up health
ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS

São Bernardo samp

SET 2026 | VERSÃO XII



INFORME DE PRODUTOS

COLETIVO EMPRESARIAL COMPULSÓRIO SINTRAMASSAS



Quem pode aderir



Tabela de preços Saúde



Tabela de preços Odonto



Tabela de Coparticipação



Vigências e Documentação



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;

Superior Mais: Estadual;

Nacional: Todo território nacional.

Executivo Nacional: Todo território nacional.

Todos os municípios citados são do Espírito Santo.

ENTIDADE CONVENIADA

SINTRAMASSAS

Sindicato dos Trabalhadores em Padarias e Massas Alimentícias.

QUEM PODE ADERIR:

Trabalhadores das empresas de panificação e confeitaria, massas alimentícias, biscoitos, beneficiamento e industrialização de trigo e similares, com abrangência territorial no 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 Compulsório

UP HEALTH EMPRESARIAL - COMPULSÓRIO

FAIXA ETÁRIA	AMBULATORIAL I ES COM COPART TITULAR 478.358/17-1	AMBULATORIAL I ES COM COPART DEPENDENTE 478.358/17-1
Todas as idades	R$ 120,00	R$ 120,00

FAIXA ETÁRIA	VITAL COM COPART ENFERMARIA 485.448/20-9	ESSENCIAL VIX COM COPART ENFERMARIA 483.133/19-1	IDEAL ES COM COPART ENFERMARIA 484.956/20-6	IDEAL ES COM COPART APARTAMENTO 484.955/20-8
00 - 43 anos	R$ 178,71	R$ 195,05	R$ 267,82	R$ 358,54
44 - 58 anos	R$ 436,05	R$ 475,92	R$ 653,47	R$ 874,81
59 anos ou +	R$ 1.063,97	R$ 1.161,24	R$ 1.594,46	R$ 2.134,55

FAIXA ETÁRIA	SUPERIOR MAIS COM COPART ENFERMARIA 489.562/21-2	SUPERIOR MAIS COM COPART APARTAMENTO 489.558/21-4	SUPERIOR COM COPART ENFERMARIA 483.127/19-6	SUPERIOR COM COPART APARTAMENTO 483.128/19-4
00 - 43 anos	R$ 265,12	R$ 340,42	R$ 307,36	R$ 394,84
44 - 58 anos	R$ 646,89	R$ 830,62	R$ 749,96	R$ 963,41
59 anos ou +	R$ 1.578,41	R$ 2.026,71	R$ 1.829,89	R$ 2.350,71

FAIXA ETÁRIA	ESSENCIAL SUL COM COPART ENFERMARIA 483.131/19-4	ESSENCIAL SUL COM COPART APARTAMENTO 483.130/19-6	SAMP NACIONAL COM COPART ENFERMARIA 487.129/20-4	SAMP NACIONAL COM COPART APARTAMENTO 487.128/20-6
0 a 18 anos	R$ 162,32	R$ 207,76	R$ 258,43	R$ 332,11
19 a 23 anos	R$ 202,90	R$ 259,70	R$ 323,05	R$ 415,15
24 a 28 anos	R$ 223,19	R$ 285,65	R$ 355,35	R$ 456,65
29 a 33 anos	R$ 249,97	R$ 319,94	R$ 397,99	R$ 511,46
34 a 38 anos	R$ 287,46	R$ 367,94	R$ 457,70	R$ 588,18
39 a 43 anos	R$ 330,58	R$ 423,13	R$ 526,35	R$ 676,39
44 a 48 anos	R$ 396,69	R$ 507,75	R$ 631,62	R$ 811,68
49 a 53 anos	R$ 503,81	R$ 644,84	R$ 802,15	R$ 1.030,84
54 a 58 anos	R$ 654,95	R$ 838,30	R$ 1.042,80	R$ 1.340,08
59 anos ou +	R$ 969,33	R$ 1.240,68	R$ 1.543,35	R$ 1.983,31

FAIXA ETÁRIA	SAMP EXECUTIVO NACIONAL COM COPART ENFERMARIA 487.130/20-8	SAMP EXECUTIVO NACIONAL COM COPART APARTAMENTO 487.131/20-6
0 a 18 anos	R$ 312,01	R$ 374,33
19 a 23 anos	R$ 390,01	R$ 467,91
24 a 28 anos	R$ 429,01	R$ 514,70
29 a 33 anos	R$ 480,49	R$ 576,46
34 a 38 anos	R$ 552,56	R$ 662,93
39 a 43 anos	R$ 635,45	R$ 762,38
44 a 48 anos	R$ 762,54	R$ 914,85
49 a 53 anos	R$ 968,42	R$ 1.161,85
54 a 58 anos	R$ 1.258,96	R$ 1.510,41
59 anos ou +	R$ 1.863,26	R$ 2.235,41

REAJUSTE: SETEMBRO/27

INF-COM-002-EXT;REV.07
VERSÃO XII - DATA DE ATUALIZAÇÃO: 02/09/26

TABELA DE COPARTICIPAÇÃO
Coletivo Empresarial Compulsório

TABELA DE COPARTICIPAÇÃO

PROCEDIMENTOS	AMBULATORIAL I ES PARTICIPATIVO	PLANOS REGIONAIS E ESTADUAIS ***	PLANOS NACIONAIS ****
Consultas eletivas	R$ 15,00*	R$ 15,00	30,00%
Consultas em Pronto Socorro	R$ 25,00*	R$ 25,00	30,00%
Exames e Procedimentos Simples	R$ 7,00*	R$ 7,00	30,00%
Exames e Procedimentos Especiais	R$ 10,00*	R$ 15,00	30,00%
Terapias Grupo I	R$ 5,00*	R$ 5,00	30,00%
Terapias Grupo II	R$ 25,00*	R$ 25,00	30,00%
Terapias Grupo III ***	R$ 15,00**	R$ 25,00	40,00%

*Cobranças isentadas por 12 (doze) meses contados a partir de 01/09/2026.
**Cobranças específicas para os beneficiários dependentes, isentando os beneficiários titulares das cobranças.
***Cobranças de coparticipação com limitador de R$ 49,00 (quarenta e nove reais) mês/beneficiários.
****Cobranças de coparticipação com limitador de R$ 200,00 (duzentos reais) mês/beneficiário.

CRONOGRAMA DE VENDAS - SINDICAL

VIGÊNCIA	VENDAS	VENCIMENTO BOLETO
Dia 01	01 a 15 de cada mês	10 de cada mês
D+7*	Diária	10 de cada mês

CRONOGRAMA DE MOVIMENTAÇÕES

MOVIMENTAÇÕES CRONOGRAMA	MOVIMENTAÇÃO D3
Até dia 10 de cada mês	Inclusões D+3 são efetivadas em até 3 dias úteis após a solicitação.**
Até dia 10 de cada mês	

*D+7: Nas adesões em D+7, o primeiro boleto será emitido proporcionalmente e enviado em até 10 dias após o início da vigência.
**Nas inclusões imediatas (D+3) poderão ocorrer cobranças proporcionais no boleto do mês vigente ou, conforme o período de processamento, no boleto do mês subsequente.

DOCUMENTAÇÃO 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 - proponente de 0 a 8 anos e acima de 59 anos para empresas de até 29 vidas.

*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.

CARÊNCIAS

PROCEDIMENTOS	CARÊNCIAS MÁXIMAS	PRC 1.0M	PRC 3.0M	PRC 6.0M	PRC 12.0M	PRC 24.0M
Consulta Eletiva	180 dias	Zero	Zero	Zero	Zero	Zero
Urgência e Emergência	24 horas	24 horas	24 horas	Zero	Zero	Zero
Exames e Procedimentos Simples	180 dias	Zero	Zero	Zero	Zero	Zero
Exames e Procedimentos Especiais	180 dias	180 dias	120 dias	60 dias	Zero	Zero
Terapias Grupo I	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	90 dias	Zero
Terapias Grupo II	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	Zero
Terapias Grupo III	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias
Procedimentos Internação I	180 dias	180 dias	180 dias	120 dias	30 dias	Zero
Procedimentos Internação II	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	Zero
Procedimentos Internação III	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias

Atenção: As doenças ou lesões preexistentes permanecerão com o prazo de 24 (vinte e quatro) meses de aplicação de CPT (Cobertura Parcial Temporária) inalterado.
Obs: O produto Ambultatorial I ES não participa dos Procedimentos Internação I, II e III.

Condições necessárias para cada PRC:

PRC 1.0 M - Destinado aos beneficiários, a serem incluídos em planos coletivos empresariais até 29 (vinte e nove) vidas 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 3.0 M - Destinado aos beneficiários, a serem incluídos em planos coletivos empresariais até 29 (vinte e nove) vidas, 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 6.0 M - Destinado aos beneficiários, a serem incluídos em planos coletivos empresariais com até 29 (vinte e nove) vidas, 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 12.0 M - Destinado aos beneficiários, a serem incluídos em planos coletivos empresariais com até 29 (vinte e nove) vidas, com histórico de permanência entre 12 (doze) e 23 (vinte e três) 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.

PRC 24.0 M - Destinado aos beneficiários, a serem incluídos em planos coletivos empresariais com até 29 (vinte e nove) vidas, com histórico de permanência mínima de 24 (vinte e quatro) 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.

REDE HOSPITALAR
Coletivo Empresarial Compulsório

REGIÃO	HOSPITAIS CREDENCIADOS	AMBULATORIAL ES	VITAL	ESSENCIAL VIX	ESSENCIAL SUL	IDEAL ES	SUPERIOR MAIS	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	PS INT CON
Alegre	Casa de Caridade São José	PS	-	-	PS INT	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	PS INT
Aracruz	Hospital Maternidade São Camilo	PS	-	PS INT	-	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	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	PS INT CON
Cachoeiro de Itapemirim	Hospital Infantil São Francisco de Assis	PS	-	-	PS INT	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	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	INT
Colatina	Hospital São José	-	-	-	-	INT	INT	INT	INT	INT
Colatina	Hospital São José	-	-	-	-	INT	INT	INT	INT	INT
Colatina	São Bernardo Apart Hospital	PS	-	-	-	PS INT	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	PS INT
Guaçuí	Santa Casa de Misericórdia	PS	-	-	PS INT	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	PS INT CON

REDE HOSPITALAR
Coletivo Empresarial Compulsório

REGIÃO	HOSPITAIS CREDENCIADOS	AMBULATORIAL ES	VITAL	ESSENCIAL VIX	ESSENCIAL SUL	IDEAL ES	SUPERIOR MAIS	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	PS INT CON
Itarana	Hospital São Braz	PS	-	-	-	PS INT	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	PS INT CON
Linhares	Hospital Rio Doce	-	-	-	-	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT
Linhares	Linhares Medical Center	PS	-	-	-	PS INT	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	PS INT
Montanha	Hospital Nossa Senhora Aparecida	PS CON	-	-	-	PS INT 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	PS INT
Nova Venécia	Hospital São Marcos	PS CON	-	-	-	PS INT 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	PS INT CON
Santa Maria de Jetibá	Hospital Evangélico de Santa Maria de Jetibá	PS	-	-	-	PS INT	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	PS INT CON
São Mateus	Hospital e Maternidade São Mateus	PS	-	-	-	PS INT	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	PS INT

REDE HOSPITALAR

Coletivo Empresarial Compulsório

REGIÃO	HOSPITAIS CREDENCIADOS	AMBULATORIAL ES	VITAL	ESSENCIAL VIX	ESSENCIAL SUL	IDEAL ES	SUPERIOR MAIS	SUPERIOR	NACIONAL	EXECUTIVO NACIONAL
Venda Nova do Imigrante	Hospital Padre Máximo	PS CON	-	-	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON	PS INT CON
Vila Velha	Vitória Apart - Unidade Vila Velha	PS	PS INT	PS INT	-	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT
Vila Velha	Vila Velha Hospital	-	-	-	-	-	PS INT CON	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	PS INT CON
Vitória	Associação dos Funcionários Públicos do Espírito Santo	PS	-	PS INT	-	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT	PS INT
Vitória	Hospital Mata da Praia (Hospital dos Olhos)	-	-	-	-	INT	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	PS INT
Vitória	Hospital Santa Paula	PS	-	PS INT	-	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								✓	

Consulte as atualizações da rede credenciada em samp.com.br | Rede credenciada sujeita a alterações sem aviso prévio



TABELA ODONTO

SINDICES

TABELA DE PREÇOS
Odontológico - **SINTRAMASSAS**

CATEGORIA	PLANO ODONTOLÓGICO	VALOR
Sintramassas	Plano Odontológico Samp Master I ANS 479.959/18-3	R$ 13,50
	Plano Empresarial Master I + Doc. Ortodôntica ANS 479.959/18-3	R$ 15,74

COBERTURAS

Cobertura Rol da ANS

- Consultas e diagnóstico
- Urgência e Emergência
- Prevenção
- Dentística (restaurações)
- Cirurgia
- Periodontia (gengiva)
- Endodontia (canal)
- Odontopediatria
- Radiografia simples
- Prótese (rol da ANS)

Cobertura Rol + Doc. Orto

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 Periapical	24 horas
Diagnóstico, Radiologia, Dentística e Odontopediatria	30 (trinta) dias
Cirurgias (extrações) e Periodontia (tratamento gengival)	60 (sessenta) dias
Endodontia (tratamento de canal)	90 (noventa) dias)
Demais Procedimentos	180 (cento e oitenta) dias

***Advindos de outra operadora, sem aproveitamento de Carências.**

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