

CONVÊNIO COM A UNIMED CURITIBA - ABRANGÊNCIA NACIONAL E SEM COPARTICIPAÇÃO

Planilha Plano de Saúde					
Faixa Etária	Planos				
	Ambulatorial	Amb. Hosp. Enf c/ obst	Amb. Hosp. Enf. s/ obst	Amb. Hosp. Apto c/ obst	Amb. Hosp. Apto s/ obst
00-17 anos	R\$ 186,04	R\$ 303,12	R\$ 228,54	R\$ 458,21	R\$ 345,88
18-29 anos	R\$ 195,55	R\$ 355,41	R\$ 280,77	R\$ 515,56	R\$ 403,19
30-39 anos	R\$ 204,15	R\$ 456,54	R\$ 381,93	R\$ 674,47	R\$ 562,22
40-49 anos	R\$ 246,63	R\$ 510,98	R\$ 436,34	R\$ 822,40	R\$ 710,15
50-59 anos	R\$ 579,88	R\$ 798,73	R\$ 798,62	R\$ 1.021,76	R\$ 1.021,85
Acima de 60 anos	R\$ 1.031,46	R\$ 1.286,31	R\$ 1.286,31	R\$ 1.989,60	R\$ 1.989,56

No plano é cobrada o Fundo de Reserva, em 3 parcelas juntamente com a mensalidade.

O Fundo de Reserva corresponde ao valor de uma mensalidade acrescido de R\$ 25,00 (vinte e cinco reais) da taxa inscrição.

TABELA VIGENTE DE OUTUBRO/2023 A SETEMBRO/2024