

PLANO COPASS AMBULATORIAL

ESCLARECIMENTOS, CONTRIBUIÇÃO E COPARTICIPAÇÃO

- É um produto que está de acordo com o previsto na Lei nº 9656/98;
- Destinado aos empregados ativos e aposentados (migrados do extinto plano baixo risco) e empregados da COPANOR;
- Não é permitida a inscrição de novos titulares, exceto dos empregados da COPANOR;
- Não é permitida a inscrição de pais. Estão mantidos somente os pais migrados do extinto plano baixo risco, que optaram pela permanência.
- Cobertura assistencial ambulatorial, compreendendo consultas, exames, terapias e procedimentos em regime ambulatorial que não requerem ambiente hospitalar (Exemplo: radioterapia ambulatorial, quimioterapia ambulatorial, hemodiálise ambulatorial, fisioterapia etc.);
- Produto com regime de preço preestabelecido e coparticipação do beneficiário;
- Contribuição: Valor mensal fixo em R\$ por faixa etária e por pessoa;
- Há subsídio para os beneficiários ativos e também para os afastados por motivo de doença, definido no Acordo Coletivo de Trabalho Extraordinário ou no Convênio de Adesão.

Tabela de Preços

COPASA Demais Patrocinadoras

Faixa Etária	Valores
0-18	R\$ 97,38
19-23	R\$ 146,05
24-28	R\$ 185,02
29-33	R\$ 194,78
34-38	R\$ 223,98
39-43	R\$ 243,47
44-48	R\$ 262,91
49-53	R\$ 311,63
54-58	R\$ 438,21
59+	R\$ 574,54

Plano Copass Ambulatorial

Tabela de subsídios

Participação	Faixa Salarial					
	Até 1.360,94		De 1.360,95 até 2.731,70		Acima de 2.731,71	
	Mantenedora	Beneficiário	Mantenedora	Beneficiário	Mantenedora	Beneficiário
Até 1 dependente	67%	33%	56%	44%	45%	55%
De 2 a 3 dependentes	74%	26%	63%	37%	52%	48%
Acima de 3 dependentes	81%	19%	71%	29%	58%	42%

Veja alguns exemplos de como ficará a contribuição:

1 - A faixa salarial é a remuneração ou salário bruto:

a) Titular efetivo com 24 anos, sem dependente: remuneração de R\$ 1.360,94

Percentual de contribuição – 33% do valor total proposto de R\$ 185,02

Valor da Mensalidade R\$ 61,06

b) Titular com 39 anos e cônjuge de 32 anos: remuneração de R\$ 1.500,00

Percentual de contribuição – 44% do valor total proposto de R\$ 438,25 (194,78 + 243,47)

Valor da Mensalidade R\$ 192,83

c) Titular com 45 anos e cônjuge de 38 anos: remuneração de R\$ 2.500,00

Percentual de Contribuição – 44% do valor proposto de R\$ 486,89 (223,98 + 262,91)

Valor da Mensalidade R\$ 214,23

d) Titular com 54 anos, cônjuge de 48 anos e um dependente de 16 anos: remuneração de R\$ 1.400,00

Percentual de contribuição – 37% do valor total proposto de R\$ 798,50 (438,21 + 262,91 + 97,38)

Valor da Mensalidade R\$ 295,45



**Plano Copass
Ambulatorial**

e) Titular inscrito com pai de 62 anos e mãe de 59 anos:

Pai de 62 anos R\$ 574,54

Mãe de 59 anos R\$ 574,54

Valor da Mensalidade R\$ 1.149,08

f) Titular inscrito com filho solteiro de 25 anos e filho solteiro maior de 29anos:

Filho de 25 anos R\$ 185,02

Filho de 29 anos R\$ 194,78

Valor da Mensalidade R\$ 379,80

COBRANÇA E FORMAS DE PAGAMENTO


Fluxo de Cobrança Inicial (Pró-Rata)

Caso a adesão seja formalizada no meio do mês (Exemplo: 21/01/2026), a primeira cobrança será emitida de forma consolidada, abrangendo duas competências:

⇒ Cobrança Pró-Rata (Janeiro/2026): Valor proporcional correspondente aos dias de cobertura (Exemplo: 10 dias de 21/01/2026 a 31/01/2026).

⇒ Cobrança Integral (Fevereiro/2026): Mensalidade integral referente ao mês (competência de fevereiro).

A composição das cobranças reflete a integralidade do período de cobertura fornecido. A partir do ciclo seguinte, a cobrança será normalizada, seguindo o fluxo mensal padrão.



Plano Copass Ambulatorial

COPARTICIPAÇÃO POR UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS

A coparticipação do beneficiário é dividida em **5 (cinco) parcelas** após a utilização de qualquer procedimento. Para empregados afastados por doença, a coparticipação também é parcelada em 5 vezes. Para os dependentes especiais, a cobrança é realizada em parcela única.

— Coparticipação quando da utilização de algum procedimento, nos seguintes percentuais:

- 30% nas consultas de qualquer especialidade, vacinas preventivas e hipossensibilizantes;
- 20% nos exames, limitado a R\$ 204,25 por procedimento.


1º Exemplo:

Como calcular sua coparticipação no Plano Copass Ambulatorial

Procedimentos realizados	Valor R\$	Coparticipação	Valor a ser pago
Consulta médica em consultório	R\$ 122,00	30%	R\$ 36,60
Exame de urina rotina	R\$ 12,61	20%	R\$ 2,52
Exame de sangue glicose	R\$ 5,89	20%	R\$ 1,18
Hemograma	R\$ 13,08	20%	R\$ 2,62
Valor total:	R\$ 153,58	Coparticipação:	R\$ 42,92

Consulta médica em pronto socorro tem acréscimo de 30% no valor, conforme a seguir:

- Dias úteis de 19:00 às 07:00;
- Sábados, domingos e feriados



Plano Copass Ambulatorial

2º Exemplo:

Procedimentos realizados	Valor R\$	Coparticipação	Valor a ser pago
Consulta médica em consultório	R\$ 122,00	30%	R\$ 36,60
Ressonância magnética do tórax	R\$ 876,68	20%	R\$ 175,34 (limitado a R\$ 204,25 por exame)
Valor total:	R\$ 998,68	Coparticipação:	R\$ 211,94

FORMA DE PAGAMENTO

Grupo de Beneficiários	Forma Padrão de Pagamento	Regra de Exceção (Boleto)
Empregados Ativos	Folha de Pagamento (FOPAG)	Boleto complementar em caso de saldo insuficiente (integral ou parcial)
Aposentados/Pensionistas (Libertas)	Folha de Pagamento (Libertas)	Boleto complementar em caso de saldo insuficiente (integral ou parcial)
Outros Beneficiários (Padrão)	Boleto (Padrão)	Recebimento por e-mail, SMS e Correspondência

Detalhe do Boleto: O boleto é enviado pelo Mercantil através do e-mail: nao.responder@mercantil.com.br. Para abri-lo, é necessário inserir os 6 primeiros dígitos do CPF do responsável financeiro. Verifique a caixa de SPAM caso não localize o e-mail.

CANAIS DE ACESSO E COMUNICAÇÃO

Aproveitamos para convidá-lo(a) a acessar o sistema da COPASS SAÚDE, onde é possível acompanhar sua ficha financeira, consultar o extrato de utilização, acompanhar cobranças, entre outras funcionalidades.

Acesse: www.copass-saude.org.br


Login: CPF do titular

Senha: conforme cadastro realizado

Aplicativo: COPASS SAÚDE

Whatsapp: (31) 3298-5800

ANS Nº 41.656-8



**Plano Copass
Ambulatorial**