



TABELA DE **VENDAS**

sami



MENU

Clique no item desejado



Diferenciais
Safe

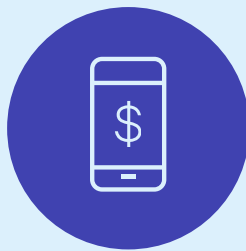


Tabela de
Preço



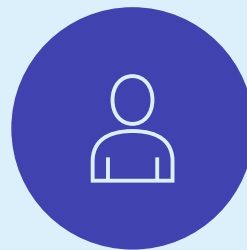
Coparticipação



Vigência



Área de
Comercialização



Quem pode
aderir



Entidade de
Classe



Rede
credenciada

Diferenciais Safe

Ser **parceiro da Safe Admin** significa construir uma relação de **confiança, proximidade e crescimento** mútuo, com diálogo constante e suporte diário, **compartilhando conhecimento, estratégias e soluções.**



Custo mais baixo em relação aos planos individuais.



Diversas opções de operadoras e planos



Mesma rede credenciada do Individual e PME.



Processo simplificado de adesão.



Angariaação

Saiba mais >



Tabela de preços

Planos com obstetrícia - Orion, Celeste e Coral

• **Reajuste:** Dezembro 2026

Faixa etária	Orion AD Copar Flex 500.890/24-5 Coletivo	Orion AD + Copar Flex 500.891/24-3 Individual	Orion AD RM Copar Flex 500.889/24-1 Coletivo	Orion AD RM + Copar Flex 500.888/24-3 Individual	Celeste RM AD Copar Flex 503.268/25-7 Coletivo	Celeste RM AD + Copar Flex 503.267/25-9 Individual	Coral RM AD + Copar Flex 503.264/25-4 Individual
00 a 18	R\$ 269,48	R\$ 299,12	R\$ 301,85	R\$ 335,04	R\$ 380,79	R\$ 437,91	R\$ 506,35
19 a 23	R\$ 277,56	R\$ 308,09	R\$ 310,90	R\$ 345,09	R\$ 392,21	R\$ 451,05	R\$ 521,53
24 a 28	R\$ 296,44	R\$ 329,04	R\$ 332,04	R\$ 368,55	R\$ 418,88	R\$ 481,72	R\$ 557,00
29 a 33	R\$ 315,30	R\$ 349,97	R\$ 353,17	R\$ 391,99	R\$ 445,52	R\$ 512,35	R\$ 592,42
34 a 38	R\$ 342,25	R\$ 379,89	R\$ 383,36	R\$ 425,51	R\$ 483,62	R\$ 556,16	R\$ 643,08
39 a 43	R\$ 398,85	R\$ 442,72	R\$ 446,76	R\$ 495,89	R\$ 563,62	R\$ 648,15	R\$ 749,44
44 a 48	R\$ 552,45	R\$ 613,21	R\$ 618,82	R\$ 686,85	R\$ 780,65	R\$ 897,75	R\$ 1.038,05
49 a 53	R\$ 619,85	R\$ 688,03	R\$ 694,31	R\$ 770,65	R\$ 875,89	R\$ 1.007,29	R\$ 1.164,69
54 a 58	R\$ 835,44	R\$ 927,33	R\$ 935,79	R\$ 1.038,68	R\$ 1.180,53	R\$ 1.357,61	R\$ 1.569,77
59 ou +	R\$ 1.118,40	R\$ 1.241,41	R\$ 1.252,74	R\$ 1.390,48	R\$ 1.580,36	R\$ 1.817,43	R\$ 2.101,45

Tabela de preços

Planos sem obstetrícia

• **Reajuste:** Dezembro 2026

Faixa etária	Orion AD Copar Flex sem Obst. 503.713/25-1 Coletivo	Orion AD + Copar Flex sem Obst. 503.712/25-3 Individual	Orion AD RM Copar Flex sem Obst. 503.711/25-5 Coletivo	Orion AD RM + Copar Flex sem Obst. 503.709/25-3 Individual
00 a 18	R\$ 237,80	R\$ 261,57	R\$ 266,36	R\$ 292,99
19 a 23	R\$ 240,17	R\$ 264,19	R\$ 269,02	R\$ 295,92
24 a 28	R\$ 240,17	R\$ 264,19	R\$ 269,02	R\$ 295,92
29 a 33	R\$ 244,93	R\$ 269,42	R\$ 274,36	R\$ 301,78
34 a 38	R\$ 252,84	R\$ 278,12	R\$ 283,21	R\$ 311,54
39 a 43	R\$ 335,57	R\$ 369,12	R\$ 375,87	R\$ 413,47
44 a 48	R\$ 481,82	R\$ 529,99	R\$ 539,68	R\$ 593,65
49 a 53	R\$ 597,78	R\$ 657,56	R\$ 669,58	R\$ 736,54
54 a 58	R\$ 762,83	R\$ 839,11	R\$ 854,45	R\$ 939,90
59 ou +	R\$ 963,84	R\$ 1.060,21	R\$ 1.079,60	R\$ 1.187,56

Coparticipação

Orion com obstetrícia

Procedimento	%	Limite prestador preferencial	Limite prestador credenciado
Consulta Eletiva	30%	R\$ 30,00	R\$ 30,00
Exame Especial	30%	R\$ 90,00	R\$ 110,00
Procedimento Especial	40%	R\$ 110,00	R\$ 130,00
Exame Simples	30%	R\$ 20,00	R\$ 30,00
Procedimento Simples	30%	R\$ 30,00	R\$ 40,00
Internação	-	R\$ 125,00	R\$ 250,00
Pronto Socorro	40%	R\$ 80,00	R\$ 130,00
Terapias Simples	40%	R\$ 45,00	R\$ 45,00
Terapias Isentas	-	-	-

Coparticipação

Orion sem obstetrícia

Procedimento	Coparticipação/ limite
Consulta Eletiva	30% limitado a R\$ 30,00
Exame Especial	30% limitado a R\$ 110,00
Procedimento Especial	40% limitado a R\$ 130,00
Exame Simples	30% limitado a R\$ 30,00
Procedimento Simples	30% limitado a R\$ 40,00
Internação	R\$ 250,00
Pronto Socorro	40% limitado a R\$ 130,00
Terapias Simples	40% limitado a R\$ 45,00
Terapias Isentas	-

Coparticipação

Celeste RM

Procedimento	Coparticipação / limite
Consulta Eletiva	30% limitado a R\$ 30,00
Exame Especial	30% limitado a R\$ 110,00
Procedimento Especial	40% limitado a R\$ 130,00
Exame Simples	30% limitado a R\$ 30,00
Procedimento Simples	30% limitado a R\$ 40,00
Internação	R\$ 300,00
Pronto Socorro	40% limitado a R\$ 160,00
Terapias Simples	40% limitado a R\$ 45,00
Terapias Isentas	-

Coparticipação

Coral RM e Referência

Plano	Consulta eletiva	Exame especial	Procedimento especial	Exame simples	Procedimento simples	Internação	Pronto socorro	Terapias simples	Terapias isentas
Coral RM AD + Copar Flex	30% limitado a R\$ 30,00	30% limitado a R\$ 110,00	40% limitado a R\$ 130,00	30% limitado a R\$ 30,00	30% limitado a R\$ 40,00	R\$ 350,00	40% limitado a R\$ 160,00	40% limitado a R\$ 45,00	-
Referência AD Copar	30% - R\$ 30,00	30% - R\$ 110,00	40% - R\$ 130,00	30% - R\$ 30,00	30% - R\$ 40,00	R\$ 350,00	40% - R\$ 160,00	40% - R\$ 45,00	-

Observações de coparticipação

Não haverá limite mensal por mês/beneficiário.
A relação detalhada de Exames Simples, Exames Complexos e Procedimento Simples poderá ser consultada no site da Sami.
Os valores de coparticipação para internação serão cobrados por evento, independentemente da quantidade de dias que o beneficiário fique internado.

Vigência, carências e redução

NOSSAS DATAS	
Protocolo	Vigência / Vencimento
15 dias antecedentes a vigência	Dia 01
15 dias antecedentes a vigência	Dia 10
15 dias antecedentes a vigência	Dia 20

Carência Inicial

Grupo	Cobertura	Prazo
1	Time de Saúde Sami e acesso ao aplicativo	24 horas
2	Urgência e emergência	24 horas
3	Consultas médicas e exames simples	30 dias
4	Exames de alta complexidade	180 dias
5	Terapias: Fisioterapia, Acupuntura, Psicoterapia	180 dias
6	Internações e procedimentos especiais: internações cirúrgicas eletivas, hemodiálise, transfusões e hemoderivados, internações hospitalares de portadores de Doenças de Notificação Compulsória (inclusive AIDS) e demais procedimentos não citados e previstos no Rol da ANS	180 dias
7	Parto a termo, normal ou cirúrgico	300 dias
8	Doenças ou lesões preexistentes	24 meses

Programa de redução de carências

Grupo	Cobertura	Novos beneficiários sem plano	Cliente com 6 a 11 meses em plano similar	Cliente com mais de 12 meses em plano similar
1	Time de Saúde Sami e acesso ao aplicativo	24 horas	24 horas	24 horas
2	Urgência e emergência	24 horas	24 horas	24 horas
3	Consultas médicas e exames simples	30 dias	15 dias	24 horas
4	Exames de alta complexidade	180 dias	90 dias	24 horas
5	Terapias: Fisioterapia, Acupuntura, Psicoterapia	180 dias	120 dias	90 dias
6	Internações e procedimentos especiais	180 dias	120 dias	24 horas
7	Parto a termo, normal ou cirúrgico	300 dias	300 dias	300 dias
8	Doenças ou lesões preexistentes	24 meses	24 meses	24 meses

Área de comercialização

Cidades de comercialização	
Estado	Cidades
São Paulo	São Paulo, Barueri, Diadema, Guarulhos, Mauá, Osasco, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul e Taboão da Serra

Área de atuação por abrangência		
Abrangência	Aplicação	Área/cidades
Municipal	Planos Orion municipais, Essencial e Referência	São Paulo
Grupo de municípios / Região metropolitana	Planos RM Orion, Celeste e Coral	São Paulo, Guarulhos, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, Osasco, Taboão da Serra, Diadema, Mauá e Barueri

Quem pode aderir

Admissão e titularidade	
Item	Informação
Tipo de público	Coletivo por adesão vinculado às entidades de classe informadas.
Titular	Deve estar vinculado à respectiva entidade de classe.

Dependentes permitidos	
Dependente	Condição
Cônjuge	Permitido.
Companheiro(a)	Permitido, havendo união estável na forma da lei civil, devidamente comprovada, sem eventual concorrência com cônjuge.
Filho(a) solteiro(a) natural ou adotivo	Permitido até 40 anos de idade, conforme arquivo Sami. Consta até 40 anos, 11 meses e 29 dias.
Enteado(a) solteiro(a)	Permitido até 64 anos, 11 meses e 29 dias.
Menor solteiro(a) sob guarda ou tutela	Permitido quando, por força judicial, estiver sob guarda ou tutela do beneficiário titular.

Documentos de dependentes	
Dependente	Documentação
Cônjuge	Cópia do RG, cópia do CPF e cópia da Certidão de Casamento.
Companheiro(a)	Declaração de União Estável emitida pelo Cartório competente e/ou sentença judicial transitada em julgado e/ou certidão de nascimento de filhos em comum; cópia do RG e CPF.
Filho(a) solteiro(a), natural ou adotivo	Cópia da Certidão de Nascimento ou RG; cópia do termo de adoção e guarda, conforme o caso; cópia do CPF.
Enteado(a) solteiro(a)	Titular casado: Certidão de Casamento, Certidão de Nascimento ou RG, CPF e termo de adoção/guarda, se aplicável. Titular com companheiro(a): União Estável/sentença/certidão de filhos em comum, Certidão de Nascimento ou RG CPF e termo de adoção/guarda, se aplicável.
Menor sob guarda ou tutela	Certidão de Nascimento ou RG, Termo de Tutela ou Guarda Judicial e CPF.

ELEGIBILIDADE PARA TITULARES

Entidade	Podem aderir	Documentos Comprovação Elegibilidade	Taxa
	PROFISSIONAL LIBERAL: Todos os profissionais liberais regulamentados, filiados à ANPLIA	Cópia da carteira do registro no conselho da categoria ou cópia frente e verso do diploma de graduação ou certificado de conclusão de curso autenticadas, carteira ou ficha de filiação expedida pela entidade	R\$ 5,00 mês
	ESTUDANTE UNIVERSITÁRIO: Estudante de graduação ou pós graduação do ensino superior, filiados à UCE	Declaração do estabelecimento de ensino em papel timbrado, contendo o nome completo do estudante, curso, período, telefone e assinatura do funcionário com carimbo CNPJ da Instituição de ensino com data de emissão de até 30 dias e carteira ou ficha de filiação expedida pela entidade.	R\$3,50 mês
	TRABALHADORES COOPERADOS filiados à FETRABRAS	SÓCIO EFETIVO: Cópia do holerite atualizado ou carteira profissional, ou contrato de trabalho comprovando vínculo profissional com a cooperativa + ficha de filiação FETRABRAS, ou declaração de associado expedida pela entidade. SÓCIO USUÁRIO: Ficha associativa + declaração de associado expedida pela entidade	R\$ 7,00 mês
	SERVIDOR MUNICIPAL: Servidos Públicos Municipais filiados à ACRESP	Cópia do holerite (Municipal) atualizado e ficha de filiação ou carteira expedida pela entidade.	R\$ 4,50 mês
	COMERCIÁRIO - Trabalhadores de empresas do Comércio, Indústria filiados à ANATIC	Sócio Contribuinte: Carteira de trabalho (foto, qualificação e registro na empresa) ou holerite atualizado e ficha de filiação expedida pela entidade. Sócio Colaborador: Ficha de filiação e Declaração de Associado expedida pela entidade	R\$ 5,00 mês

Rede credenciada

Hospitais - Orion, Celeste, Coral e Safira							
Cidade / Área	Hospital	Orion Sem Obst.	Orion RM Sem Obst.	Orion	Orion RM	Celeste RM	Coral RM
Centro	Hospital Cruz Azul	H, PSA, PSI	H, PSA, PSI	H, M, PSA, PSI, PSO	H, M, PSA, PSI, PSO	H, PSA, PSI, PSO, M, AMB	H, PSA, PSI, PSO, M, AMB
Centro	Hospital Adventista Aclimação	H, PSA	H, PSA	H, PSA	H, PSA	H, PSA	H, PSA
Centro	HCLOE	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA	PSA
Centro	Leforte Liberdade	-	-	-	-	H, PSA, PSI	H, PSA, PSI
Centro	Hospital Santa Catarina	-	-	-	-	H, PSA, PSI	H, PSA, PSI
Centro	Hospital Samaritano Paulista	-	-	-	-	-	PSA², H², AMB²
Centro	Hospital Sirio Libanês	-	-	-	-	-	-
Centro	Hospital 9 de Julho	-	-	-	-	-	-
Centro	H. Pro Matre - Paulista	-	-	-	-	-	-
Zona Leste	Vitória Anália Franco	H, PSA	H, PSA	H, PSA, PSO, M	H, PSA, PSO, M	H, PSA, PSO, M	H, PSA, PSO, M
Zona Leste	Santa Virgínia	H, PSA, AMB	H PSA, AMB	H, PSA, AMB	H, PSA, AMB	H, PSA, AMB	H, PSA, AMB
Zona Leste	São Miguel	H, PSA, PSI	H, PSA, PSI	H, PSA, PSI	H, PSA, PSI	H, PSA, PSI	H, PSA, PSI
Zona Leste	Day Hospital de Ermelino Matarazzo	H, PSA	H, PSA	H, PSA	H, PSA	H, PSA	H, PSA
Zona Leste	Santa Clara	H	H	H	H, PSA	H, PSA	H, PSA
Zona Oeste	Metropolitano Lapa	H, PSA, PSI	H, PSA, PSI	H, M, PSA, PSI, PSO	H, M, PSA, PSI, PSO	H, M, PSA, PSI, PSO	H, M, PSA, PSI, PSO
Zona Oeste	Leforte Morumbi	-	-	-	-	-	H, PSA, PSI
Zona Oeste	São Camilo - Pompéia	-	-	-	-	-	-
Zona Sul	H. e Mat Sepaco	H, PSI, AMB	H, PSI, AMB	H, M, PSI, PSO, AMB	H,M, PSI, PSO, AMB	H, M, PSI, PSO, AMB	H, M, PSI, PSO, AMB
Zona Sul	H. SP Plus	H, PSA, PSI	H, PSA, PSI	H, PSA, PSI	H, PSA, PSI	H, PSA, PSI	H, PSA, PSI
Zona Sul	H. e Mat Bosque da Saúde	H, PSA, PSI	H, PSA, PSI	H, PSA, PSI	H, PSA, PSI	H, PSA, PSI	H, PSA, PSI
Zona Sul	Dom Alvarenga	H, PSA	H, PSA	H, PSA	H, PSA	H, PSA	H, PSA
Zona Sul	H Adventista Capão Redondo	PSA, PSI	PSA, PSI	PSA, PSI	PSA, PSI	PSA, PSI	PSA, PSI
Zona Sul	Blanc	H	H	H	H	H	H
Zona Sul	Hospital dos Olhos	H, PSO², AMB	H, PSO², AMB	H, PSO², AMB	H, PSO², AMB	H, PSO², AMB	H, PSO², AMB
Zona Sul	Clínica Infantil Santa Isabella	PSI	PSI	PSI	PSI	PSI	PSI
Zona Sul	H. Santa Rita	H, PSA	H, PSA	H, PSA	H, PSA	H, PSA	H, PSA
Zona Sul	H. Santa Paula	-	-	-	-	H, PSA	H, PSA
Zona Sul	Alvorada - Moema	-	-	-	-	-	H, PSA, PSI
Zona Sul	HCOR	-	-	-	-	-	H, PSA
Zona Sul	H. São Camilo Ipiranga	-	-	-	-	-	H, PSA
Zona Sul	H. Santa Joana	-	-	-	-	-	-
Zona Sul	Hospital Sirio Libanês	-	-	-	-	-	-
Zona Norte	H. e Mat N S do Rosário	H, PSA	H, PSA	H, PSA	H, PSA	H, PSA	H, PSA
Zona Norte	HSANP	H, PSA, PSI	H, PSA, PSI	H, M, PSA, PSI, PSO	H, M, PSA, PSI, PSO	H, M, PSA, PSI, PSO	H, M, PSA, PSI, PSO
Zona Norte	São Camilo Santana	-	-	-	-	-	-

Hospitais - Orion, Celeste, Coral e Safira							
Cidade / Área	Hospital	Orion Sem Obst.	Orion RM Sem Obst.	Orion	Orion RM	Celeste RM	Coral RM
Guarulhos	Hospital Keila Ferreira	-	H, PSA, PSI	-	H, M, PSA, PSI, PSO	H, M, PSA, PSI, PSO	H, M, PSA, PSI, PSO
Guarulhos	Hospital Carlos Chagas	-	-	-	-	-	H, M, PSA, PSI, PSO
Osasco	H. e Mat Cruzeiro do Sul	-	H, PSA, PSI	-	H, M, PSA, PSI, PSO	H, M, PSA, PSI, PSO	H, M, PSA, PSI, PSO
Itapecerica da Serra	Hospital Santa Mônica	H, PSA	H, PSA	H, PSA	H, PSA	H, PSA	H, PSA
Taboão da Serra	Hospital Family	-	H, PSA	-	H, M, PSA, PSO	H, M, PSA, PSO	H, M, PSA, PSO
Barueri	Pronto-Socorro Barueri	-	PSA, PSI	-	PSA, PSI	PSA, PSI	PSA, PSI
Barueri	Hospital 9 de Julho	-	-	-	-	-	-
Santo André	H. das Acácias	-	H, PSA	-	H, M, PSA, PSI, PSO	H, M, PSA, PSI, PSO	H, M, PSA, PSI, PSO
Santo André	H. Dr Christóvão da Gama	-	H, PSA, PSI	-	H, M, PSA, PSI, PSO	H, M, PSA, PSI, PSO	H, M, PSA, PSI, PSO
São Caetano do Sul	H. Santa Ana	-	H, PSA	-	H, PSA	H, PSA	H, PSA
São Bernardo do Campo	Cto. de Tratamento Bezerra de Menezes	H	H	H	H	H	H
São Bernardo do Campo	H. e Mat Notecare	-	H, PSI	-	H, M, PSI, PSO	H, M, PSI, PSO	H, M, PSI, PSO
São Bernardo do Campo	H. São Bernardo	-	H, PSA	-	H, PSA	H, PSA	H, PSA
Mauá	H Sagrada Família	-	H, PSA, PSI	-	H, PSI, PSA, PSO	H, PSI, PSA, PSO	H, PSI, PSA, PSO
Diadema	H. Christóvão da Gama	-	H, PSA, PSI	-	H, PSA, PSI	H, PSA, PSI	H, PSA, PSI

Rede credenciada

Laboratórios								
Grupo	Laboratório	Essencial Zona Leste	Essencial Centro	Essencial Zona Norte	Orion RM Sem Obst.	Orion RM	Celeste RM	Coral RM
Linha Essencial	CDB	Sim	Sim	Sim				
Linha Essencial	Lavoisier	Sim	Sim	Sim				
Linha Essencial	Femme	Sim	Sim	Sim				
Linha Essencial	Hermes Pardini	Sim	Sim	Sim				
Linha Essencial	Labi Exames	Sim	Sim	Sim				
Demais planos	CDB				Sim	Sim	Sim	Sim
Demais planos	Lavoisier				Sim	Sim	Sim	Sim
Demais planos	Femme				Sim	Sim	Sim	Sim
Demais planos	Hermes Pardini				Sim	Sim	Sim	Sim
Demais planos	Labi Exames				Sim	Sim	Sim	Sim
Demais planos	Delboni				-	-	-	Sim
Demais planos	Salomão Zoppi				-	-	-	Sim
Demais planos	Alta				-	-	-	-

sami

●● safe

Porque a vida fica melhor
quando a gente cuida da saúde.