



Administradora de Benefícios

PORTFÓLIO DE VENDAS

Versão de 15/12/2025

São Bernardo sampa,



ENTIDADES: **CAPLA, APRAB**

Quem pode aderir?

APRAB

Associação dos Produtores
Rurais e Agrícolas do Brasil

Produtor Rural

Um dos últimos 3
comprovantes de exercício
da atividade de trabalhador
rural (cobrará taxa
associativa de R\$ 10,00)

CAPLA

Profissionais Liberais

Todo beneficiário
com curso superior

Diploma do curso superior
ou declaração de conclusão
do curso. (cobrará taxa
associativa de R\$ 10,00)

TABELAS REFERENTES AS ENTIDADES: APRAB e CAPLA.

SBS WAY ADESÃO ESPECIAL
(saúde + 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\$ 318,61
De 29 a 33	R\$ 364,63
De 34 a 38	R\$ 417,56
De 39 a 43	R\$ 482,49
De 44 a 48	R\$ 581,35
De 49 a 53	R\$ 752,23
De 54 a 58	R\$ 1.011,40
59 ou mais	R\$ 1.401,27

SBS WAY ADESÃO EXECUTIVO
(saúde + 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\$ 541,53
De 39 a 43	R\$ 626,30
De 44 a 48	R\$ 755,35
De 49 a 53	R\$ 978,45
De 54 a 58	R\$ 1.316,79
59 ou mais	R\$ 1.825,76

Data base de reajuste Outubro/2026

Carências e Coparticipações

Emergência e Urgência / Acidentes Pessoais	24 horas
Consultas, Análises Clínicas e RX Simples	30 dias
Exames Obstétricos / Radiológicos Contrastados	180 dias
Procedimentos de Diagnose / Internações Clínicas	180 dias
Acomodação em quarto privativo	180 dias
Ressonânci Nuclear Magnética, Tratamento e Internações Cirúrgicas	180 dias
Internações Psiquiátricas e Dependência Química, assim como Hospital / dia Psiquiátrico	180 dias
Prótese e Órtese, Cirurgia de Obesidade Mórbida e Cirurgia Refrativa oftalmológica	180 dias
Cirurgia Cardíaca, Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Hemodinâmica	180 dias
Transplante de Rim e Córnea	180 dias
Partos a Termo	300 dias
Tratamento de doenças preexistentes com opção de cobertura parcial temporária (CPT)	720 dias

GRUPO	PROCEDIMENTOS	LINHA SBS - REGIONAIS
1	CONSULTA ELETIVA	R\$ 25,00
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 35,00
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	30% com limitador de R\$ 40,00
4	EXAMES/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)	40% com limitador de R\$ 150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

*Produtos Linha SBS - Teto mensal de R\$450,00 exceto para Terapias do Grupo 3

ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO

TABELAS REFERENTES AS ENTIDADES: APRAB e CAPLA.

SBS AMPLO ADESÃO ESPECIAL
(saúde + 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 ADESÃO EXECUTIVO
(saúde + 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\$ 649,46
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

Data base de reajuste Outubro/2026

Carências e Coparticipações

Emergência e Urgência / Acidentes Pessoais	24 horas
Consultas, Análises Clínicas e RX Simples	30 dias
Exames Obstétricos / Radiológicos Contrastados	180 dias
Procedimentos de Diagnose / Internações Clínicas	180 dias
Acomodação em quarto privativo	180 dias
Ressonânci Nuclear Magnética, Tratamento e Internações Cirúrgicas	180 dias
Internações Psiquiátricas e Dependência Química, assim como Hospital / dia Psiquiátrico	180 dias
Prótese e Órtese, Cirurgia de Obesidade Mórbida e Cirurgia Refrativa oftalmológica	180 dias
Cirurgia Cardíaca, Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Hemodinâmica	180 dias
Transplante de Rim e Córnea	180 dias
Partos a Termo	300 dias
Tratamento de doenças preexistentes com opção de cobertura parcial temporária (CPT)	720 dias

GRUPO	PROCEDIMENTOS	LINHA SBS - REGIONAIS
1	CONSULTA ELETIVA	R\$ 25,00
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 35,00
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	30% com limitador de R\$ 40,00
4	EXAMES/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)	40% com limitador de R\$ 150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

*Produtos Linha SBS - Teto mensal de R\$450,00 exceto para Terapias do Grupo 3

ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO

TABELAS REFERENTES AS ENTIDADES: APRAB e CAPLA.

SBS AMPLO REEMBOLSO ADESÃO ESPECIAL
(saúde + odonto pleno)
ANS 499.860/24-0

Até 18 anos	R\$ 289,45
De 19 a 23	R\$ 331,14
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
(saúde + 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\$ 901,98
De 49 a 53	R\$ 1.169,13
De 54 a 58	R\$ 1.574,32
59 ou mais	R\$ 2.183,84

ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO

Data base de reajuste Outubro/2026

Carências e Coparticipações

Emergência e Urgência / Acidentes Pessoais	24 horas
Consultas, Análises Clínicas e RX Simples	30 dias
Exames Obstétricos / Radiológicos Contrastados	180 dias
Procedimentos de Diagnose / Internações Clínicas	180 dias
Acomodação em quarto privativo	180 dias
Ressonânci Nuclear Magnética, Tratamento e Internações Cirúrgicas	180 dias
Internações Psiquiátricas e Dependência Química, assim como Hospital / dia Psiquiátrico	180 dias
Prótese e Órtese, Cirurgia de Obesidade Mórbida e Cirurgia Refrativa oftalmológica	180 dias
Cirurgia Cardíaca, Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Hemodinâmica	180 dias
Transplante de Rim e Córnea	180 dias
Partos a Termo	300 dias
Tratamento de doenças preexistentes com opção de cobertura parcial temporária (CPT)	720 dias

GRUPO	PROCEDIMENTOS	COPARTICIPAÇÃO
1	CONSULTA ELETIVA	30%
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	30%
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	30% com limitador de R\$40,00
4	EXAMES/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)	40% com limitador de R\$150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

***Produtos Linha SBS - Teto mensal de R\$450,00 exceto para Terapias do Grupo 3**

*O reembolso para esses produtos será apenas para consultas médicas (realizadas fora da rede credenciada da São Bernardo Samp) no valor de até R\$ 300,00 por evento limitado a R\$ 3.000,00 por ano, demais procedimentos não possuem qualquer tipo de reembolso.

TABELAS REFERENTES AS ENTIDADES: APRAB e CAPLA.

SBS VITAL ESPECIAL
(saúde + odonto pleno)
ANS 485.448/20-9

Até 18 anos	R\$ 223,73
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

SBS VITAL EXECUTIVO
(saúde + odonto pleno)
ANS 485.446/20-2

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\$ 495,81
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

Data base de reajuste Outubro/2026

Carências e Coparticipações

Emergência e Urgência / Acidentes Pessoais	24 horas
Consultas, Análises Clínicas e RX Simples	30 dias
Exames Obstétricos / Radiológicos Contrastados	180 dias
Procedimentos de Diagnose / Internações Clínicas	180 dias
Acomodação em quarto privativo	180 dias
Ressonânci Nuclear Magnética, Tratamento e Internações Cirúrgicas	180 dias
Internações Psiquiátricas e Dependência Química, assim como Hospital / dia Psiquiátrico	180 dias
Prótese e Órtese, Cirurgia de Obesidade Mórbida e Cirurgia Refrativa oftalmológica	180 dias
Cirurgia Cardíaca, Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Hemodinâmica	180 dias
Transplante de Rim e Córnea	180 dias
Partos a Termo	300 dias
Tratamento de doenças preexistentes com opção de cobertura parcial temporária (CPT)	720 dias

GRUPO	PROCEDIMENTOS	LINHA SBS - REGIONAIS
1	CONSULTA ELETIVA	R\$ 20,00
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 25,00
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	30% com limitador de R\$ 40,00
4	EXAMES/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)	40% com limitador de R\$ 150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

*Produtos Linha SAMP - Teto mensal de R\$250,00 exceto para Terapias do Grupo 3



ENTIDADES: **CAEBS**

(Comércio e Serviços)

Quem pode aderir?

CAEBS

Comércio de bens e serviços

Funcionários e/ou sócios de empresas do comércio e serviços

Contra-cheque ou contrato social (cobrará taxa associativa de R\$ 10,00)

TABELAS REFERENTES AS ENTIDADES: CAEBS - COMÉRCIO E SERVIÇOS.

SBS WAY ADESÃO ESPECIAL
(saúde + odonto pleno)

ANS 498.164/24-2

Até 18 anos	R\$ 269,67
De 19 a 23	R\$ 308,35
De 24 a 28	R\$ 352,71
De 29 a 33	R\$ 403,84
De 34 a 38	R\$ 462,64
De 39 a 43	R\$ 534,78
De 44 a 48	R\$ 644,64
De 49 a 53	R\$ 834,51
De 54 a 58	R\$ 1.122,47
59 ou mais	R\$ 1.555,65

SBS WAY ADESÃO EXECUTIVO
(saúde + 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\$ 694,58
De 44 a 48	R\$ 837,97
De 49 a 53	R\$ 1.085,85
De 54 a 58	R\$ 1.461,80
59 ou mais	R\$ 2.027,32

Data base de reajuste Outubro/2026

Carências e Coparticipações

Emergência e Urgência / Acidentes Pessoais	24 horas
Consultas, Análises Clínicas e RX Simples	30 dias
Exames Obstétricos / Radiológicos Contrastados	180 dias
Procedimentos de Diagnose / Internações Clínicas	180 dias
Acomodação em quarto privativo	180 dias
Ressonânci Nuclear Magnética, Tratamento e Internações Cirúrgicas	180 dias
Internações Psiquiátricas e Dependência Química, assim como Hospital / dia Psiquiátrico	180 dias
Prótese e Órtese, Cirurgia de Obesidade Mórbida e Cirurgia Refrativa oftalmológica	180 dias
Cirurgia Cardíaca, Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Hemodinâmica	180 dias
Transplante de Rim e Córnea	180 dias
Partos a Termo	300 dias
Tratamento de doenças preexistentes com opção de cobertura parcial temporária (CPT)	720 dias

GRUPO	PROCEDIMENTOS	LINHA SBS - REGIONAIS
1	CONSULTA ELETIVA	R\$ 25,00
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 35,00
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	30% com limitador de R\$ 40,00
4	EXAMES/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)	40% com limitador de R\$ 150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

*Produtos Linha SBS - Teto mensal de R\$450,00 exceto para Terapias do Grupo 3

ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO

TABELAS REFERENTES AS ENTIDADES: CAEBS - COMÉRCIO E SERVIÇOS.

SBS AMPLO ADESÃO ESPECIAL
(saúde + odonto pleno)
ANS 496.537/23-0

Até 18 anos	R\$ 279,21
De 19 a 23	R\$ 319,37
De 24 a 28	R\$ 365,42
De 29 a 33	R\$ 418,51
De 34 a 38	R\$ 479,57
De 39 a 43	R\$ 554,47
De 44 a 48	R\$ 668,50
De 49 a 53	R\$ 865,61
De 54 a 58	R\$ 1.164,56
59 ou mais	R\$ 1.614,30

SBS AMPLO ADESÃO EXECUTIVO
(saúde + 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\$ 473,53
De 29 a 33	R\$ 542,84
De 34 a 38	R\$ 622,55
De 39 a 43	R\$ 720,33
De 44 a 48	R\$ 869,21
De 49 a 53	R\$ 1.126,53
De 54 a 58	R\$ 1.516,81
59 ou mais	R\$ 2.103,88

Data base de reajuste Outubro/2026

Carências e Coparticipações

Emergência e Urgência / Acidentes Pessoais	24 horas
Consultas, Análises Clínicas e RX Simples	30 dias
Exames Obstétricos / Radiológicos Contrastados	180 dias
Procedimentos de Diagnose / Internações Clínicas	180 dias
Acomodação em quarto privativo	180 dias
Ressonânci Nuclear Magnética, Tratamento e Internações Cirúrgicas	180 dias
Internações Psiquiátricas e Dependência Química, assim como Hospital / dia Psiquiátrico	180 dias
Prótese e Órtese, Cirurgia de Obesidade Mórbida e Cirurgia Refrativa oftalmológica	180 dias
Cirurgia Cardíaca, Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Hemodinâmica	180 dias
Transplante de Rim e Córnea	180 dias
Partos a Termo	300 dias
Tratamento de doenças preexistentes com opção de cobertura parcial temporária (CPT)	720 dias

GRUPO	PROCEDIMENTOS	LINHA SBS - REGIONAIS
1	CONSULTA ELETIVA	R\$ 25,00
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 35,00
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	30% com limitador de R\$ 40,00
4	EXAMES/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)	40% com limitador de R\$ 150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

*Produtos Linha SBS - Teto mensal de R\$450,00 exceto para Terapias do Grupo 3

ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO

TABELAS REFERENTES AS ENTIDADES: CAEBS - COMÉRCIO E SERVIÇOS.

SBS AMPLO REEMBOLSO ADESÃO ESPECIAL
(saúde + 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
(saúde + odonto pleno)
ANS 499.861/24-8

Até 18 anos	R\$ 414,68
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\$ 1.747,97
59 ou mais	R\$ 2.425,22

ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO

Data base de reajuste Outubro/2026

Carências e Coparticipações

Emergência e Urgência / Acidentes Pessoais	24 horas
Consultas, Análises Clínicas e RX Simples	30 dias
Exames Obstétricos / Radiológicos Contrastados	180 dias
Procedimentos de Diagnose / Internações Clínicas	180 dias
Acomodação em quarto privativo	180 dias
Ressonânci Nuclear Magnética, Tratamento e Internações Cirúrgicas	180 dias
Internações Psiquiátricas e Dependência Química, assim como Hospital / dia Psiquiátrico	180 dias
Prótese e Órtese, Cirurgia de Obesidade Mórbida e Cirurgia Refrativa oftalmológica	180 dias
Cirurgia Cardíaca, Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Hemodinâmica	180 dias
Transplante de Rim e Córnea	180 dias
Partos a Termo	300 dias
Tratamento de doenças preexistentes com opção de cobertura parcial temporária (CPT)	720 dias

GRUPO	PROCEDIMENTOS	COPARTICIPAÇÃO
1	CONSULTA ELETIVA	30%
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	30%
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	30% com limitador de R\$40,00
4	EXAMES/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)	40% com limitador de R\$150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

***Produtos Linha SBS - Teto mensal de R\$450,00 exceto para Terapias do Grupo 3**

*O reembolso para esses produtos será apenas para consultas médicas (realizadas fora da rede credenciada da São Bernardo Samp) no valor de até R\$ 300,00 por evento limitado a R\$ 3.000,00 por ano, demais procedimentos não possuem qualquer tipo de reembolso.

TABELAS REFERENTES AS ENTIDADES: CAEBS - COMÉRCIO E SERVIÇOS.

SBS VITAL ESPECIAL
(saúde + odonto pleno)
ANS 485.448/20-9

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\$ 423,71
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\$ 1.026,81
59 ou mais	R\$ 1.422,76

SBS VITAL EXECUTIVO
(saúde + odonto pleno)
ANS 485.446/20-2

Até 18 anos	R\$ 319,33
De 19 a 23	R\$ 365,49
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\$ 766,76
De 49 a 53	R\$ 993,32
De 54 a 58	R\$ 1.336,94
59 ou mais	R\$ 1.853,82

Data base de reajuste Outubro/2026

Carências e Coparticipações

Emergência e Urgência / Acidentes Pessoais	24 horas
Consultas, Análises Clínicas e RX Simples	30 dias
Exames Obstétricos / Radiológicos Contrastados	180 dias
Procedimentos de Diagnose / Internações Clínicas	180 dias
Acomodação em quarto privativo	180 dias
Ressonânci Nuclear Magnética, Tratamento e Internações Cirúrgicas	180 dias
Internações Psiquiátricas e Dependência Química, assim como Hospital / dia Psiquiátrico	180 dias
Prótese e Órtese, Cirurgia de Obesidade Mórbida e Cirurgia Refrativa oftalmológica	180 dias
Cirurgia Cardíaca, Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Hemodinâmica	180 dias
Transplante de Rim e Córnea	180 dias
Partos a Termo	300 dias
Tratamento de doenças preexistentes com opção de cobertura parcial temporária (CPT)	720 dias

GRUPO	PROCEDIMENTOS	LINHA SBS - REGIONAIS
1	CONSULTA ELETIVA	R\$ 20,00
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 25,00
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	30% com limitador de R\$ 40,00
4	EXAMES/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)	40% com limitador de R\$ 150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

*Produtos Linha SAMP - Teto mensal de R\$250,00 exceto para Terapias do Grupo 3

ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO



ENTIDADES: **CAEEPPES** (Estudantes)

Quem pode aderir?

CAEEPPES

Caixa Associação dos
Estudantes de Escolas Públicas
e Particulares do Estado do
Espírito Santo

Estudantes

Escolas públicas: declaração
Escolas particulares: declaração
ou um dos últimos 3 boletos
pagos (cobrará taxa associativa
de R\$ 10,00)

TABELAS REFERENTES A ENTIDADE: CAEPPES.

SBS WAY ADESÃO ESPECIAL
(saúde + odonto pleno)

ANS 498.164/24-2

Até 18 anos	R\$ 295,45
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\$ 507,73
De 39 a 43	R\$ 587,09
De 44 a 48	R\$ 707,93
De 49 a 53	R\$ 916,78
De 54 a 58	R\$ 1.233,53
59 ou mais	R\$ 1.710,05

SBS WAY ADESÃO EXECUTIVO
(saúde + odonto pleno)

ANS 498.173/24-1

Até 18 anos	R\$ 382,12
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\$ 920,60
De 49 a 53	R\$ 1.193,27
De 54 a 58	R\$ 1.606,79
59 ou mais	R\$ 2.228,88

Data base de reajuste Outubro/2026

Carências e Coparticipações

Emergência e Urgência / Acidentes Pessoais	24 horas
Consultas, Análises Clínicas e RX Simples	30 dias
Exames Obstétricos / Radiológicos Contrastados	180 dias
Procedimentos de Diagnose / Internações Clínicas	180 dias
Acomodação em quarto privativo	180 dias
Ressonânci Nuclear Magnética, Tratamento e Internações Cirúrgicas	180 dias
Internações Psiquiátricas e Dependência Química, assim como Hospital / dia Psiquiátrico	180 dias
Prótese e Órtese, Cirurgia de Obesidade Mórbida e Cirurgia Refrativa oftalmológica	180 dias
Cirurgia Cardíaca, Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Hemodinâmica	180 dias
Transplante de Rim e Córnea	180 dias
Partos a Termo	300 dias
Tratamento de doenças preexistentes com opção de cobertura parcial temporária (CPT)	720 dias

GRUPO	PROCEDIMENTOS	LINHA SBS - REGIONAIS
1	CONSULTA ELETIVA	R\$ 25,00
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 35,00
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	30% com limitador de R\$ 40,00
4	EXAMES/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)	40% com limitador de R\$ 150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

*Produtos Linha SBS - Teto mensal de R\$450,00 exceto para Terapias do Grupo 3

ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO

TABELAS REFERENTES A ENTIDADE: CAEPPES.

SBS AMPLO ADESÃO ESPECIAL
(saúde + 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\$ 526,38
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\$ 1.279,88
59 ou mais	R\$ 1.774,58

SBS AMPLO ADESÃO EXECUTIVO
(saúde + odonto pleno)

ANS 496.536/23-1

Até 18 anos	R\$ 395,96
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\$ 2.313,14

Data base de reajuste Outubro/2026

Carências e Coparticipações

Emergência e Urgência / Acidentes Pessoais	24 horas
Consultas, Análises Clínicas e RX Simples	30 dias
Exames Obstétricos / Radiológicos Contrastados	180 dias
Procedimentos de Diagnose / Internações Clínicas	180 dias
Acomodação em quarto privativo	180 dias
Ressonânci Nuclear Magnética, Tratamento e Internações Cirúrgicas	180 dias
Internações Psiquiátricas e Dependência Química, assim como Hospital / dia Psiquiátrico	180 dias
Prótese e Órtese, Cirurgia de Obesidade Mórbida e Cirurgia Refrativa oftalmológica	180 dias
Cirurgia Cardíaca, Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Hemodinâmica	180 dias
Transplante de Rim e Córnea	180 dias
Partos a Termo	300 dias
Tratamento de doenças preexistentes com opção de cobertura parcial temporária (CPT)	720 dias

GRUPO	PROCEDIMENTOS	LINHA SBS - REGIONAIS
1	CONSULTA ELETIVA	R\$ 25,00
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 35,00
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	30% com limitador de R\$ 40,00
4	EXAMES/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)	40% com limitador de R\$ 150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

*Produtos Linha SBS - Teto mensal de R\$450,00 exceto para Terapias do Grupo 3

ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO

TABELAS REFERENTES A ENTIDADE: CAEPPES.

SBS AMPLO REEMBOLSO ADESÃO ESPECIAL
(saúde + odonto pleno)
ANS 499.860/24-0

Até 18 anos	R\$ 351,23
De 19 a 23	R\$ 402,18
De 24 a 28	R\$ 460,61
De 29 a 33	R\$ 527,97
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\$ 2.045,32

SBS AMPLO REEMBOLSO ADESÃO EXECUTIVO
(saúde + 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\$ 1.426,39
De 54 a 58	R\$ 1.921,63
59 ou mais	R\$ 2.666,59

ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO

Data base de reajuste Outubro/2026

Carências e Coparticipações

Emergência e Urgência / Acidentes Pessoais	24 horas
Consultas, Análises Clínicas e RX Simples	30 dias
Exames Obstétricos / Radiológicos Contrastados	180 dias
Procedimentos de Diagnose / Internações Clínicas	180 dias
Acomodação em quarto privativo	180 dias
Ressonânci Nuclear Magnética, Tratamento e Internações Cirúrgicas	180 dias
Internações Psiquiátricas e Dependência Química, assim como Hospital / dia Psiquiátrico	180 dias
Prótese e Órtese, Cirurgia de Obesidade Mórbida e Cirurgia Refrativa oftalmológica	180 dias
Cirurgia Cardíaca, Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Hemodinâmica	180 dias
Transplante de Rim e Córnea	180 dias
Partos a Termo	300 dias
Tratamento de doenças preexistentes com opção de cobertura parcial temporária (CPT)	720 dias

GRUPO	PROCEDIMENTOS	COPARTICIPAÇÃO
1	CONSULTA ELETIVA	30%
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	30%
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	30% com limitador de R\$40,00
4	EXAMES/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)	40% com limitador de R\$150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

***Produtos Linha SBS - Teto mensal de R\$450,00 exceto para Terapias do Grupo 3**

*O reembolso para esses produtos será apenas para consultas médicas (realizadas fora da rede credenciada da São Bernardo Samp) no valor de até R\$ 300,00 por evento limitado a R\$ 3.000,00 por ano, demais procedimentos não possuem qualquer tipo de reembolso.

TABELAS REFERENTES A ENTIDADE: CAEPPES.

SBS VITAL ESPECIAL
(saúde + odonto pleno)
ANS 485.448/20-9

Até 18 anos	R\$ 270,89
De 19 a 23	R\$ 309,79
De 24 a 28	R\$ 354,38
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\$ 647,90
De 49 a 53	R\$ 838,82
De 54 a 58	R\$ 1.128,35
59 ou mais	R\$ 1.563,87

SBS VITAL EXECUTIVO
(saúde + odonto pleno)
ANS 485.446/20-2

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\$ 526,20
De 34 a 38	R\$ 603,41
De 39 a 43	R\$ 698,11
De 44 a 48	R\$ 842,29
De 49 a 53	R\$ 1.091,50
De 54 a 58	R\$ 1.469,48
59 ou mais	R\$ 2.038,05

Data base de reajuste Outubro/2026

Carências e Coparticipações

Emergência e Urgência / Acidentes Pessoais	24 horas
Consultas, Análises Clínicas e RX Simples	30 dias
Exames Obstétricos / Radiológicos Contrastados	180 dias
Procedimentos de Diagnose / Internações Clínicas	180 dias
Acomodação em quarto privativo	180 dias
Ressonânci Nuclear Magnética, Tratamento e Internações Cirúrgicas	180 dias
Internações Psiquiátricas e Dependência Química, assim como Hospital / dia Psiquiátrico	180 dias
Prótese e Órtese, Cirurgia de Obesidade Mórbida e Cirurgia Refrativa oftalmológica	180 dias
Cirurgia Cardíaca, Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Hemodinâmica	180 dias
Transplante de Rim e Córnea	180 dias
Partos a Termo	300 dias
Tratamento de doenças preexistentes com opção de cobertura parcial temporária (CPT)	720 dias

GRUPO	PROCEDIMENTOS	LINHA SBS - REGIONAIS
1	CONSULTA ELETIVA	R\$ 20,00
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 25,00
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	30% com limitador de R\$ 40,00
4	EXAMES/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)	40% com limitador de R\$ 150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

*Produtos Linha SAMP - Teto mensal de R\$250,00 exceto para Terapias do Grupo 3

ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO



ENTIDADES: **CAVA e ASSEMES**

(Categorias com Condições Especiais)

Quem pode aderir?

CAVA

Todos os
beneficiários
autônomos

PIS/PASEP/NIT - Valor da taxa
associativa: R\$ 10,00 mensal

ASSEMES

Associação dos Servidores do
Estado do Espírito Santo
(municipal, estadual e federal)

Servidores públicos
ativos

Contra-cheque
Taxa associativa R\$10,00
mensal

TABELAS REFERENTES AS ENTIDADES: CAVA e ASSEMES.

SBS WAY ADESÃO ESPECIAL
(saúde + odonto pleno)

ANS 498.164/24-2

Até 18 anos	R\$ 269,67
De 19 a 23	R\$ 308,35
De 24 a 28	R\$ 352,71
De 29 a 33	R\$ 403,84
De 34 a 38	R\$ 462,64
De 39 a 43	R\$ 534,78
De 44 a 48	R\$ 644,64
De 49 a 53	R\$ 834,51
De 54 a 58	R\$ 1.122,47
59 ou mais	R\$ 1.555,65

SBS WAY ADESÃO EXECUTIVO
(saúde + 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\$ 694,58
De 44 a 48	R\$ 837,97
De 49 a 53	R\$ 1.085,85
De 54 a 58	R\$ 1.461,80
59 ou mais	R\$ 2.027,32

Data base de reajuste Outubro/2026

Carências e Coparticipações

Emergência e Urgência / Acidentes Pessoais	24 horas
Consultas, Análises Clínicas e RX Simples	30 dias
Exames Obstétricos / Radiológicos Contrastados	180 dias
Procedimentos de Diagnose / Internações Clínicas	180 dias
Acomodação em quarto privativo	180 dias
Ressonânci Nuclear Magnética, Tratamento e Internações Cirúrgicas	180 dias
Internações Psiquiátricas e Dependência Química, assim como Hospital / dia Psiquiátrico	180 dias
Prótese e Órtese, Cirurgia de Obesidade Mórbida e Cirurgia Refrativa oftalmológica	180 dias
Cirurgia Cardíaca, Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Hemodinâmica	180 dias
Transplante de Rim e Córnea	180 dias
Partos a Termo	300 dias
Tratamento de doenças preexistentes com opção de cobertura parcial temporária (CPT)	720 dias

GRUPO	PROCEDIMENTOS	LINHA SBS - REGIONAIS
1	CONSULTA ELETIVA	R\$ 25,00
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 35,00
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	30% com limitador de R\$ 40,00
4	EXAMES/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)	40% com limitador de R\$ 150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

*Produtos Linha SBS - Teto mensal de R\$450,00 exceto para Terapias do Grupo 3

ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO

TABELAS REFERENTES AS ENTIDADES: CAVA e ASSEMES.

SBS AMPLO ADESÃO ESPECIAL
(saúde + 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\$ 364,79
De 29 a 33	R\$ 417,78
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\$ 864,08
De 54 a 58	R\$ 1.162,50
59 ou mais	R\$ 1.611,41

SBS AMPLO ADESÃO EXECUTIVO
(saúde + odonto pleno)

ANS 496.536/23-1

Até 18 anos	R\$ 360,36
De 19 a 23	R\$ 412,70
De 24 a 28	R\$ 472,69
De 29 a 33	R\$ 541,88
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

Data base de reajuste Outubro/2026

Carências e Coparticipações

Emergência e Urgência / Acidentes Pessoais	24 horas
Consultas, Análises Clínicas e RX Simples	30 dias
Exames Obstétricos / Radiológicos Contrastados	180 dias
Procedimentos de Diagnose / Internações Clínicas	180 dias
Acomodação em quarto privativo	180 dias
Ressonânci Nuclear Magnética, Tratamento e Internações Cirúrgicas	180 dias
Internações Psiquiátricas e Dependência Química, assim como Hospital / dia Psiquiátrico	180 dias
Prótese e Órtese, Cirurgia de Obesidade Mórbida e Cirurgia Refrativa oftalmológica	180 dias
Cirurgia Cardíaca, Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Hemodinâmica	180 dias
Transplante de Rim e Córnea	180 dias
Partos a Termo	300 dias
Tratamento de doenças preexistentes com opção de cobertura parcial temporária (CPT)	720 dias

GRUPO	PROCEDIMENTOS	LINHA SBS - REGIONAIS
1	CONSULTA ELETIVA	R\$ 25,00
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 35,00
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	30% com limitador de R\$ 40,00
4	EXAMES/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)	40% com limitador de R\$ 150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

*Produtos Linha SBS - Teto mensal de R\$450,00 exceto para Terapias do Grupo 3

ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO

TABELAS REFERENTES AS ENTIDADES: CAVA e ASSEMES.

**SBS AMPLO REEMBOLSO ADESÃO ESPECIAL
(saúde + odonto pleno)**
ANS 499.860/24-0

Até 18 anos	R\$ 320,34
De 29 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
(saúde + odonto pleno)**
ANS 499.861/24-8

Até 18 anos	R\$ 414,68
De 29 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\$ 1.747,97
59 ou mais	R\$ 2.425,22

Data base de reajuste Outubro/2026

Carências e Coparticipações

Emergência e Urgência / Acidentes Pessoais	24 horas
Consultas, Análises Clínicas e RX Simples	30 dias
Exames Obstétricos / Radiológicos Contrastados	180 dias
Procedimentos de Diagnose / Internações Clínicas	180 dias
Acomodação em quarto privativo	180 dias
Ressonânci Nuclear Magnética, Tratamento e Internações Cirúrgicas	180 dias
Internações Psiquiátricas e Dependência Química, assim como Hospital / dia Psiquiátrico	180 dias
Prótese e Órtese, Cirurgia de Obesidade Mórbida e Cirurgia Refrativa oftalmológica	180 dias
Cirurgia Cardíaca, Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Hemodinâmica	180 dias
Transplante de Rim e Córnea	180 dias
Partos a Termo	300 dias
Tratamento de doenças preexistentes com opção de cobertura parcial temporária (CPT)	720 dias

GRUPO	PROCEDIMENTOS	COPARTICIPAÇÃO
1	CONSULTA ELETIVA	30%
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	30%
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	30% com limitador de R\$40,00
4	EXAMES/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)	40% com limitador de R\$150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

***Produtos Linha SBS - Teto mensal de R\$450,00 exceto para Terapias do Grupo 3**

*O reembolso para esses produtos será apenas para consultas médicas (realizadas fora da rede credenciada da São Bernardo Samp) no valor de até R\$ 300,00 por evento limitado a R\$ 3.000,00 por ano, demais procedimentos não possuem qualquer tipo de reembolso.

ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO

TABELAS REFERENTES AS ENTIDADES: CAVA e ASSEMES.

SBS VITAL ESPECIAL
(saúde + odonto pleno)
ANS 485.448/20-9

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\$ 423,71
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\$ 1.026,81
59 ou mais	R\$ 1.422,76

SBS VITAL EXECUTIVO
(saúde + odonto pleno)
ANS 485.446/20-2

Até 18 anos	R\$ 319,33
De 19 a 23	R\$ 365,49
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\$ 766,76
De 49 a 53	R\$ 993,32
De 54 a 58	R\$ 1.336,94
59 ou mais	R\$ 1.853,82

Data base de reajuste Outubro/2026

Carências e Coparticipações

Emergência e Urgência / Acidentes Pessoais	24 horas
Consultas, Análises Clínicas e RX Simples	30 dias
Exames Obstétricos / Radiológicos Contrastados	180 dias
Procedimentos de Diagnose / Internações Clínicas	180 dias
Acomodação em quarto privativo	180 dias
Ressonânci Nuclear Magnética, Tratamento e Internações Cirúrgicas	180 dias
Internações Psiquiátricas e Dependência Química, assim como Hospital / dia Psiquiátrico	180 dias
Prótese e Órtese, Cirurgia de Obesidade Mórbida e Cirurgia Refrativa oftalmológica	180 dias
Cirurgia Cardíaca, Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Hemodinâmica	180 dias
Transplante de Rim e Córnea	180 dias
Partos a Termo	300 dias
Tratamento de doenças preexistentes com opção de cobertura parcial temporária (CPT)	720 dias

GRUPO	PROCEDIMENTOS	LINHA SBS - REGIONAIS
1	CONSULTA ELETIVA	R\$ 20,00
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	R\$ 25,00
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	30% com limitador de R\$ 40,00
4	EXAMES/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)	40% com limitador de R\$ 150,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

*Produtos Linha SAMP - Teto mensal de R\$250,00 exceto para Terapias do Grupo 3

ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO



DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

TITULAR

- Cópia RG e CPF
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde
- Cópia da Certidão de Nascimento válida para titular com até 13 anos
- Cópia do comprovante de residência atual (últimos 90 dias).

DEPENDENTES

Cônjuge:

- Cópia de Certidão de Casamento + Cópia RG e CPF
- Cópia de Cartão Nacional de Saúde.

Companheiro(a):

- Declaração de união estável de próprio punho, contendo o número do RG e o número do CPF do(a) companheiro(a), endereço, tempo de convívio, número do RG. Filhos em comum também comprova vínculo.
- Cópia do RG e CPF.
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Filho(a) ou enteado(a):

- Cópia da Certidão de Nascimento + RG e CPF obrigatório para todos os beneficiários.
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Filho(a) ou enteado(a) inválido(a) de qualquer idade:

- Cópia da certidão de Nascimento + RG e CPF obrigatório para todos os beneficiários.
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.
- Cópia da Tutela ou do "Termo de Guarda" expedida por órgão social.

Menor sob Guarda ou Tutela do beneficiário titular:

- Cópia da Certidão de Nascimento + RG e CPF obrigatórios para todos os beneficiários.
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.
- Cópia da Tutela ou do "Termo de Guarda" expedida por órgão social.



ENTIDADES PARTICIPANTES **CAEBS** EMPRESARIAL

Quem pode aderir?

CAEBS

Comercio de bens e serviços

Ser empresa com
CNPJ - LTDA ou MEI
com mais de 6 meses

Documentação necessária:
CNPJ e GFIP, carteira de trabalho e
livro de registro se o funcionário
tiver menos de 1 mês de contratado.
Taxa de filiação: R\$10,00 por CNPJ

TABELAS REFERENTES A ENTIDADE: CAEBS - EMPRESARIAL.

SBS EMPRESARIAL WAY ESPECIAL
(saúde + odonto pleno)
ANS 476212166

Até 18 anos	R\$ 193,86
De 19 a 23	R\$ 193,86
De 24 a 28	R\$ 193,86
De 29 a 33	R\$ 193,86
De 34 a 38	R\$ 193,86
De 39 a 43	R\$ 193,86
De 44 a 48	R\$ 460,72
De 49 a 53	R\$ 460,72
De 54 a 58	R\$ 460,72
59 ou mais	R\$ 1.111,87

SBS EMPRESARIAL WAY EXECUTIVO
(saúde + odonto pleno)
ANS 476211168

Até 18 anos	R\$ 250,47
De 19 a 23	R\$ 250,47
De 24 a 28	R\$ 250,47
De 29 a 33	R\$ 250,47
De 34 a 38	R\$ 250,47
De 39 a 43	R\$ 250,47
De 44 a 48	R\$ 598,86
De 49 a 53	R\$ 598,86
De 54 a 58	R\$ 598,86
59 ou mais	R\$ 1.448,91

ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO

Data base de reajuste Maio/2026

Carências e Coparticipações

Emergência e Urgência / Acidentes Pessoais	24 horas
Consultas, Análises Clínicas e RX Simples	30 dias
Exames Obstétricos / Radiológicos Contrastados	180 dias
Procedimentos de Diagnose / Internações Clínicas	180 dias
Acomodação em quarto privativo	180 dias
Ressonânci Nuclear Magnética, Tratamento e Internações Cirúrgicas	180 dias
Internações Psiquiátricas e Dependência Química, assim como Hospital / dia Psiquiátrico	180 dias
Prótese e Órtese, Cirurgia de Obesidade Mórbida e Cirurgia Refrativa oftalmológica	180 dias
Cirurgia Cardíaca, Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Hemodinâmica	180 dias
Transplante de Rim e Córnea	180 dias
Partos a Termo	300 dias
Tratamento de doenças preexistentes com opção de cobertura parcial temporária (CPT)	720 dias

GRUPO	PROCEDIMENTOS	COPARTICIPAÇÃO
1	Consultas eletivas	R\$25,00
2	Consultas de P.S/P.A	R\$35,00
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	40% com limitador de R\$80,00
8	Internações	Isento
9	Limitador beneficiário mês	R\$450,00

*Produtos Linha SBS - Teto mensal de R\$450,00 exceto para Terapias do Grupo 3

TABELAS REFERENTES A ENTIDADE: CAEBS - EMPRESARIAL.

SBS EMPRESARIAL AMPLO ESPECIAL
(saúde + odonto pleno)
ANS 487089201

Até 18 anos	R\$ 231,81
De 19 a 23	R\$ 265,29
De 24 a 28	R\$ 303,67
De 29 a 33	R\$ 347,93
De 34 a 38	R\$ 398,84
De 39 a 43	R\$ 461,27
De 44 a 48	R\$ 556,36
De 49 a 53	R\$ 720,70
De 54 a 58	R\$ 969,96
59 ou mais	R\$ 1.344,90

SBS EMPRESARIAL AMPLO EXECUTIVO
(saúde + odonto pleno)
ANS 496408230

Até 18 anos	R\$ 300,03
De 19 a 23	R\$ 343,75
De 24 a 28	R\$ 393,86
De 29 a 33	R\$ 451,66
De 34 a 38	R\$ 518,13
De 39 a 43	R\$ 599,65
De 44 a 48	R\$ 723,79
De 49 a 53	R\$ 938,36
De 54 a 58	R\$ 1.263,81
59 ou mais	R\$ 1.753,36

ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO

Data base de reajuste Maio/2026

Carências e Coparticipações

Emergência e Urgência / Acidentes Pessoais	24 horas
Consultas, Análises Clínicas e RX Simples	30 dias
Exames Obstétricos / Radiológicos Contrastados	180 dias
Procedimentos de Diagnose / Internações Clínicas	180 dias
Acomodação em quarto privativo	180 dias
Ressonânci Nuclear Magntica, Tratamento e Internações Cirúrgicas	180 dias
Internações Psiquiátricas e Dependência Química, assim como Hospital / dia Psiquiátrico	180 dias
Prótese e Órtese, Cirurgia de Obesidade Mórbida e Cirurgia Refrativa oftalmológica	180 dias
Cirurgia Cardíaca, Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Hemodinâmica	180 dias
Transplante de Rim e Córnea	180 dias
Partos a Termo	300 dias
Tratamento de doenças preexistentes com opção de cobertura parcial temporária (CPT)	720 dias

GRUPO	PROCEDIMENTOS	COPARTICIPAÇÃO
1	Consultas eletivas	R\$25,00
2	Consultas de P.S/P.A	R\$35,00
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	40% com limitador de R\$80,00
8	Internações	Isento
9	Limitador beneficiário mês	R\$450,00

TABELAS REFERENTES A ENTIDADE: CAEBS - EMPRESARIAL.

SBS PREMIUM EMPRESARIAL ESPECIAL (saúde + odonto essencial) ANS 498.166/24-9		SBS PREMIUM EMPRESARIAL EXECUTIVO (saúde + odonto essencial) ANS 498.165/24-1	
Balcão	Promocional	Balcão	Promocional
Até 18 anos	R\$ 196,12	R\$ 254,95	R\$ 229,45
De 19 a 23	R\$ 196,12	R\$ 254,95	R\$ 229,45
De 24 a 28	R\$ 196,12	R\$ 254,95	R\$ 229,45
De 29 a 33	R\$ 196,12	R\$ 254,95	R\$ 229,45
De 34 a 38	R\$ 196,12	R\$ 254,95	R\$ 229,45
De 39 a 43	R\$ 196,12	R\$ 254,95	R\$ 229,45
De 44 a 48	R\$ 473,46	R\$ 617,01	R\$ 555,31
De 49 a 53	R\$ 473,46	R\$ 617,01	R\$ 555,31
De 54 a 58	R\$ 473,46	R\$ 617,01	R\$ 555,31
59 ou mais	R\$ 1.150,13	R\$ 1.500,43	R\$ 1.350,39
	R\$ 1.035,12		

Data base de reajuste Maio/2026

Carências e Coparticipações

Emergência e Urgência / Acidentes Pessoais	24 horas
Consultas, Análises Clínicas e RX Simples	30 dias
Exames Obstétricos / Radiológicos Contrastados	180 dias
Procedimentos de Diagnose / Internações Clínicas	180 dias
Acomodação em quarto privativo	180 dias
Ressonânci Nuclear Magntica, Tratamento e Internações Cirúrgicas	180 dias
Internações Psiquiátricas e Dependência Química, assim como Hospital / dia Psiquiátrico	180 dias
Prótese e Órtese, Cirurgia de Obesidade Mórbida e Cirurgia Refrativa oftalmológica	180 dias
Cirurgia Cardíaca, Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos em Hemodinâmica	180 dias
Transplante de Rim e Córnea	180 dias
Partos a Termo	300 dias
Tratamento de doenças preexistentes com opção de cobertura parcial temporária (CPT)	720 dias

GRUPO	PROCEDIMENTOS	COPARTICIPAÇÃO
1	Consultas eletivas	R\$25,00
2	Consultas de P.S/P.A	R\$35,00
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	40% com limitador de R\$80,00
8	Internações	Isento
9	Limitador beneficiário mês	R\$450,00

*Produtos Linha SBS - Teto mensal de R\$450,00 exceto para Terapias do Grupo 3



DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

TITULAR

- Cópia RG e CPF
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde
- Cópia da Certidão de Nascimento válida para titular com até 13 anos
- Cópia do comprovante de residência atual (últimos 90 dias).

DEPENDENTES

Cônjuge:

- Cópia de Certidão de Casamento + Cópia RG e CPF
- Cópia de Cartão Nacional de Saúde.

Companheiro(a):

- Declaração de união estável de próprio punho, contendo o número do RG e o número do CPF do(a) companheiro(a), endereço, tempo de convívio, número do RG. Filhos em comum também comprova vínculo.
- Cópia do RG e CPF.
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Filho(a) ou enteado(a):

- Cópia da Certidão de Nascimento + RG e CPF obrigatório para todos os beneficiários.
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.

Filho(a) ou enteado(a) inválido(a) de qualquer idade:

- Cópia da certidão de Nascimento + RG e CPF obrigatório para todos os beneficiários.
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.
- Cópia da Tutela ou do "Termo de Guarda" expedida por órgão social.

Menor sob Guarda ou Tutela do beneficiário titular:

- Cópia da Certidão de Nascimento + RG e CPF obrigatórios para todos os beneficiários.
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde.
- Cópia da Tutela ou do "Termo de Guarda" expedida por órgão social.

HOSPITAIS CREDENCIADOS SÃO BERNARDO SAMP

REDE HOSPITALAR LINHA PREMIUM

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

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

REDE HOSPITALAR LINHA ESPECIAL

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

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



(27) 3022-4300 @qualisaudeadm qualisaudeadm.com.br

São Bernardo samp,