



## Lista de Precios



Vigencia 10/2024

Valor

Valor Plan Médico		\$	247.625,10
Joven hasta 29 años	Bonif. 67%	\$	81.716,28
Joven de 30 a 35 años	Bonif. 54%	\$	113.907,55
Adulto de 36 a 45 años	Bonif. 42%	\$	143.622,56
Adulto de 46 a 55 años	Bonif. 26%	\$	183.242,58
Adulto de 56 a 60 años	Bonif. 14%	\$	212.957,59
Adulto mayor a 61 años	Bonif. 0%	\$	247.625,10
1º Hijo	0 a 21 años	\$	65.365,89
2º Hijo y sucesivos	0 a 21 años	\$	57.200,91
Hijo Mayor	22 a 29 años	\$	81.759,16

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