



ANS - nº 342033

portfólio

espírito santo

Válido a partir de 01/04/2024

Coletivo Empresarial

São Bernardo samp,

SOLUÇÕES EM PLANO DE SAÚDE E ODONTO PARA **VOCÊ, SUA FAMÍLIA E EMPRESA**

SAÚDE

Linha Premium

Produtos completos com abrangência em todo Espírito Santo e em território nacional.

Perfeito para empresas que possuem filiais em diversas cidades e estados e necessitam oferecer uma ampla rede de prestadores para seus colaboradores.

Planos

- Way
- Amplo
- Nacional

Linha Especial

Uma linha de produtos que se adequam a necessidade de cada empresa e com uma rede de atendimento especial.

Pequenas, médias e grandes empresas podem se beneficiar da diversidade de planos completos.

Planos

- Ambulatorial I ES
- Vital
- Especial Sul
- Primevo
- Ideal
- Ideal ES

ODONTO

SAMP ODONTO

Para complementar o cuidado com sua saúde, oferecemos diversas opções que se encaixam no seu perfil e de sua empresa.

- Premium
- Master
- Plus
- Pleno

DIFERENCIAIS DE ATENDIMENTO



TELEMEDICINA

Atendimento sem burocracia com excelentes especialistas médicos.



CLUBE DE BENEFÍCIOS

O cliente poderá usufruir de vários descontos e vantagens, frutos de parcerias firmadas com estabelecimentos de diversos ramos de atividades.



PRONTO ATENDIMENTO

Consultas de urgência nos Prontos atendimentos do Vitória Apart Hospital e no São Bernardo Apart Hospital



ESTRUTURA PRÓPRIA

Clínicas e prontos atendimentos com profissionais de diversas especialidades distribuídas nas principais cidades do Espírito Santo.



DIGITAL

Todas as facilidades na palma da sua mão. Com o APP o cliente pode realizar agendamento de consulta, atendimento de PA, carteirinha virtual, autorização de procedimentos, boleto, busca de rede.



PROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA

O Programa SAÚDE TODO DIA, conta com uma equipe de atendimento que faz toda a diferença quando o assunto é cuidado e atenção. A equipe é responsável por humanizar e simplificar a rotina de cuidado em saúde dos nossos pacientes, coordenando diversas etapas do atendimento, como:

- Auxílio no agendamento de consultas no programa;
- Monitoramento e acompanhamento durante a internação;
- Auxílio nas intercorrências;
- Contato com o médico responsável pelo paciente;
- Contato mais rápido e próximo por telefone e WhatsApp;
- Oficina de Saúde.



LINHA PREMIUM

Produtos completos com abrangência em todo o Espírito Santo e em território nacional.

A linha perfeita para empresas que possuem filiais em diversas cidades e estados, e desejam oferecer uma **ampla rede de atendimento a seus colaboradores.**

CARACTERÍSTICAS

Segmentação:

Ambulatorial + hospitalar com obstetrícia.

Acomodação:

Apartamento e enfermaria.

Abrangência:

Nacional e Estadual.

Atendimento:

Na rede credenciada, clínicas próprias e prontos atendimentos.

Linha PREMIUM

Produtos completos com abrangência em todo o Espírito Santo e em território nacional.

SÃO BERNARDO WAY COM COPARTICIPAÇÃO

Abrangência Acomodação Registro ANS	COM ODONTO ESSENCIAL		SEM ODONTO ESSENCIAL	
	ESTADUAL		ESTADUAL	
	Quarto Coletivo	Quarto Privativo	Quarto Coletivo	Quarto Privativo
	498.175/24-8	498.168/24-5	498.175/24-8	498.168/24-5
0 - 18 anos	R\$ 158,43	R\$ 205,75	R\$ 163,43	R\$ 210,75
19 - 23 anos	R\$ 181,67	R\$ 236,08	R\$ 187,94	R\$ 242,36
24 - 28 anos	R\$ 208,30	R\$ 270,85	R\$ 216,04	R\$ 278,59
29 - 33 anos	R\$ 239,01	R\$ 310,94	R\$ 248,45	R\$ 320,38
34 - 38 anos	R\$ 274,33	R\$ 357,05	R\$ 285,72	R\$ 368,44
39 - 43 anos	R\$ 317,66	R\$ 413,62	R\$ 331,43	R\$ 427,39
44 - 48 anos	R\$ 383,63	R\$ 499,74	R\$ 401,03	R\$ 517,14
49 - 53 anos	R\$ 497,66	R\$ 648,60	R\$ 521,34	R\$ 672,28
54 a 58 anos	R\$ 670,60	R\$ 874,37	R\$ 703,81	R\$ 907,58
59 anos +	R\$ 930,76	R\$ 1.214,00	R\$ 978,29	R\$ 1.261,53

GRUPO	PROCEDIMENTOS	LINHA PREMIUM - 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

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

**A tabela de preços, contempla o valor do benefício opcional odontológico, cujo valor mensal estará discriminado na proposta de adesão Plano odontológico disponível na contratação dos planos com segmentação Ambulatorial ou Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia: Odonto Samp Essencial M/CE (493.391/22-5) - R\$ 3,53 - Cobertura somente Urgência/Emergência e Prevenção (cobertura detalhada no contrato). Valores mensais expressos em Reais (R\$), per capita.

Linha PREMIUM

Produtos completos com abrangência em todo o Espírito Santo e em território nacional.

SÃO BERNARDO AMPLO COM COPARTICIPAÇÃO

Abrangência Acomodação Registro ANS	COM ODONTO ESSENCIAL		SEM ODONTO ESSENCIAL	
	ESTADUAL		ESTADUAL	
	Quarto Coletivo	Quarto Privativo	Quarto Coletivo	Quarto Privativo
	496.535/23-3	496.538/23-8	496.535/23-3	496.538/23-8
0 - 18 anos	R\$ 168,43	R\$ 218,80	R\$ 173,43	R\$ 223,80
19 - 23 anos	R\$ 193,17	R\$ 251,09	R\$ 199,44	R\$ 257,37
24 - 28 anos	R\$ 221,52	R\$ 288,10	R\$ 229,26	R\$ 295,85
29 - 33 anos	R\$ 254,21	R\$ 330,79	R\$ 263,65	R\$ 340,23
34 - 38 anos	R\$ 291,82	R\$ 379,88	R\$ 303,20	R\$ 391,26
39 - 43 anos	R\$ 337,94	R\$ 440,09	R\$ 351,71	R\$ 453,86
44 - 48 anos	R\$ 408,17	R\$ 531,77	R\$ 425,57	R\$ 549,17
49 - 53 anos	R\$ 529,56	R\$ 690,24	R\$ 553,24	R\$ 713,92
54 a 58 anos	R\$ 713,67	R\$ 930,59	R\$ 746,87	R\$ 963,80
59 anos +	R\$ 990,62	R\$ 1.292,15	R\$ 1.038,15	R\$ 1.339,68

GRUPO	PROCEDIMENTOS	LINHA PREMIUM - 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

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

**A tabela de preços, contempla o valor do benefício opcional odontológico, cujo valor mensal estará discriminado na proposta de adesão Plano odontológico disponível na contratação dos planos com segmentação Ambulatorial ou Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia: Odonto Samp Essencial M/CE (493.391/22-5) - R\$ 3,53 - Cobertura somente Urgência/Emergência e Prevenção (cobertura detalhada no contrato). Valores mensais expressos em Reais (R\$), per capita.

Linha PREMIUM

Produtos completos com abrangência em todo o Espírito Santo e em território nacional.

SÃO BERNARDO NACIONAL COM COPARTICIPAÇÃO

Abrangência Acomodação Registro ANS	COM ODONTO ESSENCIAL		SEM ODONTO ESSENCIAL	
	NACIONAL		NACIONAL	
	Quarto Coletivo	Quarto Privativo	Quarto Coletivo	Quarto Privativo
	498.169/24-3	498.171/24-5	498.169/24-3	498.171/24-5
0 - 18 anos	R\$ 218,43	R\$ 284,07	R\$ 223,43	R\$ 289,07
19 - 23 anos	R\$ 250,67	R\$ 326,16	R\$ 256,94	R\$ 332,44
24 - 28 anos	R\$ 287,61	R\$ 374,39	R\$ 295,36	R\$ 382,13
29 - 33 anos	R\$ 330,22	R\$ 430,02	R\$ 339,66	R\$ 439,46
34 - 38 anos	R\$ 379,23	R\$ 493,99	R\$ 390,61	R\$ 505,37
39 - 43 anos	R\$ 439,34	R\$ 572,46	R\$ 453,11	R\$ 586,23
44 - 48 anos	R\$ 530,86	R\$ 691,94	R\$ 548,26	R\$ 709,34
49 - 53 anos	R\$ 689,06	R\$ 898,46	R\$ 712,74	R\$ 922,14
54 a 58 anos	R\$ 928,99	R\$ 1.211,69	R\$ 962,20	R\$ 1.244,90
59 anos +	R\$ 1.289,92	R\$ 1.682,87	R\$ 1.337,46	R\$ 1.730,40

GRUPO	PROCEDIMENTOS	LINHA PREMIUM - NACIONAL
1	Consulta Eletiva	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\$ 200,00
8	Internação	ISENTO

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

**A tabela de preços, contempla o valor do benefício opcional odontológico, cujo valor mensal estará discriminado na proposta de adesão Plano odontológico disponível na contratação dos planos com segmentação Ambulatorial ou Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia: Odonto Samp Essencial M/CE (493.391/22-5) - R\$ 3,53 - Cobertura somente Urgência/Emergência e Prevenção (cobertura detalhada no contrato). Valores mensais expressos em Reais (R\$), per capita.



LINHA ESPECIAL

Linha especialmente direcionada a empresas que buscam oferecer um benefício aos colaboradores, prezando por um custo baixo e foco nas principais cidades de atuação da empresa.

CARACTERÍSTICAS

Segmentação:

Ambulatorial + hospitalar com obstetrícia.

Acomodação:

Apartamento e enfermaria.

Abrangência:

Regional e estadual.

Atendimento:

Nas clínicas próprias, prontos atendimentos do Vitória Apart Hospital e do São Bernardo Apart Hospital e rede credenciada.

Linha ESPECIAL

Uma linha de produtos que se adequam a necessidade de cada empresa e com uma rede de atendimento especial.

PRODUTO AMBULATORIAL SEM INTERNAÇÃO

AMBULATORIAL I ES PARTICIPATIVO

Abrangência Registro ANS	SEM COPARTICIPAÇÃO		PARTICIPATIVO	
	ESTADUAL		ESTADUAL	
	475.603/16-7		478.358/17-1	
	Com Odonto	Sem Odonto	Com Odonto	Sem Odonto
0 - 18 anos	R\$ 109,11	R\$ 114,11	R\$ 94,20	R\$ 99,20
19 - 23 anos	R\$ 109,11	R\$ 114,11	R\$ 94,20	R\$ 99,20
24 - 28 anos	R\$ 109,11	R\$ 114,11	R\$ 94,20	R\$ 99,20
29 - 33 anos	R\$ 109,11	R\$ 114,11	R\$ 94,20	R\$ 99,20
34 - 38 anos	R\$ 109,11	R\$ 114,11	R\$ 94,20	R\$ 99,20
39 - 43 anos	R\$ 109,11	R\$ 114,11	R\$ 94,20	R\$ 99,20
44 - 48 anos	R\$ 261,15	R\$ 278,43	R\$ 224,76	R\$ 242,05
49 - 53 anos	R\$ 261,15	R\$ 278,43	R\$ 224,76	R\$ 242,05
54 a 58 anos	R\$ 261,15	R\$ 278,43	R\$ 224,76	R\$ 242,05
59 anos +	R\$ 632,11	R\$ 679,37	R\$ 543,34	R\$ 590,60

GRUPO	PROCEDIMENTOS	LINHA ESPECIAL
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

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

*A tabela de preços, contempla o valor do benefício opcional odontológico, cujo valor mensal estará discriminado na proposta de adesão Plano odontológico disponível na contratação dos planos com segmentação. Ambulatorial ou Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia: Odonto Samp Essencial M/IF (493.391/22-5) - R\$ 3,53 - Cobertura somente Urgência/Emergência e Prevenção (cobertura detalhada no contrato). Valores mensais expressos em Reais (R\$), per capita. Samp: CRO: ES-EPAO-1253 RT: Ruy Francisco Oliveira - CRO-ES nº. 9307

Linha ESPECIAL

Uma linha de produtos que se adequam a necessidade de cada empresa e com uma rede de atendimento especial.

VITAL COM COPARTICIPAÇÃO

Abrangência Acomodação Registro ANS	COM ODONTO ESSENCIAL		SEM ODONTO ESSENCIAL	
	REGIONAL		REGIONAL	
	Quarto Coletivo	Quarto Privativo	Quarto Coletivo	Quarto Privativo
	485.448/20-9	485.446/20-2	485.448/20-9	485.446/20-2
0 - 18 anos	R\$ 148,43	R\$ 192,69	R\$ 153,43	R\$ 197,69
19 - 23 anos	R\$ 148,43	R\$ 192,69	R\$ 153,43	R\$ 197,69
24 - 28 anos	R\$ 148,43	R\$ 192,69	R\$ 153,43	R\$ 197,69
29 - 33 anos	R\$ 148,43	R\$ 192,69	R\$ 153,43	R\$ 197,69
34 - 38 anos	R\$ 148,43	R\$ 192,69	R\$ 153,43	R\$ 197,69
39 - 43 anos	R\$ 148,43	R\$ 192,69	R\$ 153,43	R\$ 197,69
44 - 48 anos	R\$ 357,09	R\$ 465,09	R\$ 374,37	R\$ 482,37
49 - 53 anos	R\$ 357,09	R\$ 465,09	R\$ 374,37	R\$ 482,37
54 a 58 anos	R\$ 357,09	R\$ 465,09	R\$ 374,37	R\$ 482,37
59 anos +	R\$ 866,21	R\$ 1.129,72	R\$ 913,46	R\$ 1.176,98

GRUPO	PROCEDIMENTOS	LINHA ESPECIAL
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

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

*A tabela de preços, contempla o valor do benefício opcional odontológico, cujo valor mensal estará discriminado na proposta de adesão Plano odontológico disponível na contratação dos planos com segmentação. Ambulatorial ou Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia: Odonto Samp Essencial M/IF (493.391/22-5) - R\$ 3,53 - Cobertura somente Urgência/Emergência e Prevenção (cobertura detalhada no contrato). Valores mensais expressos em Reais (R\$), per capita. Samp: CRO: ES-EPAO-1253 RT: Ruy Francisco Oliveira - CRO-ES nº. 9307

Linha ESPECIAL

Uma linha de produtos que se adequam a necessidade de cada empresa e com uma rede de atendimento especial.

ESSENCIAL SUL COM COPARTICIPAÇÃO

Abrangência Acomodação Registro ANS	COM ODONTO ESSENCIAL		SEM ODONTO ESSENCIAL	
	REGIONAL		REGIONAL	
	Quarto Coletivo	Quarto Privativo	Quarto Coletivo	Quarto Privativo
Registro ANS	483.131/19-4	483.130/19-6	483.131/19-4	483.130/19-6
0 - 18 anos	R\$ 153,43	R\$ 199,22	R\$ 158,43	R\$ 204,22
19 - 23 anos	R\$ 153,43	R\$ 199,22	R\$ 158,43	R\$ 204,22
24 - 28 anos	R\$ 153,43	R\$ 199,22	R\$ 158,43	R\$ 204,22
29 - 33 anos	R\$ 153,43	R\$ 199,22	R\$ 158,43	R\$ 204,22
34 - 38 anos	R\$ 153,43	R\$ 199,22	R\$ 158,43	R\$ 204,22
39 - 43 anos	R\$ 153,43	R\$ 199,22	R\$ 158,43	R\$ 204,22
44 - 48 anos	R\$ 369,29	R\$ 481,01	R\$ 386,57	R\$ 498,30
49 - 53 anos	R\$ 369,29	R\$ 481,01	R\$ 386,57	R\$ 498,30
54 a 58 anos	R\$ 369,29	R\$ 481,01	R\$ 386,57	R\$ 498,30
59 anos +	R\$ 895,97	R\$ 1.168,59	R\$ 943,23	R\$ 1.215,84

GRUPO	PROCEDIMENTOS	LINHA ESPECIAL
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

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

*A tabela de preços, contempla o valor do benefício opcional odontológico, cujo valor mensal estará discriminado na proposta de adesão Plano odontológico disponível na contratação dos planos com segmentação. Ambulatorial ou Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia: Odonto Samp Essencial M/IF (493.391/22-5) - R\$ 3,53 - Cobertura somente Urgência/Emergência e Prevenção (cobertura detalhada no contrato). Valores mensais expressos em Reais (R\$), per capita. Samp: CRO: ES-EPAO-1253 RT: Ruy Francisco Oliveira - CRO-ES nº. 9307

Linha ESPECIAL

Uma linha de produtos que se adequam a necessidade de cada empresa e com uma rede de atendimento especial.

PRIMEVO (PREMIUM) COM COPARTICIPAÇÃO

Abrangência Acomodação Registro ANS	COM ODONTO ESSENCIAL		SEM ODONTO ESSENCIAL	
	REGIONAL		REGIONAL	
	Quarto Coletivo	Quarto Privativo	Quarto Coletivo	Quarto Privativo
	498.166/24-9	498.165/24-1	498.166/24-9	498.165/24-1
0 - 18 anos	R\$ 153,43	R\$ 199,22	R\$ 158,43	R\$ 204,22
19 - 23 anos	R\$ 153,43	R\$ 199,22	R\$ 158,43	R\$ 204,22
24 - 28 anos	R\$ 153,43	R\$ 199,22	R\$ 158,43	R\$ 204,22
29 - 33 anos	R\$ 153,43	R\$ 199,22	R\$ 158,43	R\$ 204,22
34 - 38 anos	R\$ 153,43	R\$ 199,22	R\$ 158,43	R\$ 204,22
39 - 43 anos	R\$ 153,43	R\$ 199,22	R\$ 158,43	R\$ 204,22
44 - 48 anos	R\$ 369,29	R\$ 481,01	R\$ 386,57	R\$ 498,30
49 - 53 anos	R\$ 369,29	R\$ 481,01	R\$ 386,57	R\$ 498,30
54 a 58 anos	R\$ 369,29	R\$ 481,01	R\$ 386,57	R\$ 498,30
59 anos +	R\$ 895,97	R\$ 1.168,59	R\$ 943,23	R\$ 1.215,84

GRUPO	PROCEDIMENTOS	LINHA PREMIUM - 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

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

**A tabela de preços, contempla o valor do benefício opcional odontológico, cujo valor mensal estará discriminado na proposta de adesão Plano odontológico disponível na contratação dos planos com segmentação Ambulatorial ou Ambulatorial + Hospitalar com obstetria: Odonto Samp Essencial M/CE (493.391/22-5) - R\$ 3,53 - Cobertura somente Urgência/Emergência e Prevenção (cobertura detalhada no contrato). Valores mensais expressos em Reais (R\$), per capita.

Linha ESPECIAL

Uma linha de produtos que se adequam a necessidade de cada empresa e com uma rede de atendimento especial.

IDEAL COM COPARTICIPAÇÃO

Abrangência Acomodação Registro ANS	COM ODONTO ESSENCIAL		SEM ODONTO ESSENCIAL	
	REGIONAL		REGIONAL	
	Quarto Coletivo	Quarto Privativo	Quarto Coletivo	Quarto Privativo
	483.135/19-7	483.134/19-9	483.135/19-7	483.134/19-9
0 - 18 anos	R\$ 159,43	R\$ 207,05	R\$ 164,43	R\$ 212,05
19 - 23 anos	R\$ 159,43	R\$ 207,05	R\$ 164,43	R\$ 212,05
24 - 28 anos	R\$ 159,43	R\$ 207,05	R\$ 164,43	R\$ 212,05
29 - 33 anos	R\$ 159,43	R\$ 207,05	R\$ 164,43	R\$ 212,05
34 - 38 anos	R\$ 159,43	R\$ 207,05	R\$ 164,43	R\$ 212,05
39 - 43 anos	R\$ 159,43	R\$ 207,05	R\$ 164,43	R\$ 212,05
44 - 48 anos	R\$ 383,93	R\$ 500,12	R\$ 401,21	R\$ 517,41
49 - 53 anos	R\$ 383,93	R\$ 500,12	R\$ 401,21	R\$ 517,41
54 a 58 anos	R\$ 383,93	R\$ 500,12	R\$ 401,21	R\$ 517,41
59 anos +	R\$ 931,70	R\$ 1.215,22	R\$ 978,95	R\$ 1.262,47

GRUPO	PROCEDIMENTOS	LINHA ESPECIAL
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

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

*A tabela de preços, contempla o valor do benefício opcional odontológico, cujo valor mensal estará discriminado na proposta de adesão Plano odontológico disponível na contratação dos planos com segmentação. Ambulatorial ou Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia: Odonto Samp Essencial M/IF (493.391/22-5) - R\$ 3,53 - Cobertura somente Urgência/Emergência e Prevenção (cobertura detalhada no contrato). Valores mensais expressos em Reais (R\$), per capita. Samp: CRO: ES-EPAO-1253 RT: Ruy Francisco Oliveira - CRO-ES nº. 9307

Linha ESPECIAL

Uma linha de produtos que se adequam a necessidade de cada empresa e com uma rede de atendimento especial.

IDEAL ES COM COPARTICIPAÇÃO

Abrangência Acomodação Registro ANS	COM ODONTO ESSENCIAL		SEM ODONTO ESSENCIAL	
	ESTADUAL		ESTADUAL	
	Quarto Coletivo	Quarto Privativo	Quarto Coletivo	Quarto Privativo
Registro ANS	484.956/20-6	484.955/20-8	484.956/20-6	484.955/20-8
0 - 18 anos	R\$ 163,43	R\$ 212,27	R\$ 168,43	R\$ 217,27
19 - 23 anos	R\$ 163,43	R\$ 212,27	R\$ 168,43	R\$ 217,27
24 - 28 anos	R\$ 163,43	R\$ 212,27	R\$ 168,43	R\$ 217,27
29 - 33 anos	R\$ 163,43	R\$ 212,27	R\$ 168,43	R\$ 217,27
34 - 38 anos	R\$ 163,43	R\$ 212,27	R\$ 168,43	R\$ 217,27
39 - 43 anos	R\$ 163,43	R\$ 212,27	R\$ 168,43	R\$ 217,27
44 - 48 anos	R\$ 393,69	R\$ 512,87	R\$ 410,97	R\$ 530,15
49 - 53 anos	R\$ 393,69	R\$ 512,87	R\$ 410,97	R\$ 530,15
54 a 58 anos	R\$ 393,69	R\$ 512,87	R\$ 410,97	R\$ 530,15
59 anos +	R\$ 955,51	R\$ 1.246,31	R\$ 1.002,76	R\$ 1.293,56

GRUPO	PROCEDIMENTOS	LINHA ESPECIAL
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

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

*A tabela de preços, contempla o valor do benefício opcional odontológico, cujo valor mensal estará discriminado na proposta de adesão Plano odontológico disponível na contratação dos planos com segmentação. Ambulatorial ou Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia: Odonto Samp Essencial M/IF (493.391/22-5) - R\$ 3,53 - Cobertura somente Urgência/Emergência e Prevenção (cobertura detalhada no contrato). Valores mensais expressos em Reais (R\$), per capita. Samp: CRO: ES-EPAO-1253 RT: Ruy Francisco Oliveira - CRO-ES nº. 9307

REDE HOSPITALAR - LINHA PREMIUM

HOSPITAIS CREDENCIADOS SAMP		WAY	AMPLO	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 SAO 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	MATERNIDADE 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

REDE HOSPITALAR - LINHA ESPECIAL

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

CON = CONSULTA

INT = INTERNAÇÃO

PS = PRONTO SOCORRO

***São Bernardo* samp,**

Fale com a gente

