

ANS - nº 342033

**São Bernardo
sampa,**

PORTFÓLIO DE VENDAS

Coletivo por Adesão e PME

ESPÍRITO SANTO

 **QUALI**
Administradora de Benefícios

ANS - nº 42.099-9

Versão de 24/04/2026

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.
Valor taxa associativa: R\$12,00 mensal.

CAPLA

Profissionais Liberais

Todo beneficiário com curso superior

Diploma do curso superior ou declaração de conclusão do curso.
Valor taxa associativa: R\$12,00 mensal.

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
Ressonância 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

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
Ressonância 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

TABELAS REFERENTES AS ENTIDADES: APRAB e CAPLA.

SBS AMPLO REEMBOLSO ADEÇÃO 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 ADEÇÃO 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
Ressonância 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
1.1	CONSULTAS ELETIVAS (rede própria e credenciada)	R\$ 25,00
1.2	CONSULTAS ELETIVAS (fora da rede)	ISENTO
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

*Os valores de coparticipação/franquia serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual.

*Valores de consulta da Tabela de Referência, de acordo com o produto: SBS AMPLO REEMBOLSO - Reembolso de até R\$400,00 por evento limitado a R\$4.000,00 por ano.

SBS VITAL ESPECIAL
(saúde + odonto pleno)

ANS 486.295/20-3

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 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\$ 495,81
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
Ressonância 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.
Valor taxa associativa: R\$12,00 mensal.

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
Ressonância 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

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
Ressonância 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

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



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
Ressonância 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
1.1	CONSULTAS ELETIVAS (rede própria e credenciada)	R\$ 25,00
1.2	CONSULTAS ELETIVAS (fora da rede)	ISENTO
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**

*Os valores de coparticipação/franquia serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual.

*Valores de consulta da Tabela de Referência, de acordo com o produto: SBS AMPLO REEMBOLSO - Reembolso de até R\$400,00 por evento limitado a R\$4.000,00 por ano.

SBS VITAL ESPECIAL
(saúde + 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\$ 423,71
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 486.294/20-5

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
Ressonância 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: **CAEPPES** (Estudantes)

Quem pode aderir?

CAEPPES

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.
- Valor taxa associativa: R\$12,00
mensal.

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

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
Ressonância 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

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
Ressonância 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

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
Ressonância 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
1.1	CONSULTAS ELETIVAS (rede própria e credenciada)	R\$ 25,00
1.2	CONSULTAS ELETIVAS (fora da rede)	ISENTO
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

*Os valores de coparticipação/franquia serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual.

*Valores de consulta da Tabela de Referência, de acordo com o produto: SBS AMPLO REEMBOLSO - Reembolso de até R\$400,00 por evento limitado a R\$4.000,00 por ano.

TABELAS REFERENTES A ENTIDADE: CAEEPES.

SBS VITAL ESPECIAL
(saúde + 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\$ 354,38
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 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\$ 526,20
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
Ressonância 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: **CAVA e ASSEMES** (Categorias com Condições Especiais)

Quem pode aderir?

CAVA

Todos os
beneficiários
autônomos

PIS/PASEP/NIT
- Valor taxa associativa:
R\$12,00 mensal.

ASSEMES

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

Servidores públicos
ativos

Contra-cheque.
- Valor taxa associativa:
R\$12,00 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

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
Ressonância 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

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

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
Ressonância 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

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

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
Ressonância 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
1.1	CONSULTAS ELETIVAS (rede própria e credenciada)	R\$ 25,00
1.2	CONSULTAS ELETIVAS (fora da rede)	ISENTO
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

*Os valores de coparticipação/franquia serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual.

*Valores de consulta da Tabela de Referência, de acordo com o produto: SBS AMPLO REEMBOLSO - Reembolso de até R\$400,00 por evento limitado a R\$4.000,00 por ano.

TABELAS REFERENTES AS ENTIDADES: CAVA e ASSEMES.

SBS VITAL ESPECIAL
(saúde + 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\$ 423,71
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 486.294/20-5

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

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
Ressonância 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

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: **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.
Valor taxa associativa: R\$12,00
mensal por CNPJ.

SBS EMPRESARIAL WAY ESPECIAL
(saúde + odonto pleno)
ANS 498.175/24-8

Até 18 anos	R\$ 210,53
De 19 a 23	R\$ 210,53
De 24 a 28	R\$ 210,53
De 29 a 33	R\$ 210,53
De 34 a 38	R\$ 210,53
De 39 a 43	R\$ 210,53
De 44 a 48	R\$ 500,34
De 49 a 53	R\$ 500,34
De 54 a 58	R\$ 500,34
59 ou mais	R\$ 1.207,49

SBS EMPRESARIAL WAY EXECUTIVO
(saúde + odonto pleno)
ANS 498.168/24-5

Até 18 anos	R\$ 272,01
De 19 a 23	R\$ 272,01
De 24 a 28	R\$ 272,01
De 29 a 33	R\$ 272,01
De 34 a 38	R\$ 272,01
De 39 a 43	R\$ 272,01
De 44 a 48	R\$ 650,36
De 49 a 53	R\$ 650,36
De 54 a 58	R\$ 650,36
59 ou mais	R\$ 1.573,52

ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO

Data base de reajuste Maio/2027

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
Ressonância 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 496.535/23-3

Até 18 anos	R\$ 251,75
De 19 a 23	R\$ 288,11
De 24 a 28	R\$ 329,79
De 29 a 33	R\$ 377,85
De 34 a 38	R\$ 433,14
De 39 a 43	R\$ 500,94
De 44 a 48	R\$ 604,20
De 49 a 53	R\$ 782,68
De 54 a 58	R\$ 1.053,38
59 ou mais	R\$ 1.460,56

SBS EMPRESARIAL AMPLO EXECUTIVO

(saúde + odonto pleno)
ANS 496.538/23-8

Até 18 anos	R\$ 325,83
De 19 a 23	R\$ 373,31
De 24 a 28	R\$ 427,73
De 29 a 33	R\$ 490,51
De 34 a 38	R\$ 562,69
De 39 a 43	R\$ 651,22
De 44 a 48	R\$ 786,04
De 49 a 53	R\$ 1.019,06
De 54 a 58	R\$ 1.372,50
59 ou mais	R\$ 1.904,15

ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO

Data base de reajuste Maio/2027

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
Ressonância 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 REEMBOLSO ESPECIAL

(saúde + odonto pleno)
ANS 499.859/24-6

Até 18 anos	R\$ 259,15
De 19 a 23	R\$ 294,78
De 24 a 28	R\$ 335,61
De 29 a 33	R\$ 382,70
De 34 a 38	R\$ 436,85
De 39 a 43	R\$ 503,29
De 44 a 48	R\$ 604,44
De 49 a 53	R\$ 779,26
De 54 a 58	R\$ 1.044,44
59 ou mais	R\$ 1.443,34

SBS EMPRESARIAL AMPLO REEMBOLSO EXECUTIVO

(saúde + odonto pleno)
ANS 499.858/24-8

Até 18 anos	R\$ 331,70
De 19 a 23	R\$ 378,21
De 24 a 28	R\$ 431,52
De 29 a 33	R\$ 492,99
De 34 a 38	R\$ 563,70
De 39 a 43	R\$ 650,43
De 44 a 48	R\$ 782,47
De 49 a 53	R\$ 1.010,71
De 54 a 58	R\$ 1.356,88
59 ou mais	R\$ 1.877,63

ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO

Data base de reajuste Maio/2027

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
Ressonância 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
1.1	CONSULTAS ELETIVAS (rede própria e credenciada)	R\$ 25,00
1.2	CONSULTAS ELETIVAS (fora da rede)	ISENTO
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

*Os valores de coparticipação/franquia serão reajustados anualmente, na mesma ocasião da aplicação do reajuste anual.

*Valores de consulta da Tabela de Referência, de acordo com o produto: SBS AMPLO REEMBOLSO - Reembolso de até R\$400,00 por evento limitado a R\$4.000,00 por ano.

TABELAS REFERENTES A ENTIDADE: CAEBS - EMPRESARIAL.

SBS NACIONAL EMPRESARIAL ESPECIAL

ENFERMARIA
(saúde + odonto pleno)
ANS 498.169/24-3

Até 18 anos	R\$ 325,80
De 19 a 23	R\$ 371,37
De 24 a 28	R\$ 423,62
De 29 a 33	R\$ 483,87
De 34 a 38	R\$ 553,15
De 39 a 43	R\$ 638,15
De 44 a 48	R\$ 767,56
De 49 a 53	R\$ 991,23
De 54 a 58	R\$ 1.330,50
59 ou mais	R\$ 1.840,82

SBS NACIONAL EMPRESARIAL EXECUTIVO

APARTAMENTO
(saúde + odonto pleno)
ANS 498.171/24-5

Até 18 anos	R\$ 418,63
De 19 a 23	R\$ 478,14
De 24 a 28	R\$ 546,34
De 29 a 33	R\$ 625,01
De 34 a 38	R\$ 715,46
De 39 a 43	R\$ 826,41
De 44 a 48	R\$ 995,36
De 49 a 53	R\$ 1.287,41
De 54 a 58	R\$ 1.730,31
59 ou mais	R\$ 2.396,59

ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO
ODONTO PLENO COMPLETO

Data base de reajuste Maio/2027

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
Ressonância 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 (rede própria e credenciada)	30% com limitador de R\$60,00
2	CONSULTA EM HOSPITAL (PRONTO SOCORRO)	30% com limitador de R\$80,00
3	EXAMES/PROCEDIMENTOS SIMPLES	30% com limitador de R\$100,00
4	EXAMES/PROCEDIMENTOS ESPECIAIS	30% com limitador de R\$150,00
5	TERAPIAS (GRUPO 1)	30% com limitador de R\$120,00
6	TERAPIAS (GRUPO 2)	ISENTO
7	TERAPIAS (GRUPO 3)	40% com limitador de R\$120,00
8	INTERNAÇÃO	ISENTO

*Produtos Linha SBS Nacional - Não possui limitador mensal.

SBS EMPRESARIAL IDEAL ES ESPECIAL
(saúde + odonto essencial)
ANS 484.956/20-6

Até 18 anos	R\$ 214,04
De 19 a 23	R\$ 214,04
De 24 a 28	R\$ 214,04
De 29 a 33	R\$ 214,04
De 34 a 38	R\$ 214,04
De 39 a 43	R\$ 214,04
De 44 a 48	R\$ 516,30
De 49 a 53	R\$ 516,30
De 54 a 58	R\$ 516,30
59 ou mais	R\$ 1.253,79

SBS EMPRESARIAL IDEAL ES EXECUTIVO
(saúde + odonto essencial)
ANS 484.955/20-8

Até 18 anos	R\$ 278,16
De 19 a 23	R\$ 278,16
De 24 a 28	R\$ 278,16
De 29 a 33	R\$ 278,16
De 34 a 38	R\$ 278,16
De 39 a 43	R\$ 278,16
De 44 a 48	R\$ 672,75
De 49 a 53	R\$ 672,75
De 54 a 58	R\$ 672,75
59 ou mais	R\$ 1.635,53



Data base de reajuste Maio/2027

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
Ressonância 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

**SBS PREMIUM
EMPRESARIAL ESPECIAL**
(saúde + odonto essencial)
ANS 498.166/24-9

Até 18 anos	R\$ 192,89
De 19 a 23	R\$ 192,89
De 24 a 28	R\$ 192,89
De 29 a 33	R\$ 192,89
De 34 a 38	R\$ 192,89
De 39 a 43	R\$ 192,89
De 44 a 48	R\$ 463,96
De 49 a 53	R\$ 463,96
De 54 a 58	R\$ 463,96
59 ou mais	R\$ 1.125,34

**SBS PREMIUM
EMPRESARIAL EXECUTIVO**
(saúde + odonto essencial)
ANS 498.165/24-1

Até 18 anos	R\$ 250,39
De 19 a 23	R\$ 250,39
De 24 a 28	R\$ 250,39
De 29 a 33	R\$ 250,39
De 34 a 38	R\$ 250,39
De 39 a 43	R\$ 250,39
De 44 a 48	R\$ 604,27
De 49 a 53	R\$ 604,27
De 54 a 58	R\$ 604,27
59 ou mais	R\$ 1.467,72



Data base de reajuste Maio/2027

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
Ressonância 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

**SBS EMPRESARIAL
ESSENCIAL SUL ENFERMARIA**
(saúde + odonto essencial)
ANS 483.131/19-4

Até 18 anos	R\$ 203,31
De 19 a 23	R\$ 203,31
De 24 a 28	R\$ 203,31
De 29 a 33	R\$ 203,31
De 34 a 38	R\$ 203,31
De 39 a 43	R\$ 203,31
De 44 a 48	R\$ 489,52
De 49 a 53	R\$ 489,52
De 54 a 58	R\$ 489,52
59 ou mais	R\$ 1.187,83

**SBS EMPRESARIAL
ESSENCIAL SUL APARTAMENTO**
(saúde + odonto essencial)
ANS 483.130/19-6

Até 18 anos	R\$ 264,03
De 19 a 23	R\$ 264,03
De 24 a 28	R\$ 264,03
De 29 a 33	R\$ 264,03
De 34 a 38	R\$ 264,03
De 39 a 43	R\$ 264,03
De 44 a 48	R\$ 637,66
De 49 a 53	R\$ 637,66
De 54 a 58	R\$ 637,66
59 ou mais	R\$ 1.549,30



Data base de reajuste Maio/2027

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
Ressonância 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

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	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

CIDADE	HOSPITAL	VITAL	PRIMEVO	ESSENCIAL SUL	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	MEPES - HOSPITAL PADRE HUMBERTO	-	-	PS/INT	PS/INT
ARACRUZ	HOSPITAL MATERNIDADE SÃO CAMILO	-	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	-	-	-	-
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
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
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	-	-	-	-
VILA VELHA	HOSPITAL EVANGÉLICO	-	-	-	PS/INT/CON
VILA VELHA	HOSPITAL SANTA MÔNICA	PS/INT	-	-	PS/INT
VITÓRIA	ASSOCIAÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS PÚBLICOS DO ES	-	-	-	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
VITÓRIA	HOSPITAL SANTA PAULA	-	-	-	PS/INT

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



São Bernardo samp,

 (27) 3022-4300

 @qualisaudeadm

 qualisaudeadm.com.br