

Material de Apoio



PERNAMBUCO

SulAmérica

ANS - nº 00624-6

Desde 2001 no mercado, a **Extramed Administradora de Benefícios** se especializou em buscar os melhores formatos de Planos Coletivos por Adesão para que você tenha facilidade na aquisição destes produtos.



TABELA PLANO DE SAÚDE
SUL AMÉRICA COMPANHIA DE SEGURO SAÚDE
 (ANS-006246) (2507)



CARACTERÍSTICAS DOS PLANOS

Características	Direto Nacional ENF – C/Cop	Direto Nacional APT – C/Cop	Especial 100 RC – C/Cop	Especial 100 R1 – C/Cop	Executivo R1 – C/Cop
Acomodação	Quarto Coletivo	Quarto Individual	Quarto Individual	Quarto Individual	Quarto Individual
Abrangência	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional	Nacional
Segmentação	AMB+HOSP+OBS	AMB+HOSP+OBS	AMB+HOSP+OBS HOSP+OBS	AMB+HOSP+OBS HOSP+OBS	AMB+HOSP+OBS HOSP+OBS
Reajuste	Fx etária/ Inf Méd / Sinistralidade	Fx etária/ Inf Méd / Sinistralidade	Fx etária/ Inf Méd / Sinistralidade	Fx etária/ Inf Méd / Sinistralidade	Fx etária/ Inf Méd / Sinistralidade
Tipo do Plano	Coletivo por Adesão	Coletivo por Adesão	Coletivo por Adesão	Coletivo por Adesão	Coletivo por Adesão
Reembolso	Pronto Socorro	Pronto Socorro	Pronto Socorro Consultas	Pronto Socorro Consultas Honorários	Pronto Socorro Consultas Honorários

VALORES DE COPARTICIPAÇÃO POR PROCEDIMENTO (VALORES EM REAIS)

Procedimentos	Percentual Máximo*	Valor limite por evento*		
		Direto Nacional – C/Cop	Especial 100 R1 e RC – C/Cop	Executivo R1 – C/Cop
Consultas Médicas	30%	R\$ 44,94	R\$ 112,36	R\$ 224,72
Atendimento em PS		R\$ 134,83	R\$ 209,74	R\$ 479,41
Exames Complementares A		R\$ 74,91	R\$ 104,87	R\$ 119,85
Exames Complementares B		R\$ 179,78	R\$ 254,69	R\$ 299,63
Procedimentos Ambulatoriais		R\$ 224,72	R\$ 299,63	R\$ 374,54
Terapias		R\$ 74,91	R\$ 104,87	R\$ 134,83
Internação Hospitalar não psiquiátrica**	Não há	R\$ 404,50	R\$ 749,08	R\$ 853,95

(*) – APLICAÇÃO EM REDE REFERENCIADA E REEMBOLSO

(**) – A COPARTICIPAÇÃO SERÁ COBRADA POR INTERNAÇÃO NÃO PSIQUIÁTRICA INDEPENDENTE DA QUANTIDADE DE DIAS INTERNADO

TABELA PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADEÇÃO SULAMÉRICA SAÚDE

PERNAMBUCO - Planos Nacionais



ANS - nº 00624-6

Ambulatorial + Hospitalar com obstetrícia

Reajuste: Julho/27

OBS: Tabela provisória para vigência de 01/08/2026. Em breve, teremos um novo portfólio com novos preços

COM COPARTICIPAÇÃO

TITULAR ou TITULAR + 1 DEPENDENTE (1 OU 2 BENEFICIÁRIOS)

PLANO	Direto Nacional Enf	Direto Nacional Apt	Especial 100 RC	Especial 100 R1	Executivo R1
Registro na ANS	496.892/23-1	496.893/23-0	495.735/23-1	495.737/23-7	495.756/23-3
Padrão de Acomodação	QUARTO COLETIVO	QUARTO INDIVIDUAL	QUARTO INDIVIDUAL	QUARTO INDIVIDUAL	QUARTO INDIVIDUAL
0 a 18 anos	538,82	608,83	830,95	874,68	1480,93
19 a 23 anos	742,06	838,46	1144,35	1204,59	2039,51
24 a 28 anos	806,04	910,76	1243,03	1308,44	2215,36
29 a 33 anos	956,43	1080,68	1474,94	1552,57	2628,69
34 a 38 anos	1043,46	1179,04	1609,18	1693,87	2867,92
39 a 43 anos	1155,00	1305,05	1781,16	1874,91	3174,43
44 a 48 anos	1319,83	1491,30	2035,36	2142,50	3627,48
49 a 53 anos	1623,26	1834,14	2503,30	2635,06	4461,45
54 a 58 anos	2021,11	2283,69	3116,86	3280,91	5554,95
59 anos ou mais	3232,69	3652,67	4985,27	5247,66	8884,90

TITULAR + 2 OU MAIS DEPENDENTES (3 BENEFICIÁRIOS OU MAIS)

PLANO	Direto Nacional Enf	Direto Nacional Apt	Especial 100 RC	Especial 100 R1	Executivo R1
Registro na ANS	496.892/23-1	496.893/23-0	495.735/23-1	495.737/23-7	495.756/23-3
Padrão de Acomodação	QUARTO COLETIVO	QUARTO INDIVIDUAL	QUARTO INDIVIDUAL	QUARTO INDIVIDUAL	QUARTO INDIVIDUAL
0 a 18 anos	489,84	553,47	755,41	795,16	1346,31
19 a 23 anos	674,60	762,23	1040,34	1095,08	1854,10
24 a 28 anos	732,76	827,96	1130,02	1189,50	2013,96
29 a 33 anos	869,47	982,43	1340,87	1411,42	2389,72
34 a 38 anos	948,60	1071,84	1462,88	1539,88	2607,20
39 a 43 anos	1049,98	1186,40	1619,24	1704,46	2885,86
44 a 48 anos	1199,84	1355,71	1850,34	1947,72	3297,72
49 a 53 anos	1475,68	1667,38	2275,73	2395,51	4055,88
54 a 58 anos	1837,36	2076,07	2833,51	2982,64	5049,95
59 anos ou mais	2938,78	3320,58	4532,08	4770,59	8077,19

TABELA PLANO DE SAÚDE COLETIVO POR ADEÇÃO SULAMÉRICA SAÚDE

PERNAMBUCO - Planos Nacionais

Hospitalar com obstetria



ANS - nº 00624-6

**HOSPITALAR
OBSTETRÍCIA**

Reajuste: Julho/27

OBS: Tabela provisória para vigência de 01/08/2026. Em breve, teremos um novo portfólio com novos preços

COM COPARTICIPAÇÃO

TITULAR ou TITULAR + 1 DEPENDENTE (1 OU 2 BENEFICIÁRIOS)

PLANO	Especial 100 RC	Especial 100 R1	Executivo R1
Registro na ANS	496.356/23-3	496.367/23-9	496.336/23-9
Padrão de Acomodação	QUARTO INDIVIDUAL	QUARTO INDIVIDUAL	QUARTO INDIVIDUAL
0 a 18 anos	498,57	524,82	784,02
19 a 23 anos	686,62	722,76	1079,75
24 a 28 anos	745,82	785,08	1172,84
29 a 33 anos	884,98	931,56	1391,66
34 a 38 anos	965,51	1016,34	1518,31
39 a 43 anos	1068,71	1124,96	1680,59
44 a 48 anos	1221,23	1285,51	1920,44
49 a 53 anos	1502,00	1581,06	2361,94
54 a 58 anos	1870,12	1968,55	2940,86
59 anos ou mais	2991,18	3148,63	4703,77

TITULAR + 2 OU MAIS DEPENDENTES (3 BENEFICIÁRIOS OU MAIS)

PLANO	Especial 100 RC	Especial 100 R1	Executivo R1
Registro na ANS	496.356/23-3	496.367/23-9	496.336/23-9
Padrão de Acomodação	QUARTO INDIVIDUAL	QUARTO INDIVIDUAL	QUARTO INDIVIDUAL
0 a 18 anos	453,25	477,10	712,75
19 a 23 anos	624,21	657,06	981,59
24 a 28 anos	678,01	713,70	1066,22
29 a 33 anos	804,52	846,87	1265,15
34 a 38 anos	877,74	923,95	1380,30
39 a 43 anos	971,55	1022,70	1527,82
44 a 48 anos	1110,21	1168,63	1745,87
49 a 53 anos	1365,44	1437,33	2147,23
54 a 58 anos	1700,11	1789,60	2673,52
59 anos ou mais	2719,25	2862,39	4276,19

Requisitos solicitados pela Operadora para aplicação da redução

Para os produtos coletivos por adesão da Extramed com a SulAmérica serão analisados os casos de clientes que possuam planos vigentes das seguintes operadoras:

ALLIANZ, AMIL / LINCX / ONEHEALTH, BRADESCO / MEDISERVICE, CARE PLUS, OMINT, PORTO SEGURO, SOMPO, SULAMERICA, UNIMEDS SUL e SUDESTE, UNIMED SEGUROS

- Permanência mínima de 6 a 12 meses no plano anterior para análise de carências da tabela 1;
- Permanência acima de 12 meses no plano anterior para análise de carências da tabela 2;

GRUPO DE CARÊNCIA	PRAZOS CONTRATUAIS	NOVOS PRAZOS		COBERTURAS
		TABELA 1	TABELA 2	
Grupo 0	0 (zero) hora do início de vigência	0 (zero) hora do início de vigência	0 (zero) hora do início de vigência	Acidentes Pessoais.
	24 (vinte e quatro) horas do início de vigência	24 (vinte e quatro) horas do início de vigência	24 (vinte e quatro) horas do início de vigência	Atendimentos de urgência e/ou emergência, incluindo os decorrentes de complicações gestacionais.
Grupo 1	15 (quinze) dias do início de vigência	24 (vinte e quatro) horas do início de vigência	24 (vinte e quatro) horas do início de vigência	Consultas médicas, procedimentos ambulatoriais sem necessidade de anestesia ou realizados sob anestesia local, serviços auxiliares de diagnose (exames laboratoriais, raio x simples), ultrassonografia sem doppler em regime ambulatorial, exceto os serviços descritos nos itens subsequentes;
Grupo 2	180 (cento e oitenta) dias do início de vigência	60 (sessenta) dias do início de vigência	24 (vinte e quatro) horas do início de vigência	Internações clínicas ou cirúrgicas e em hospital dia, ultrassonografias com doppler, tomografias computadorizadas, tilt tests, ressonância magnética, todos os procedimentos de radiologia intervencionistas, medicina nuclear, ecodopplercardiograma, holter cardíaco 24 horas, cateterismo cardíaco, angioplastias, arteriografias, endoscopias e laparoscopias, oxigenoterapia hiperbárica, quimioterapia, radioterapia, medicamentos antineoplásicos orais definidos no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, vigente à época do evento, litotripsias, e diálises, terapias com imunobiológicos e pulsoterapia e todos os demais procedimentos cobertos pelo seguro, excetuando-se os procedimentos descritos nas carências subsequentes;
Grupo 3	300 (trezentos) dias do início de vigência	300 (trezentos) dias do início de vigência	300 (trezentos) dias do início de vigência	Parto a termo.
Grupo 4	180 (cento e oitenta) dias do início de vigência	180 (cento e oitenta) dias do início de vigência	180 (cento e oitenta) dias do início de vigência	Transplantes de órgãos e tecidos, todos os procedimentos cirúrgicos associados a OPME/DMI (Órteses, Próteses, Materiais Especiais/Dispositivos Médicos Implantáveis, além de internações de obesidade mórbida, buco- maxilo e ortopédicas.
Grupo 5	180 (cento e oitenta) dias do início de vigência	180 (cento e oitenta) dias do início de vigência	180 (cento e oitenta) dias do início de vigência	Internações psiquiátricas incluindo hospital dia, diálise peritoneal, hemodiálise cirurgias de refração em oftalmologia e acupuntura.
Grupo 6	180 (cento e oitenta) dias do início de vigência	180 (cento e oitenta) dias do início de vigência	180 (cento e oitenta) dias do início de vigência	Terapias aqui descritas incluindo as especialidades, técnicas e métodos terapêuticos a elas relacionadas, desde que reconhecidos pelo respectivo conselho de classe e constantes no Rol da ANS vigente à época do evento: fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, terapia ocupacional e nutrição.

ESTE PRODUTO POSSUI APLICAÇÃO DE CARÊNCIAS E DE COBERTURA PARCIAL TEMPORÁRIA CONFORME NORMATIVA DA ANS, E CLAUSULAS CONTRATUAIS DO CONTRATO COLETIVO POR ADESÃO

Regras análise redução de carências :

- Somente para proponentes com idade igual ou inferior a 58 anos
- Somente para planos regulamentados ou adaptados a Lei nº 9656/98
- Somente para planos com a mesma segmentação (AMB+HOSP+OBS)
- Análise somente para planos ativos, ou com no máximo 60 dias do cancelamento

Documentos Necessários para a análise redução:

- Declaração da Operadora congênere, datada no máximo 30 dias, contendo nome, CPF, comprovando tempo de permanência, informando abrangência e segmentação, e
- 3 últimos comprovantes de pagamento do plano anterior

Ou


- Cópia de carteira de identificação do beneficiário com indicação do início de vigência, padrão e plano, e
- 3 últimos comprovantes de pagamento do plano anterior

Importante:

- Se alguns dos documentos abaixo descritos for recepcionado, o processo será analisado como portabilidade;
- Formulário de Solicitação de Portabilidade (padrão Extramed)
- Compatibilidade do Plano de origem com o plano de destino (comprovar por meio de relatório de compatibilidade – Guia ANS ou nº de protocolo fornecido, ambos com validade de 5 dias a partir da emissão);
- Ter informação sobre plano em remissão.
- Ter informação de perda de dependência por morte do titular do contrato
- Ter informação de perda de dependência em caso de perda da condição de dependência (ex: idade)
- Ter informação de exclusão ou programação de exclusão por demissão, exoneração ou aposentadoria;
- Ter informação de rescisão do contrato coletivo por parte da operadora ou da pessoa jurídica contratante.



FORMA DE COBRANÇA

BOLETO BANCÁRIO	O pagamento por boleto pode ser feito em qualquer banco ou em pontos de atendimento parceiros, como casas lotéricas e supermercados.
DÉBITO EM CONTA	DISPONÍVEL PARA OS SEGUINTE BANCOS 



DOCUMENTAÇÃO PARA COMPROVAÇÃO DE VINCULO

TITULAR	Comprovante de residência, Cópia CNH ou RG com CPF, Documentos para análise de Redução de Carências
COMPANHEIRO(A)	Cópia CNH ou RG com CPF (Dep), Documentos para análise de Redução de Carências, Escritura Pública (instrumento legal) ou Declaração de União Estável
CÔNJUGE	Certidão de Casamento ou Escritura Pública (instrumento legal) ou Declaração de União Estável, Cópia CNH ou RG com CPF (Dep), Documentos para análise de Redução de Carências
ENTEADO(A)	Cópia CNH ou RG com CPF e/ou Certidão de Nascimento, Documentos para análise de Redução de Carências, Vínculo Enteadado(a) - Certidão de Casamento ou Escritura Pública (instrumento legal) ou Declaração de União Estável
FILHO(A)	Cópia CNH ou RG com CPF e/ou Certidão de Nascimento, Documentos para análise de Redução de Carências
MENOR SOB GUARDA	Cópia CNH ou RG com CPF e/ou Certidão de Nascimento, Documentos para análise de Redução de Carências, Termo de guarda definitiva ou de guarda provisória válida
TUTELADO	Cópia CNH ou RG com CPF e/ou Certidão de Nascimento, Documentos para análise de Redução de Carências, Termo de Tutela

*SOMENTE SERÃO ACEITOS OS PROPONENTES QUE TENHAM VÍNCULO FORMAL COM O SUB-ESTIPULANTE E SEUS CÔNJUGES E FILHOS.



CRONOGRAMA DE FECHAMENTO

PROPOSTAS INCLUÍDAS NO VD ATÉ DIA	INÍCIO DE VIGÊNCIA
1 ao 20	a partir 1º dia do próximo 1º mês
21 ao 31	a partir 1º dia do próximo 2º mês

BENEFÍCIOS ADICIONAIS GRATUITOS*

	ABRANGÊNCIA	SEGMENTAÇÃO	Nº REGISTRO NA ANS
Odonto Mais - Adesão Odonto - Rol Ampliado	Nacional	Odontológico	476.270/16-3
Cobertura Adicional de Morte Acidental	Capital limitado a R\$ 20.000,00 para todos os beneficiários ativos maiores de 14 anos e menores de 65 anos.		

*Benefícios com vigência mínima de 12 meses de gratuidade, podendo ser renovado ou não por igual período.

Central de Atendimento

WhatsApp

 41 4007-2270

corretordigitalextramed.com.br