

## Lista de Precios



		Vigencia 01/2025	
		Valor	
Valor Plan Medico		\$	340.989,80
Joven hasta 29 años	Bonif. 67%	\$	112.526,64
Joven de 30 a 35 años	Bonif. 54%	\$	156.855,31
Adulto de 36 a 45 años	Bonif. 42%	\$	197.774,09
Adulto de 46 a 55 años	Bonif. 26%	\$	252.332,45
Adulto de 56 a 60 años	Bonif. 14%	\$	293.251,23
Adulto mayor a 61 años	Bonif. 0%	\$	340.989,80
1º Hijo	0 a 21 años	\$	90.076,49
2º Hijo y sucesivos	0 a 21 años	\$	78.735,30
Hijo Mayor	22 a 29 años	\$	112.568,67

Se adicionará el 10,5% de IVA a los afiliados Adherentes

En la ciudad de \_\_\_\_\_ a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Habiendo sido informado ampliamente sobre los servicios y prestaciones cubiertas por el plan contratado con la Obra Social Unión Personal de la Unión Civil de la Nación, confirmo la recepción de la cartilla y de la lista de precios y bonificaciones del plan elegido.

\_\_\_\_\_  
Firma del titular

\_\_\_\_\_  
Aclaración de la firma

\_\_\_\_\_  
Tipo y Nro. Documento