



**Benevix**

Sua administradora de benefícios.

*São Bernardo*  
**samp,**

INFORME DE PRODUTOS LINHA SÃO BERNARDO SAÚDE  
Coletivo por adesão

## GRUPO 01

### . Capla

#### . QUEM PODE ADERIR - GRUPO 01

##### **CAPLA** Caixa de Assistência dos Profissionais Liberais e Autônomos

Administrador, Aeronauta, Aeroviário, Advogado, Analista de Sistemas, Agrônomo, Zoólogos, Zootecnicos e Florestal, Arqueólogo, Geólogo e Geográfico, Arquiteto e Urbanista, Atleta Profissional De Futebol Auxiliar de Enfermagem, Assistente Social Automação Industrial Bibliotecário, Biólogo, Biomédico e Ecólogo, Bioquímico e Químico, Ciências Aeronáuticas, Cinema, Comércio Exterior, Corretor de Imóveis, Contador, Auditor, Atuário, Dentista, Desenhista Industrial, Designer de Interiores, Designer de Moda, Designer Gráfico, Economista, Enfermeiro, Estatístico e Matemático, Engenheiro de Todas as Modalidades, Farmacêutico, Filósofo, Físico, Geofísico, Astrônomo e Meteorologista, Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional, Fonoaudiólogo, Fotógrafos, Gastronomia, Gestão Ambiental Gestão Empresarial, Gestão Comercial, Gestão de Tecnologia da Informação, Gestão de Recursos Humanos, Gestão de Segurança Privada, Gestão de Seguros, Gestão de Turismo, Gestão Financeira, Gestão Hospitalar, Gestão Pública, Hoteleira, Historiador e Museólogo, Jornalista, Comunicólogo, Relações Públicas e Repórter, Letras, Logística, Médico em Todas As Modalidades, Médicos Veterinários, Músicos, Nutricionista, Professor Universitário, de Pós Graduação, Pesquisador em Geral, Professor Secundário, Primário de Cursos Livres e de Línguas, Profissionais de Informática, Profissionais de Educação Física, Psicólogo, Publicitários, Radiologistas, Relações Públicas, Secretários, Segurança de Trabalho, Sociólogo, Antropólogo, Cientista Político, Etnógrafo e Demógrafo, Técnicos em Contabilidade, Técnicos em Enfermagem, Técnicos em Turismo, Técnicos em Radiologia, Técnicos em Laboratório, Teólogos, Tradutor, Intérprete e Intérprete de Libras, Técnico em Eletrônica.

Cópia do diploma ou cópia do certificado de conclusão de curso em ensino médio integrado/superior/técnico ou cópia da carteira do conselho regional e documento de associação a CAPLA (carteirinha da entidade, declaração original de associado emitida pela entidade ou comprovante da última mensalidade em favor da entidade)

Taxa associativa R\$ 10,00 (mensal)

### GRUPO 01

. Capla

#### . TABELA DE PREÇO - GRUPO 01

##### COMBO PROMOCIONAL PREMIUM (PRIMEVO) ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Odonto Samp Essencial M/CA  
Acomodação: Especial (Enfermaria)  
Registro ANS: 498.174/24-0

##### COMBO PROMOCIONAL PREMIUM (PRIMEVO) ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Odonto Samp Essencial M/CA  
Acomodação: Executivo (Apartamento)  
Registro ANS: 498.167/24-7

00 - 18	<b>R\$ 211,73</b>	<b>R\$ 275,04</b>
19 - 23	<b>R\$ 242,82</b>	<b>R\$ 315,62</b>
24 - 28	<b>R\$ 278,45</b>	<b>R\$ 362,14</b>
29 - 33	<b>R\$ 319,54</b>	<b>R\$ 415,79</b>
34 - 38	<b>R\$ 366,80</b>	<b>R\$ 477,49</b>
39 - 43	<b>R\$ 424,79</b>	<b>R\$ 553,17</b>
44 - 48	<b>R\$ 513,04</b>	<b>R\$ 668,39</b>
49 - 53	<b>R\$ 665,61</b>	<b>R\$ 867,56</b>
54 - 58	<b>R\$ 897,00</b>	<b>R\$ 1.169,64</b>
59 ou mais	<b>R\$ 1.245,10</b>	<b>R\$ 1.624,05</b>

Data base de reajuste: outubro/2025

##### COMBO PROMOCIONAL WAY ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Samp Odonto Pleno CA  
Acomodação: Especial (Enfermaria)  
Registro ANS: 498.164/24-2

##### COMBO PROMOCIONAL WAY ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Samp Odonto Pleno CA  
Acomodação: Executivo (Apartamento)  
Registro ANS: 498.173/24-1

00 - 18	<b>R\$ 231,97</b>	<b>R\$ 299,42</b>
19 - 23	<b>R\$ 265,09</b>	<b>R\$ 342,66</b>
24 - 28	<b>R\$ 303,06</b>	<b>R\$ 392,22</b>
29 - 33	<b>R\$ 346,83</b>	<b>R\$ 449,39</b>
34 - 38	<b>R\$ 397,18</b>	<b>R\$ 515,10</b>
39 - 43	<b>R\$ 458,94</b>	<b>R\$ 595,74</b>
44 - 48	<b>R\$ 552,99</b>	<b>R\$ 718,49</b>
49 - 53	<b>R\$ 715,52</b>	<b>R\$ 930,71</b>
54 - 58	<b>R\$ 962,04</b>	<b>R\$ 1.252,53</b>
59 ou mais	<b>R\$ 1.332,89</b>	<b>R\$ 1.736,67</b>

Data base de reajuste: outubro/2025

### GRUPO 01

. Capla

#### . TABELA DE PREÇO - GRUPO 01

##### COMBO PROMOCIONAL AMPLO ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Samp Odonto Pleno CA  
Acomodação: Especial (Enfermaria)  
Registro ANS: 496.537/23-0

00 - 18	R\$ 240,12
19 - 23	R\$ 274,51
24 - 28	R\$ 313,93
29 - 33	R\$ 359,37
34 - 38	R\$ 411,63
39 - 43	R\$ 475,76
44 - 48	R\$ 573,38
49 - 53	R\$ 742,12
54 - 58	R\$ 998,05
59 ou mais	R\$ 1.383,06

##### COMBO PROMOCIONAL AMPLO ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Samp Odonto Pleno CA  
Acomodação: Executivo (Apartamento)  
Registro ANS: 496.536/23-1

R\$ 310,13
R\$ 355,03
R\$ 406,48
R\$ 465,81
R\$ 534,05
R\$ 617,76
R\$ 745,20
R\$ 965,49
R\$ 1.299,60
R\$ 1.802,19

Data base de reajuste: outubro/2025

##### COMBO PROMOCIONAL AMPLO REEMBOLSO ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Samp Odonto Pleno CA  
Acomodação: Especial (Enfermaria)  
Registro ANS: 499.860/24-0

00 - 18	R\$ 275,33
19 - 23	R\$ 314,99
24 - 28	R\$ 360,44
29 - 33	R\$ 412,87
34 - 38	R\$ 473,17
39 - 43	R\$ 547,15
44 - 48	R\$ 659,76
49 - 53	R\$ 854,41
54 - 58	R\$ 1.149,64
59 ou mais	R\$ 1.593,76

##### COMBO PROMOCIONAL AMPLO REEMBOLSO ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Samp Odonto Pleno CA  
Acomodação: Executivo (Apartamento)  
Registro ANS: 499.861/24-8

R\$ 356,09
R\$ 407,88
R\$ 467,22
R\$ 535,67
R\$ 614,39
R\$ 710,94
R\$ 857,96
R\$ 1.112,08
R\$ 1.497,50
R\$ 2.077,27

Data base de reajuste: outubro/2025

## GRUPO 01

. Capla

### . TABELA DE PREÇO - GRUPO 01

#### COMBO PROMOCIONAL NACIONAL ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Odonto Samp Essencial M/CA  
Acomodação: Especial (Enfermaria)  
Registro ANS: 498.170/24-7

#### COMBO PROMOCIONAL NACIONAL ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Odonto Samp Essencial M/CA  
Acomodação: Executivo (Apartamento)  
Registro ANS: 498.172/24-3

00 - 18	<b>R\$ 301,60</b>	<b>R\$ 392,35</b>
19 - 23	<b>R\$ 346,16</b>	<b>R\$ 450,53</b>
24 - 28	<b>R\$ 397,26</b>	<b>R\$ 517,22</b>
29 - 33	<b>R\$ 456,17</b>	<b>R\$ 594,13</b>
34 - 38	<b>R\$ 523,91</b>	<b>R\$ 682,57</b>
39 - 43	<b>R\$ 607,03</b>	<b>R\$ 791,07</b>
44 - 48	<b>R\$ 733,56</b>	<b>R\$ 956,25</b>
49 - 53	<b>R\$ 952,30</b>	<b>R\$ 1.241,78</b>
54 - 58	<b>R\$ 1.284,02</b>	<b>R\$ 1.674,84</b>
59 ou mais	<b>R\$ 1.783,03</b>	<b>R\$ 2.326,27</b>

Data base de reajuste: outubro/2025

**Benevix**

Sua administradora de benefícios.

**São Bernardo  
sampa**

**GRUPO 02**

. Caeb

**. QUEM PODE ADERIR - GRUPO 02**

**CAEB**

Caixa de Assistência dos  
Funcionários e Empresas  
do Comércio de Bens e  
Serviços do Brasil

Funcionários e sócios de empresas  
no ramo de comércio e serviços

SÓCIOS - Cópia do contrato  
social onde comprova o quadro  
societário e Cartão de CNPJ +  
Ficha associativa (atualizados)

FUNCIONÁRIOS - Contra  
cheque assinado e carimbado  
pela empresa ou GFIP assinada  
e carimbada pela empresa +  
Ficha associativa (atualizados)

Taxa associativa R\$ 10,00  
(mensal)

**GRUPO 02**

. Caeb

**. TABELA DE PREÇO - GRUPO 02****COMBO SBS WAY ADESÃO + ODONTO**Coparticipação: Sim  
Odontológico: Samp Odonto Pleno CA  
Acomodação: Especial (Enfermaria)  
Registro ANS: 498.164/24-2**COMBO SBS WAY ADESÃO + ODONTO**Coparticipação: Sim  
Odontológico: Samp Odonto Pleno CA  
Acomodação: Executivo (Apartamento)  
Registro ANS: 498.173/24-1

00 - 18	<b>R\$ 256,51</b>	<b>R\$ 331,45</b>
19 - 23	<b>R\$ 293,31</b>	<b>R\$ 379,49</b>
24 - 28	<b>R\$ 335,49</b>	<b>R\$ 434,55</b>
29 - 33	<b>R\$ 384,14</b>	<b>R\$ 498,07</b>
34 - 38	<b>R\$ 440,06</b>	<b>R\$ 571,09</b>
39 - 43	<b>R\$ 508,69</b>	<b>R\$ 660,68</b>
44 - 48	<b>R\$ 613,18</b>	<b>R\$ 797,08</b>
49 - 53	<b>R\$ 793,78</b>	<b>R\$ 1.032,87</b>
54 - 58	<b>R\$ 1.067,70</b>	<b>R\$ 1.390,46</b>
59 ou mais	<b>R\$ 1.479,74</b>	<b>R\$ 1.928,39</b>

Data base de reajuste: outubro/2025

**COMBO PROMOCIONAL SBS  
AMPLO ADESÃO + ODONTO**Coparticipação: Sim  
Odontológico: Samp Odonto Pleno CA  
Acomodação: Especial (Enfermaria)  
Registro ANS: 496.537/23-0**COMBO PROMOCIONAL SBS  
AMPLO ADESÃO + ODONTO**Coparticipação: Sim  
Odontológico: Samp Odonto Pleno CA  
Acomodação: Executivo (Apartamento)  
Registro ANS: 496.536/23-1

00 - 18	<b>R\$ 265,12</b>	<b>R\$ 342,77</b>
19 - 23	<b>R\$ 292,37</b>	<b>R\$ 381,67</b>
24 - 28	<b>R\$ 336,09</b>	<b>R\$ 438,73</b>
29 - 33	<b>R\$ 386,50</b>	<b>R\$ 504,54</b>
34 - 38	<b>R\$ 444,48</b>	<b>R\$ 580,22</b>
39 - 43	<b>R\$ 515,59</b>	<b>R\$ 673,07</b>
44 - 48	<b>R\$ 623,87</b>	<b>R\$ 814,41</b>
49 - 53	<b>R\$ 811,02</b>	<b>R\$ 1.058,73</b>
54 - 58	<b>R\$ 1.094,88</b>	<b>R\$ 1.429,29</b>
59 ou mais	<b>R\$ 1.521,89</b>	<b>R\$ 1.986,69</b>

Data base de reajuste: outubro/2025

### GRUPO 02

. Caeb

#### . TABELA DE PREÇO - GRUPO 02

##### COMBO PROMOCIONAL SBS AMPLO REEMBOLSO ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Samp Odonto Pleno CA  
Acomodação: Especial (Enfermaria)  
Registro ANS: 499.860/24-0

##### COMBO PROMOCIONAL SBS AMPLO REEMBOLSO ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Samp Odonto Pleno CA  
Acomodação: Executivo (Apartamento)  
Registro ANS: 499.861/24-8

00 - 18	<b>R\$ 304,71</b>	<b>R\$ 394,45</b>
19 - 23	<b>R\$ 348,77</b>	<b>R\$ 451,98</b>
24 - 28	<b>R\$ 399,29</b>	<b>R\$ 517,92</b>
29 - 33	<b>R\$ 457,54</b>	<b>R\$ 593,98</b>
34 - 38	<b>R\$ 524,54</b>	<b>R\$ 681,44</b>
39 - 43	<b>R\$ 606,73</b>	<b>R\$ 788,73</b>
44 - 48	<b>R\$ 731,86</b>	<b>R\$ 952,08</b>
49 - 53	<b>R\$ 948,14</b>	<b>R\$ 1.234,43</b>
54 - 58	<b>R\$ 1.276,17</b>	<b>R\$ 1.662,68</b>
59 ou mais	<b>R\$ 1.769,63</b>	<b>R\$ 2.306,87</b>

Data base de reajuste: outubro/2025

##### COMBO SBS NACIONAL ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Odonto Samp Essencial M/CA  
Acomodação: Especial (Enfermaria)  
Registro ANS: 498.170/24-7

##### COMBO SBS NACIONAL ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Odonto Samp Essencial M/CA  
Acomodação: Executivo (Apartamento)  
Registro ANS: 498.172/24-3

00 - 18	<b>R\$ 334,61</b>	<b>R\$ 435,46</b>
19 - 23	<b>R\$ 384,12</b>	<b>R\$ 500,10</b>
24 - 28	<b>R\$ 440,89</b>	<b>R\$ 574,19</b>
29 - 33	<b>R\$ 506,35</b>	<b>R\$ 659,65</b>
34 - 38	<b>R\$ 581,63</b>	<b>R\$ 757,91</b>
39 - 43	<b>R\$ 673,99</b>	<b>R\$ 878,46</b>
44 - 48	<b>R\$ 814,58</b>	<b>R\$ 1.062,00</b>
49 - 53	<b>R\$ 1.057,61</b>	<b>R\$ 1.379,26</b>
54 - 58	<b>R\$ 1.426,18</b>	<b>R\$ 1.860,44</b>
59 ou mais	<b>R\$ 1.980,65</b>	<b>R\$ 2.584,25</b>

Data base de reajuste: outubro/2025



## GRUPO 03

- . Abepp
- . Caepp

### . QUEM PODE ADERIR - GRUPO 03

#### **ABEPP**

Associação Brasileira dos Estudantes de Escolas Públicas e Privadas

Estudantes do ensino infantil (idade superior 02 anos, ensino fundamental, médio, superior, pós- graduação, mestrado, doutorado, técnico, politécnicos, cursos livre, qualificação profissional e de cursos pré-vestibulares.

Declaração escolar datada com até 30 dias + Ficha de filiação com a entidade

Taxa associativa R\$ 10,00 (mensais)

#### **CAEPP**

Caixa de Assistência dos Estudantes de Escolas Públicas e Particulares

Estudantes do ensino infantil (idade superior 02 anos, ensino fundamental, médio, superior, pós- graduação, mestrado, doutorado, técnico, politécnicos, cursos livre, qualificação profissional e de cursos pré-vestibulares.

Declaração escolar datada com até 30 dias + Ficha de filiação com a entidade

Taxa associativa R\$ 13,50 (mensais)

### GRUPO 03

. Abepp

. Caepp

#### . TABELA DE PREÇO - GRUPO 03

##### COMBO PROMOCIONAL SBS PREMIUM ADESÃO ESPECIAL (PRIMEVO) + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Odonto Samp Essencial M/CA  
Acomodação: Especial (Enfermaria)  
Registro ANS: 498.174/24-0

##### COMBO PROMOCIONAL SBS PREMIUM ADESÃO ESPECIAL (PRIMEVO) + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Odonto Samp Essencial M/CA  
Acomodação: Executivo (Apartamento)  
Registro ANS: 498.167/24-7

00 - 18	R\$ 257,78	R\$ 335,17
19 - 23	R\$ 295,78	R\$ 384,76
24 - 28	R\$ 339,33	R\$ 441,63
29 - 33	R\$ 389,56	R\$ 507,19
34 - 38	R\$ 447,32	R\$ 582,60
39 - 43	R\$ 518,19	R\$ 675,09
44 - 48	R\$ 626,05	R\$ 815,91
49 - 53	R\$ 812,52	R\$ 1.059,36
54 - 58	R\$ 1.095,34	R\$ 1.428,56
59 ou mais	R\$ 1.520,79	R\$ 1.983,94

Data base de reajuste: outubro/2025

##### COMBO SBS WAY ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Samp Odonto Pleno CA  
Acomodação: Especial (Enfermaria)  
Registro ANS: 498.164/24-2

##### COMBO SBS WAY ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Samp Odonto Pleno CA  
Acomodação: Executivo (Apartamento)  
Registro ANS: 498.173/24-1

00 - 18	R\$ 281,04	R\$ 363,48
19 - 23	R\$ 321,51	R\$ 416,32
24 - 28	R\$ 367,92	R\$ 476,90
29 - 33	R\$ 421,43	R\$ 546,77
34 - 38	R\$ 482,96	R\$ 627,08
39 - 43	R\$ 558,45	R\$ 725,64
44 - 48	R\$ 673,39	R\$ 875,67
49 - 53	R\$ 872,05	R\$ 1.135,04
54 - 58	R\$ 1.173,34	R\$ 1.528,38
59 ou mais	R\$ 1.626,60	R\$ 2.120,12

Data base de reajuste: outubro/2025

### GRUPO 03

. Abeepp

. Caepp

#### . TABELA DE PREÇO - GRUPO 03

##### COMBO PROMOCIONAL SBS AMPLO ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Samp Odonto Pleno CA  
Acomodação: Especial (Enfermaria)  
Registro ANS: 496.537/23-0

00 - 18	R\$ 291,06
19 - 23	R\$ 333,08
24 - 28	R\$ 381,26
29 - 33	R\$ 436,81
34 - 38	R\$ 500,70
39 - 43	R\$ 579,06
44 - 48	R\$ 698,37
49 - 53	R\$ 904,62
54 - 58	R\$ 1.217,42
59 ou mais	R\$ 1.687,99

##### COMBO PROMOCIONAL SBS AMPLO ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Samp Odonto Pleno CA  
Acomodação: Executivo (Apartamento)  
Registro ANS: 496.536/23-1

R\$ 376,63
R\$ 431,50
R\$ 494,39
R\$ 566,91
R\$ 650,31
R\$ 752,62
R\$ 908,37
R\$ 1.177,62
R\$ 1.585,99
R\$ 2.200,26

Data base de reajuste: outubro/2025

##### COMBO PROMOCIONAL SBS AMPLO REEMBOLSO ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Samp Odonto Pleno CA  
Acomodação: Especial (Enfermaria)  
Registro ANS: 499.860/24-0

00 - 18	R\$ 334,09
19 - 23	R\$ 382,56
24 - 28	R\$ 438,13
29 - 33	R\$ 502,20
34 - 38	R\$ 575,91
39 - 43	R\$ 666,31
44 - 48	R\$ 803,95
49 - 53	R\$ 1.041,86
54 - 58	R\$ 1.402,70
59 ou mais	R\$ 1.945,51

##### COMBO PROMOCIONAL SBS AMPLO REEMBOLSO ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Samp Odonto Pleno CA  
Acomodação: Executivo (Apartamento)  
Registro ANS: 499.861/24-8

R\$ 432,81
R\$ 496,09
R\$ 568,63
R\$ 652,28
R\$ 748,49
R\$ 866,52
R\$ 1.046,20
R\$ 1.356,78
R\$ 1.827,86
R\$ 2.536,47

Data base de reajuste: outubro/2025

### GRUPO 03

. Abepp  
. Caepp

#### . TABELA DE PREÇO - GRUPO 03

##### COMBO SBS NACIONAL ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Odonto Samp Essencial M/CA  
Acomodação: Especial (Enfermaria)  
Registro ANS: 498.170/24-7

##### COMBO SBS NACIONAL ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Odonto Samp Essencial M/CA  
Acomodação: Executivo (Apartamento)  
Registro ANS: 498.172/24-3

00 - 18	<b>R\$ 367,63</b>	<b>R\$ 478,55</b>
19 - 23	<b>R\$ 422,10</b>	<b>R\$ 549,66</b>
24 - 28	<b>R\$ 484,54</b>	<b>R\$ 631,15</b>
29 - 33	<b>R\$ 556,54</b>	<b>R\$ 725,16</b>
34 - 38	<b>R\$ 639,34</b>	<b>R\$ 833,26</b>
39 - 43	<b>R\$ 740,93</b>	<b>R\$ 965,86</b>
44 - 48	<b>R\$ 895,58</b>	<b>R\$ 1.167,75</b>
49 - 53	<b>R\$ 1.162,91</b>	<b>R\$ 1.516,74</b>
54 - 58	<b>R\$ 1.568,36</b>	<b>R\$ 2.046,02</b>
59 ou mais	<b>R\$ 2.178,27</b>	<b>R\$ 2.842,22</b>

Data base de reajuste: outubro/2025

# Benevix

Sua administradora de benefícios.

São Bernardo  
sampa

## GRUPO 04

. Cava

### . QUEM PODE ADERIR - GRUPO 04

**CAVA**  
Caixa de Assistência dos  
Vendedores Autônomos

Vendedor de comércio varejista, vendedor ambulante, vendedor permissionário, manicure, marceneiro, cabeleireira, barbeiro, empregada doméstica, pintor, pedreiro, eletricista, cuidador de idosos, jardineiro, vidraceiro, mecânico, trabalhador rural, esteticista, motorista de aplicativo ou particular, recreador, tradutor, representante comercial autônomo

Comprovante do vínculo do titular com a Entidade, comprovante do vínculo do beneficiário com a atividade de vendedor como documento de encargos sociais, e/ou IRPF ou Declaração de Trabalhador Anônimo (com firma devidamente reconhecida em cartório) ou Assinatura através do GovBR, incluindo RG, CPF e comprovante de residência

Taxa associativa R\$ 5,00 (mensais)

### GRUPO 04

. Cava

#### . TABELA DE PREÇO - GRUPO 04

##### COMBO SBS WAY ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Samp Odonto Pleno CA  
Acomodação: Especial (Enfermaria)  
Registro ANS: 498.164/24-2

##### COMBO SBS WAY ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Samp Odonto Pleno CA  
Acomodação: Executivo (Apartamento)  
Registro ANS: 498.173/24-1

00 - 18	<b>R\$ 256,51</b>	<b>R\$ 331,45</b>
19 - 23	<b>R\$ 293,31</b>	<b>R\$ 379,49</b>
24 - 28	<b>R\$ 335,49</b>	<b>R\$ 434,55</b>
29 - 33	<b>R\$ 384,14</b>	<b>R\$ 498,07</b>
34 - 38	<b>R\$ 440,06</b>	<b>R\$ 571,09</b>
39 - 43	<b>R\$ 508,69</b>	<b>R\$ 660,68</b>
44 - 48	<b>R\$ 613,18</b>	<b>R\$ 797,08</b>
49 - 53	<b>R\$ 793,78</b>	<b>R\$ 1.032,87</b>
54 - 58	<b>R\$ 1.067,70</b>	<b>R\$ 1.390,46</b>
59 ou mais	<b>R\$ 1.479,74</b>	<b>R\$ 1.928,39</b>

Data base de reajuste: outubro/2025

##### COMBO PROMOCIONAL SBS AMPLO ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Samp Odonto Pleno CA  
Acomodação: Especial (Enfermaria)  
Registro ANS: 496.537/23-0

##### COMBO PROMOCIONAL SBS AMPLO ADESÃO + ODONTO

Coparticipação: Sim  
Odontológico: Samp Odonto Pleno CA  
Acomodação: Executivo (Apartamento)  
Registro ANS: 496.536/23-1

00 - 18	<b>R\$ 265,56</b>	<b>R\$ 343,34</b>
19 - 23	<b>R\$ 303,77</b>	<b>R\$ 393,21</b>
24 - 28	<b>R\$ 347,56</b>	<b>R\$ 450,38</b>
29 - 33	<b>R\$ 398,06</b>	<b>R\$ 516,30</b>
34 - 38	<b>R\$ 456,13</b>	<b>R\$ 592,11</b>
39 - 43	<b>R\$ 527,36</b>	<b>R\$ 685,12</b>
44 - 48	<b>R\$ 635,83</b>	<b>R\$ 826,70</b>
49 - 53	<b>R\$ 823,31</b>	<b>R\$ 1.071,44</b>
54 - 58	<b>R\$ 1.107,65</b>	<b>R\$ 1.442,64</b>
59 ou mais	<b>R\$ 1.535,40</b>	<b>R\$ 2.001,00</b>

Data base de reajuste: outubro/2025

### GRUPO 04

. Cava

#### . TABELA DE PREÇO - GRUPO 04

**COMBO PROMOCIONAL SBS  
AMPLO REEMBOLSO ADESÃO + ODONTO**  
Coparticipação: Sim  
Odontológico: Samp Odonto Pleno CA  
Acomodação: Especial (Enfermaria)  
Registro ANS: 499.860/24-0

**COMBO PROMOCIONAL SBS  
AMPLO REEMBOLSO ADESÃO + ODONTO**  
Coparticipação: Sim  
Odontológico: Samp Odonto Pleno CA  
Acomodação: Executivo (Apartamento)  
Registro ANS: 499.861/24-8

00 - 18	<b>R\$ 304,71</b>	<b>R\$ 394,45</b>
19 - 23	<b>R\$ 348,77</b>	<b>R\$ 451,98</b>
24 - 28	<b>R\$ 399,29</b>	<b>R\$ 517,92</b>
29 - 33	<b>R\$ 457,54</b>	<b>R\$ 593,98</b>
34 - 38	<b>R\$ 524,54</b>	<b>R\$ 681,44</b>
39 - 43	<b>R\$ 606,73</b>	<b>R\$ 788,73</b>
44 - 48	<b>R\$ 731,86</b>	<b>R\$ 952,08</b>
49 - 53	<b>R\$ 948,14</b>	<b>R\$ 1.234,43</b>
54 - 58	<b>R\$ 1.276,17</b>	<b>R\$ 1.662,68</b>
59 ou mais	<b>R\$ 1.769,63</b>	<b>R\$ 2.306,87</b>

Data base de reajuste: outubro/2025

**COMBO SBS NACIONAL ADESÃO + ODONTO**  
Coparticipação: Sim  
Odontológico: Odonto Samp Essencial M/CA  
Acomodação: Especial (Enfermaria)  
Registro ANS: 498.170/24-7

**COMBO SBS NACIONAL ADESÃO + ODONTO**  
Coparticipação: Sim  
Odontológico: Odonto Samp Essencial M/CA  
Acomodação: Executivo (Apartamento)  
Registro ANS: 498.172/24-3

00 - 18	<b>R\$ 334,61</b>	<b>R\$ 435,46</b>
19 - 23	<b>R\$ 384,12</b>	<b>R\$ 500,10</b>
24 - 28	<b>R\$ 440,89</b>	<b>R\$ 574,19</b>
29 - 33	<b>R\$ 506,35</b>	<b>R\$ 659,65</b>
34 - 38	<b>R\$ 581,63</b>	<b>R\$ 757,91</b>
39 - 43	<b>R\$ 673,99</b>	<b>R\$ 878,46</b>
44 - 48	<b>R\$ 814,58</b>	<b>R\$ 1.062,00</b>
49 - 53	<b>R\$ 1.057,61</b>	<b>R\$ 1.379,26</b>
54 - 58	<b>R\$ 1.426,18</b>	<b>R\$ 1.860,44</b>
59 ou mais	<b>R\$ 1.980,65</b>	<b>R\$ 2.584,25</b>

Data base de reajuste: outubro/2025

### . PRODUTO / ATENDIMENTO

#### PREMIUM (PRIMEVO)

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

Os beneficiários podem ser contemplados com a diversidade de planos completos.

**Serviços adicionais:** Sim

**Padrão de Acomodação:** Especial (Enfermaria) e Executivo (Apartamento).

**Fator moderador:** Sim

**Área de comercialização:** Região Norte (Colatina, Linhares e São Mateus)

**Área de Abrangência:** Estadual (ES).

#### WAY / AMPLO ADESÃO

Produtos completos com abrangência em todo Espírito Santo.

Perfeito para beneficiários que residem em diversas cidades e estados e necessitam de uma ampla rede de prestadores.

**Serviços adicionais:** Sim

**Padrão de Acomodação:** Especial (Enfermaria) e Executivo (Apartamento).

**Fator moderador:** Sim

**Área de comercialização:** Estadual (ES)

**Área de Abrangência:** Estadual (ES)

#### AMPLO REEMBOLSO

Produtos completos com abrangência em todo Espírito Santo.

Perfeito para beneficiários que residem em diversas cidades e estados e necessitam de uma ampla rede de prestadores.

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

OBS: Haverá cobrança de coparticipação de 30% sobre o valor do reembolso.

**Serviços adicionais:** Sim

**Padrão de Acomodação:** Especial (Enfermaria) e Executivo (Apartamento).

**Fator moderador:** Sim

**Área de comercialização:** Estadual (ES)

**Área de Abrangência:** Estadual (ES)

#### NACIONAL ADESÃO

Produtos completos, com abrangência em todo o território nacional.

Ideais para beneficiários que residem em diferentes cidades e estados, garantindo acesso a uma ampla rede de prestadores.

**Serviços adicionais:** Sim

**Padrão de Acomodação:** Especial (Enfermaria) e Executivo (Apartamento).

**Fator moderador:** Sim

**Área de comercialização:** Nacional

**Área de Abrangência:** Nacional

### . OPCIONAL

#### ODONTO SAMP ESSENCIAL M/CA

**Pré-pagamento:** Urgência e Emergência, Consulta inicial

**Pós-pagamento:** Todos os demais procedimentos do Rol ANS. Pagamento ao prestador mediante tabela previamente acordada disponível em

<https://www2.samp.com.br/serviços/tabelas-de-valores-planos-essencial/>



Todos os grupos

## ODONTO SAMP ESSENCIAL M/CA | SAMP ODONTO PLENO CA

**Pré-pagamento:** Urgência e Emergência, Consulta inicial

**Pós-pagamento:** Todos os demais procedimentos do Rol ANS. Pagamento ao prestador mediante tabela previamente acordada disponível em <https://www2.samp.com.br/serviços/tabelas-de-valores-planos-essencial/>

### . SISTEMÁTICA DE COPARTICIPAÇÃO

GRUPO	PROCEDIMENTOS	LINHA SBS - REGIONAIS	LINHA SBS - REEMBOLSO	LINHA SBS - NACIONAL
1	Consulta Eletiva	R\$ 25,00	30%	30% com limitador de R\$ 60,00
2	Consulta em Hospital (Pronto Socorro)	R\$ 35,00	30%	30% com limitador de R\$ 80,00
3	Exames/ Procedimentos Simples	30% com limitador de R\$ 40,00	30% com limitador de R\$ 40,00	30% com limitador de R\$ 100,00
4	Exames/ Procedimentos Especiais	30% com limitador de R\$ 100,00	30% com limitador de R\$ 100,00	30% com limitador de R\$ 150,00
5	Terapias (Grupo 1)	30% com limitador de R\$ 50,00	30% com limitador de R\$ 50,00	30% com limitador de R\$ 120,00
6	Terapias (Grupo 2)	Isento	Isento	Isento
7	Terapias (Grupo 3)	40% com limitador de R\$ 80,00	40% com limitador de R\$ 80,00	40% com limitador de R\$ 120,00
8	Internações	Isento	Isento	Isento
<b>TETO MENSAL - EXCETO PARA TERAPIAS DO GRUPO 3</b>		<b>R\$ 450,00</b>	<b>PARA AS LINHAS DE PRODUTOS: SBS REEMBOLSO E SBS NACIONAL A COPARTICIPAÇÃO NÃO POSSUI TETO MENSAL.</b>	

### . MECANISMO DE REGULAÇÃO DE COPARTICIPAÇÃO

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

A lista contendo individualmente os nomes dos procedimentos e eventos em saúde pertencentes a cada grupo ou classe indicada na Proposta de Adesão poderá ser consultada pelos beneficiários no site da Operadora **São Bernardo Samp**.

### . TABELA PRC

GRUPO	PROCEDIMENTOS	EXEMPLOS	CARÊNCIAS MÁXIMAS - CONTRATO	PRC 1.0M	PRC 3.0M	PRC 6.0M	PRC 12.0M
1	Consulta Eletiva	Consultas Médicas e não Médicas em Consultórios	180 dias	ZERO	ZERO	ZERO	ZERO
2	Urgência e Emergência	Consultas de Urgência/ Emergência em Hospitais ou Pronto Socorro incluindo os acidentes pessoais	24 horas	24 horas	24 horas	ZERO	ZERO
3	Exames e Procedimentos Simples	Exames de Análises Clínicas comuns de Sangue (hemograma, Sódio, Potássio, etc); Exames comuns de Urina	180 dias	ZERO	ZERO	ZERO	ZERO

Todos os grupos

GRUPO	PROCEDIMENTOS	EXEMPLOS	CARÊNCIAS MÁXIMAS - CONTRATO	PRC 1.0M	PRC 3.0M	PRC 6.0M	PRC 12.0M
4	Exames e Procedimentos Especiais	Endoscopia Digestiva Alta; Ressonância Magnética; PET CT; Cintilografia; EcoDoppler; Ecocardiograma; Punções guiadas por agulha para retirada de corpo estranho; Gastrostomia Endoscópica; Ecoendoscopia ou Ultrassonografia Endoscópica.	180 dias	180 dias	120 dias	60 dias	ZERO
5	Terapias GRUPO 1	Fisioterapias e outras terapias em pacientes com necessidades de reabilitações específicas: cardíacas, queimados, pós AVC, neuropatas amputados	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	90 dias
6	Terapias GRUPO 2	Quimioterapias; Radioterapias; Hemodiálises; Diálises; Hemoterapias	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias
7	Terapias GRUPO 3	Fisioterapias Gerais e inespecíficas como Psicoterapias, Fonoaudiologias, Nutrição e também os Métodos Especiais	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias
8	Procedimentos Internação 1	Internações Gerais	180 dias	180 dias	180 dias	120 dias	30 dias
9	Procedimentos Internação 2	Transplantes; Cirurgia Bariátrica; Internações Psiquiátricas; Cirurgias com utilização de Órteses e ou Próteses ligadas ao ato cirúrgico	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias	180 dias
10	Procedimentos Internação 3	Parto a termo	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias	300 dias

## . MODALIDADES E REGRAS PROGRAMA DE REDUÇÃO DE CARÊNCIAS (PRC)

### Condições necessárias para cada PRC:

**PRC 1.0M:** Destinado aos beneficiários, a serem incluídos em planos coletivos por adesão, sem histórico de plano de saúde anterior nesta operadora ou em outra, ou com histórico de contratação de plano anterior nesta operadora ou em outra operadora, com permanência inferior a 03 (três) meses.

**PRC 3.0M:** Destinado aos beneficiários, a serem incluídos em planos coletivos por adesão, com histórico de permanência entre 3 (três) e 6 (seis) meses em plano de saúde de qualquer tipo de contratação, necessariamente na segmentação assistencial Ambulatorial + Hospital com ou sem Obstetrícia, rescindido a no máximo 60 (sessenta) dias.

**PRC 6.0M:** Destinado aos beneficiários, a serem incluídos em planos coletivos por adesão, com histórico de permanência entre 6 (seis) e 11 (onze) meses em plano de saúde de qualquer tipo de contratação, necessariamente na segmentação assistencial Ambulatorial + Hospital com ou sem Obstetrícia, rescindido a no máximo 60 (sessenta) dias.

**PRC 12.0M:** Destinado aos beneficiários, a serem incluídos em planos coletivos por adesão, com histórico de permanência mínima de 12 (doze) meses em plano de saúde, em plano de saúde de qualquer tipo de contratação, necessariamente na segmentação assistencial Ambulatorial + Hospital com ou sem Obstetrícia, rescindido a no máximo 60 (sessenta) dias ambulatoriais e internação.

## . DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA ADESÃO - Cópia simples

### **a) Titular**

- RG e CPF
- Comprovante de vínculo com a empresa
- Comprovante de residência atualizado (água, luz, telefone, contrato de locação) com data de vencimento em até 60 dias da data da contratação do plano de saúde

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

- RG e CPF
- Certidão de Casamento Civil ou declaração de União Estável com reconhecimento de firma da assinatura do casal (ambos os companheiros)

### **c) Filho (a) até 58 anos**

- CPF
- RG; ou
- Certidão de Nascimento para menores de 16 anos (quando não possui RG)

### **d) Enteado (a) até 58 anos**

- CPF
- RG; ou
- Certidão de Nascimento para menores de 16 anos (quando não possui RG)

### **e) O menor sob guarda por força de decisão judicial e o menor tutelado**

- CPF
- RG; ou
- Certidão de Nascimento para menores de 16 anos (quando não possui RG)
- Documento que comprove que o titular é o responsável

### **f) Neto (a) até 58 anos**

- CPF
- RG; ou
- Certidão de Nascimento para menores de 16 anos (quando não possui RG)
- Documento que comprove o vínculo com o titular

### **g) Sobrinho (a) até 58 anos**

- CPF
- RG
- Certidão de Nascimento para menores de 16 anos (quando não possui RG)
- Documento que comprove o vínculo com o titular

## . DATAS DE MOVIMENTAÇÃO CADASTRAL

- . Vendas realizadas do dia 01 ao dia 10 - Vigência 20.
- . Vendas realizadas do dia 11 ao dia 20 - Vigência 01.
- . Vendas realizadas do dia 20 ao dia 30/31 - Vigência 10.

**. HOSPITAIS CREDENCIADOS**

CIDADE	HOSPITAIS	WAY	AMPLO	NACIONAL	PRIMEVO
Afonso Cláudio	Conferência de São Vicente de Paulo	✓	✓	✓	
Anchieta	Movimento de Educação Promocional do ES	✓	✓	✓	
Aracruz	Fundação Hospital Maternidade São Camilo	✓	✓	✓	✓
B. de São Francisco	Casa de Saúde Santa Mônica	✓	✓	✓	
Boa Esperança	Associação Hospitalar Rural de Boa Esperança	✓	✓	✓	✓
C. de Itapemirim	Hospital Evangélico Cachoeiro de Itapemirim	✓	✓	✓	✓
C. de Itapemirim	Hospital Infantil Francisco de Assis	✓	✓	✓	
C. de Itapemirim	Santa Casa de Misericórdia Cachoeiro de Itapemirim	✓	✓	✓	
Cariacica	Hospital e Maternidade São Francisco de Assis	✓	✓	✓	
Cariacica	Meridional Cariacica		✓	✓	
Colatina	São Bernardo Apart Hospital	✓	✓		✓
Colatina	Hospital São José				✓
Domingos Martins	Fun. Hosp. e de Assist. Social de Domingos Martins	✓	✓	✓	
Ecoporanga	Fundação Médico Assistencial de Trabalhador Rural	✓	✓	✓	
Guaçuí	Santa Casa de Misericórdia de Guaçuí				
Guarapari	Hospital São Pedro	✓	✓	✓	✓
Itarana	Fundação Médico Assistencial do Trabalhador Rural	✓	✓	✓	
Itarana	Hospital São Braz				✓
João Neiva	Associação de Beneficência e Cultura de João Neiva	✓	✓	✓	
Linhares	Fund. Beneficente Rio Doce (Somente PS Obstétrico)	✓	✓	✓	✓
Linhares	Linhares Medical Center	✓	✓	✓	✓
Mimoso do Sul	Hospital Apóstolo Pedro	✓	✓	✓	✓
Montanha	Sociedade Beneficente e Cultural de Montanha	✓	✓	✓	
Muniz Freire	Santa Casa de Misericórdia Jesus Maria José				✓
Nova Venécia	Sociedade Beneficente São Camilo	✓	✓	✓	
Nova Venécia	Hospital São Marcos				✓
Pedro Canário	Associação Beneficente São Pedro	✓	✓	✓	
Sta. M. de Jetibá	Fundação Hospitalar Beneficente Concórdia	✓	✓	✓	
Santa Teresa	Associação Congregação de Santa Catarina	✓	✓	✓	
São Mateus	Casa de Nossa Senhora Aparecida	✓	✓	✓	
São Mateus	Hospital Meridional São Mateus		✓	✓	
Serra	Vitória Apart Hospital	✓	✓	✓	
Serra	Hospital Metropolitano	✓	✓	✓	
V. N. do Imigrante	Associação Social Filantrópica Hospital Padre Máximo	✓	✓	✓	
Vila Velha	Associação Evangélica Beneficente Espírito Santense	✓	✓	✓	
Vila Velha	Hospital Santa Mônica	✓	✓	✓	
Vila Velha	Centro Médico Hospitalar de Vila Velha	✓	✓	✓	
Vila Velha	Hospital Praia da Costa Ltda	✓	✓	✓	
Vitória	Associação dos Funcionários Públicos do ES	✓	✓	✓	
Vitória	Hospital Santa Rita de Cássia	✓	✓	✓	
Vitória	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Vitória	✓	✓	✓	
Vitória	Maternidade Santa Paula	✓	✓	✓	
Vitória	Maternidade Santa Úrsula (Somente PS Obstétrico)	✓	✓	✓	
Vitória	Clínica de Acidentados de Vitória	✓	✓	✓	

# Benevix

Sua administradora de benefícios.

 (27) 99953.6441

Benê - Atendente Virtual

ANS - N.º 41.771-8

ANS - N. 34.203-3