

## Lista de Precios



Vigencia 07/2025

Valor

Valor Plan Medico		\$	479.597,99
Joven hasta 29 años	Bonif. 67%	\$	158.267,34
Joven de 30 a 35 años	Bonif. 54%	\$	220.615,08
Adulto de 36 a 45 años	Bonif. 42%	\$	278.166,84
Adulto de 46 a 55 años	Bonif. 26%	\$	354.902,51
Adulto de 56 a 60 años	Bonif. 14%	\$	412.454,27
Adulto mayor a 61 años	Bonif. 0%	\$	479.597,99
1º Hijo	0 a 21 años	\$	126.649,94
2º Hijo y sucesivos	0 a 21 años	\$	110.778,77
Hijo Mayor	22 a 29 años	\$	158.266,00

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