth.adm.br

ANS nº 42.212-6 ANS nº 34.203-3