



ADHESIÓN VOLUNTARIA AL CONVENIO CON LA OBRA SOCIAL LEAL MÉDICA

EL/LA que suscribe.....

D.N.I.Nº..... C.U.I.T Nº....., Mat.Prof. Nº.....,

Inscripción en Superintendencia Nº..... Compañía de Seguro

MalaPraxis.....

Póliza Nº..... con domicilio particular en calle,

Bº..... Departamento....., se presenta a

expresar su voluntad de **adherirse voluntariamente al Convenio con la Obra Social Leal Médica**, aceptándolo en todos sus términos y declarando conocer y aceptar la Reglamentación interna del Colegio de Psicólogos, el Código de Disciplina, la Reglamentación de Auditoria aprobada, asumiendo las penalidades en caso de incumplimiento a los términos de las mismas.

- Psicoterapia individual \$3.968,28
- Psicoterapia Grupal \$2.474,46 (por persona)
- Psicoterapia de pareja o familia \$4.753,23
- Psicodiagnóstico. Pruebas psicométricas \$2.872,38
- Psicodiagnóstico. Pruebas proyectivas \$3.114,82
- Informe Psicológico \$3.651,90
- Psicotécnico \$11.878,74
- Orientación a padres \$3.048,50
- Cartilla \$3.651,90

Acepta así mismo las disposiciones que establezca la Junta Directiva con acuerdo de la Asamblea, respecto a los montos a pagar por prestación y las certificaciones requeridas.

Datos de Consultorio

Domicilio Laboral:

Tel.:.....

Días y horas de atención:.....

.....

.....

.....



LINEA TEORICA EN LA QUE SE HA ESPECIALIZADO (FUERA DE LA FORMACION

UNIVERSITARIA) *(Marcar con X)*

PSICOANALISIS.....

PSICOTERAPIA BREVE FOCALIZADA (Enfoque sistémico).....

PSICOTERAPIA BREVE FOCALIZADA (Enfoque Psicoanalítico).....

GESTALT.....

SISTEMICA.....

COGNITIVA.....

LOGOTERAPIA.....

JUNGUIANA.....

ROGERIANA.....

OTRAS (Especificar).....

ABORDAJES

INDIVIDUAL.....

PAREJA.....

FAMILIA.....

GRUPO.....

NIÑOS.....

ADOLESCENTES.....

ADULTOS.....

PSICOGERIATRIA.....

AREAS

JURIDICA.....

LABORAL.....

EDUCACIONAL.....

CLINICA.....

SOCIAL.....

PSICOLOGIA DE LA SALUD.....

PROBLEMATICAS DETERMINADAS

ADICCIONES.....

ORIENTACION VOCACIONAL.....

VIOLENCIA.....

OTRAS (Especificar)

San Juan,.....de.....de.....

.....

Firma y Sello