



# Oeste Saúde

**TABELA SINTEE-PP**

<b>FAIXA ETÁRIAS</b>	<b>EXCLUSIVO COPARTICIPATIVO 30%</b> <i>Reajuste: Julho/2026</i>	<b>BRONZE COPARTICIPATIVO 30%</b> <i>Reajuste: Julho/2026</i>	<b>PREMIUM COPARTICIPATIVO 40%</b> <i>Reajuste: Abril/2026</i>
00 a 18 anos	R\$ 93,85	R\$ 164,90	R\$ 131,49
19 a 23 anos	R\$ 130,21	R\$ 250,05	R\$ 220,88
24 a 28 anos	R\$ 154,25	R\$ 250,05	R\$ 220,88
29 a 33 anos	R\$ 167,48	R\$ 250,05	R\$ 220,88
34 a 38 anos	R\$ 178,74	R\$ 250,05	R\$ 220,88
39 a 43 anos	R\$ 219,27	R\$ 407,67	R\$ 366,98
44 a 48 anos	R\$ 252,46	R\$ 407,67	R\$ 366,98
49 a 53 anos	R\$ 314,16	R\$ 407,67	R\$ 366,98
54 a 58 anos	R\$ 407,87	R\$ 632,58	R\$ 571,35
59 anos ou +	R\$ 560,98	R\$ 1.004,37	R\$ 785,86

→ **COPARTICIPATIVO** (taxas em consultas e exames)

→ No plano **EXCLUSIVO** você conta com **atendimento** no **Centro Médico de Especialidade da Oeste Saúde** para as **consultas e exames de rotina.**

## **DOCUMENTOS NECESSÁRIOS PARA ADESÃO**

### **TITULAR:**

- RG, CPF, Certidão Casamento (**Xerox**)
- Comp. de Endereço (**Xerox**)
- Carteira do SUS (**Xerox**)

### **DEPENDENTE CÔNJUGE:**

- Certidão de casamento, RG, CPF (**Xerox**)

### **DEPENDENTE FILHOS:**

- Certidão de nascimento (**Xerox**)
- CPF também p/ menores de idade (**Xerox**)
- Carteira do SUS (**Xerox**)
- Cartão do Bebê(Testes): Olhinho, Pezinho Orelha e Coração (Até 6 anos)

**MAIORES INFORMAÇÕES DIRETO NO SINDICATO OU POR TELEFONE**