

PLANO DE SAÚDE - CONVÊNIO UNIMED/GOIÂNIA
TABELA DE MENSALIDADE POR FAIXA ETÁRIA
VIGÊNCIA: ABRIL/2019 A MARÇO/2021

ACOMODAÇÃO COLETIVA

FAIXA	IDADE	VALOR
I	0 - 18	R\$ 178,47
II	19 - 23	R\$ 192,14
III	24 - 28	R\$ 225,75
IV	29 - 33	R\$ 276,54
V	34 - 38	R\$ 324,30
VI	39 - 43	R\$ 368,99
VII	44 - 48	R\$ 474,34
VIII	49 - 53	R\$ 511,12
IX	54 - 58	R\$ 546,89
X	59 >>	R\$ 1.062,71

ACOMODAÇÃO INDIVIDUAL

FAIXA	IDADE	VALOR
I	0 - 18	R\$ 231,95
II	19 - 23	R\$ 249,78
III	24 - 28	R\$ 293,45
IV	29 - 33	R\$ 359,51
V	34 - 38	R\$ 421,57
VI	39 - 43	R\$ 479,64
VII	44 - 48	R\$ 616,62
VIII	49 - 53	R\$ 664,44
IX	54 - 58	R\$ 710,95
X	59 >>	R\$ 1.381,51