



ANEXO I AL CONTRATO DE CRÉDITO Y TARJETA DE CRÉDITO DE ITALCRED S.A.

A - PRODUCTOS DEL SISTEMA ITALCRED. SUBPRODUCTOS, SERVICIOS Y SEGUROS. COSTOS.

A.1- Los productos del Sistema Italcred cuentan con diversos subproductos, servicios y seguros que a continuación se detallan, de conformidad con las condiciones establecidas por la Entidad Emisora y en las condiciones de cobertura y prestación correspondientes, las cuales el usuario declara conocer y aceptar por haber recibido un ejemplar de las mismas. La contratación de los mismos es a elección del usuario.

SUBPRODUCTOS	PRODUCTOS				
	Italcred	Italcred Cash	Italcred Plus	Italcred Class	Créditos
SERVICIOS					
Italcred Asistencia Viajero (ICA) - Opcional SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Min: \$18,90 + IVA Max: \$31,90 + IVA	Min: \$18,90 + IVA Max: \$31,90 + IVA	Min: \$18,90 + IVA Max: \$31,90 + IVA	No posee	No posee
Italcred Emergencias Médicas (IAE) - Opcional AZUL: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Min: \$43,90 + IVA Max: \$74,90 + IVA	Min: \$43,90 + IVA Max: \$74,90 + IVA	Min: \$43,90 + IVA Max: \$74,90 + IVA	No posee	No posee
Asistencia Emergencias Médicas (EMM)	No Posee	No Posee	Min: \$3,50 + IVA Max: \$5,50 + IVA	No posee	No posee
Asistencia al Vehículo - Opcional SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Min: \$20,90 + IVA Max: \$35,90 + IVA	Min: \$20,90 + IVA Max: \$35,90 + IVA	Min: \$20,90 + IVA Max: \$35,90 + IVA	Min: \$20,90 + IVA Max: \$35,90 + IVA	No posee
Asistencia al Hogar - Opcional SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Min: \$23,90 + IVA Max: \$40,90 + IVA	Min: \$23,90 + IVA Max: \$40,90 + IVA	Min: \$23,90 + IVA Max: \$40,90 + IVA	Min: \$23,90 + IVA Max: \$40,90 + IVA	No posee
Asistencia al Hogar solo Conexión con Profesionales	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	No posee
Asist. Odontológica p/ titular - Opcional SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Min: \$22,90 + IVA Max: \$48,90 + IVA	Min: \$22,90 + IVA Max: \$48,90 + IVA	Min: \$22,90 + IVA Max: \$48,90 + IVA	Min: \$22,90 + IVA Max: \$48,90 + IVA	No posee
Asist. Odontológica p/ familia - Opcional SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Min: \$17,90 + IVA Max: \$30,90 + IVA	Min: \$17,90 + IVA Max: \$30,90 + IVA	Min: \$17,90 + IVA Max: \$30,90 + IVA	Min: \$17,90 + IVA Max: \$30,90 + IVA	No posee
Servicio Salud Integral Dorado - Opcional SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Min: \$23,90 + IVA Max: \$40,90 + IVA	Min: \$23,90 + IVA Max: \$40,90 + IVA	Min: \$23,90 + IVA Max: \$40,90 + IVA	Min: \$23,90 + IVA Max: \$40,90 + IVA	No posee
Servicio Tarjeta Protegida (STP) - Opcional SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Min: \$11,90 + IVA Max: \$30,90 + IVA	Min: \$11,90 + IVA Max: \$30,90 + IVA	Min: \$11,90 + IVA Max: \$30,90 + IVA	Min: \$11,90 + IVA Max: \$30,90 + IVA	No posee
Mejor Precio Garantizado - Opcional SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Min: \$20,90 + IVA Max: \$35,90 + IVA	Min: \$20,90 + IVA Max: \$35,90 + IVA	Min: \$20,90 + IVA Max: \$35,90 + IVA	Min: \$20,90 + IVA Max: \$35,90 + IVA	No posee
Italmóvil - Opcional SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Min: \$10,90 + IVA Max: \$18,90 + IVA	Min: \$10,90 + IVA Max: \$18,90 + IVA	Min: \$10,90 + IVA Max: \$18,90 + IVA	Min: \$10,90 + IVA Max: \$18,90 + IVA	No posee
Envío extraordinario - Opcional SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Min: \$21,90 + IVA Max: \$37,90 + IVA	Min: \$21,90 + IVA Max: \$37,90 + IVA	Min: \$21,90 + IVA Max: \$37,90 + IVA	No posee	No posee

Los reclamos provenientes/originados por costos asociados a la utilización de la tarjeta Italcred serán gratuitos, disponiendo la entidad emisora de vías de resolución de los mismos tales como notas simples presentadas en las Sucursales y/o emails remitidos a la dirección de correo usuarios@italcred.com y/o servicios de atención al cliente implementados a tales fines.

DECLARO HABER RECIBIDO EN ESTE ACTO UN EJEMPLAR DE LA SIGUIENTE DOCUMENTACION:

- CONDICIONES DE CONTRATO DE CRÉDITO Y EMISIÓN DE TARJETAS DE CRÉDITO
- ANEXO I AL CONTRATO DE CRÉDITO Y TARJETAS DE CRÉDITO DE ITALCRED S.A.
- SOLICITUD DE ADHESIÓN Y CONDICIONES DE SEGUROS
- SOLICITUD DE ADHESIÓN Y CONDICIONES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA Y EMERGENCIAS MÉDICAS

Asimismo, deajo/amos constancia en este acto que ha/n leído la solicitud de contrato de Tarjeta Italcred y los términos y condiciones establecidos allí, y ha/n comprendido y obtenido el adecuado asesoramiento respecto a la totalidad de los derechos y obligaciones, aceptándolos expresamente.

.....
Firma titular

.....
Firma Adicional/Codeudor

.....
Firma del apoderado

.....
Aclaración

.....
Aclaración

.....
Aclaración

.....
Tipo y N° de doc. de identidad

.....
Tipo y N° de doc. de identidad

.....
Tipo y N° de doc. de identidad

B- TASAS DE INTERESÉS POR FINANCIACIÓN, COMPENSATORIOS, PUNITORIOS Y OTROS COSTOS ADMINISTRATIVOS.

<p>Comisión por administración y gestión de resumen de cuenta</p> <p>Italcred Italcred Cash Italcred Plus Italcred Class</p>	<p>Min: \$38,90 + IVA; Max: \$65,90.+ IVA Min: \$39,90 + IVA; Max: \$67,90.+ IVA Min: \$41,90 + IVA; Max: \$70,90.+ IVA No posee</p>
<p>Reenvío de resumen (Cargo de correo por envío de producto a domicilio).</p>	<p>Min: \$7,90 + IVA; Max: \$13,90 + IVA</p>
<p>Gestión Legales (corresponde a un gasto vinculado a las acciones de cobranza por mora tardía que se genera cada vez que el cliente supera los 90 días de mora).</p>	<p>10% + IVA sobre el total de deuda vencida y por vencer.</p>
<p>Gastos de Rehabilitación de Cuenta (corresponde a un importe variable que deberá abonar en forma mensual aquel usuario que incurra en incumplimiento de pago motivo que genera la inhabilitación de la tarjeta de crédito y conlleva gasto administrativos por envío de notificaciones, gestión telefónica con fines de colaborar en la regularización de la situación).</p>	<p>Min: \$7,50 + IVA; Max: \$66,90 + IVA</p>
<p>Impuesto de sellos.</p>	<p>Conforme legislación.</p>
<p>Costo de emisión (CE)</p> <p>Italcred Italcred Cash Italcred Plus Italcred Class</p>	<p>1 cuota de: Min: \$69,90 + IVA; Max: 118,90 + IVA Min: \$121,90 + IVA*; Max: 206,90 + IVA* Min: \$136,90 + IVA*; Max: \$231,90 + IVA* *El costo se abona en 3 cuotas 1 cuota de: Min \$384,90 + IVA; Max: \$650,90 + IVA</p>
<p>Costo de Servicio Anual (CSA) Este costo se abona una vez por año dividido en 3 cuotas consecutivas y permite contar con los servicios de la tarjeta habilitados durante un año.</p> <p>Italcred Italcred Cash Italcred Plus Italcred Class</p>	<p>Min: \$121,90 + IVA*; Max: \$206,90 + IVA* Min: \$121,90 + IVA*; Max:\$206,90 + IVA* Min: \$136,90 + IVA*; Max: \$231,90 + IVA* *El costo se abona en 3 cuotas 1 cuota de: Min \$384,90 + IVA; Max: \$650,90 + IVA 3 cuotas de (c/u): Min: \$128,30 + IVA; Max: \$216,97 + IVA 6 cuotas de (c/u): Min: \$64,15 + IVA; Max: \$108,48 + IVA 12 cuotas de (c/u): Min: \$32,075 + IVA; Max: \$54,24 + IVA</p>
<p>Costo operativo por cuotas especiales. Válido para Italcred Plus, para operaciones en cuotas.</p> <p>Italcred Italcred Cash Italcred Plus Italcred Class</p>	<p>0.0% 0.0% 1% + IVA por cuota 0.0%</p>

Los reclamos provenientes/originados por costos asociados a la utilización de la tarjeta Italcred serán gratuitos, disponiendo la entidad emisora de vías de resolución de los mismos tales como notas simples presentadas en las Sucursales y/o emails remitidos a la dirección de correo usuarios@italcred.com y/o servicios de atención al cliente implementados a tales fines.

DECLARO HABER RECIBIDO EN ESTE ACTO UN EJEMPLAR DE LA SIGUIENTE DOCUMENTACION:

- CONDICIONES DE CONTRATO DE CRÉDITO Y EMISIÓN DE TARJETAS DE CRÉDITO
- ANEXO I AL CONTRATO DE CRÉDITO Y TARJETAS DE CRÉDITO DE ITALCRED S.A.
- SOLICITUD DE ADHESIÓN Y CONDICIONES DE SEGUROS
- SOLICITUD DE ADHESIÓN Y CONDICIONES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA Y EMERGENCIAS MÉDICAS

Asimismo, deajo/amos constancia en este acto que ha/n leído la solicitud de contrato de Tarjeta Italcred y los términos y condiciones establecidos allí, y ha/n comprendido y obtenido el adecuado asesoramiento respecto a la totalidad de los derechos y obligaciones, aceptándolos expresamente.

<p>.....</p> <p>Firma titular</p>	<p>.....</p> <p>Firma Adicional/Codeudor</p>	<p>.....</p> <p>Firma del apoderado</p>
<p>.....</p> <p>Aclaración</p>	<p>.....</p> <p>Aclaración</p>	<p>.....</p> <p>Aclaración</p>
<p>.....</p> <p>2/4 Tipo y N° de doc. de identidad</p>	<p>.....</p> <p>Tipo y N° de doc. de identidad</p>	<p>.....</p> <p>Tipo y N° de doc. de identidad</p>

OTROS CARGOS ADMINISTRATIVOS	
<p>1) Costo de servicio de envío de tarjeta (Reposición de plástico por regrabaciones/reimpresiones/extravíos/robos/hurtos).</p> <p>Tipos de Envío:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Básico (5 días hábiles, todo el país). - Básico sucursales Italcred - Express (48 hs. hábiles para CABA y GBA; y 72 hs. hábiles para el interior). 	<p>Min: \$23,90 + IVA; Max: \$40,90 + IVA Min: \$23,90 + IVA; Max: \$40,90 + IVA Min: \$30,90 + IVA; Max: \$52,90 + IVA</p>
<p>2) Costo de servicio de envío de tarjeta (Primera entrega de tarjeta)</p> <p>Tipos de Envío:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Básico sin contrato (5 días hábiles, todo el país). - Básico con contrato (5 días hábiles, todo el país). - Express sin contrato (48 hs. hábiles para CABA y GBA; y 72 hs. hábiles p/ interior). - Express con contrato (48 hs. hábiles para CABA y GBA; y 72 hs. hábiles p/ interior). 	<p>Min: \$23,90 + IVA; Max: \$40,90 + IVA Min: \$74,90 + IVA; Max: \$126,90 + IVA Min: \$30,90 + IVA; Max: \$52,90 + IVA Min: \$85,90 + IVA; Max: \$145,90 + IVA</p>

INTERESES	
Punitivos (TNA)	Min: 45,30% + IVA; Max: Conforme BCRA
Por financiación (TNA)	Min: 15,57% + IVA; Max: Conforme BCRA
Plan de pago en cuotas: (Financiación de saldo deudor convenios de pago).	De 1 a 6 cuotas 3,50% mensual Mas de 7 cuotas 4,50% mensual
Pago Mínimo: Interés Compensatorio (TNA) Interés Punitivo (TNA): (Adicional al compensatorio en caso de mora).	Min: 41,60% + IVA; Max: Conforme BCRA Min: 15,10% + IVA; Max: Conforme BCRA

COMISIONES	
Consultas Banelco	Min: \$7,90 + IVA; Max: \$13,90 + IVA
Consultas Red Link	Min: \$7,90 + IVA; Max: \$13,90 + IVA
Cambio de PIN Banelco	Min: \$7,90 + IVA; Max: \$13,90 + IVA
Cambio de PIN Red Link	Min: \$7,90 + IVA; Max: \$13,90 + IVA
Adelantos en efectivo en cajeros Link y Banelco	Min: \$9,90 + IVA; Max: \$16,90 + IVA
Pago de impuestos y/o servicios (Red Link)	Min: \$7,90 + IVA; Max: \$13,90 + IVA
Pago de resumen con tarjeta de débito (Red Link y Banelco)	\$0,00

Los reclamos provenientes/originados por costos asociados a la utilización de la tarjeta Italcred serán gratuitos, disponiendo la entidad emisora de vías de resolución de los mismos tales como notas simples presentadas en las Sucursales y/o emails remitidos a la dirección de correo usuarios@italcred.com y/o servicios de atención al cliente implementados a tales fines.

DECLARO HABER RECIBIDO EN ESTE ACTO UN EJEMPLAR DE LA SIGUIENTE DOCUMENTACION:

- CONDICIONES DE CONTRATO DE CRÉDITO Y EMISIÓN DE TARJETAS DE CRÉDITO
- ANEXO I AL CONTRATO DE CRÉDITO Y TARJETAS DE CRÉDITO DE ITALCRED S.A.
- SOLICITUD DE ADHESIÓN Y CONDICIONES DE SEGUROS
- SOLICITUD DE ADHESIÓN Y CONDICIONES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA Y EMERGENCIAS MÉDICAS

Asimismo, dejo/amos constancia en este acto que ha/n leído la solicitud de contrato de Tarjeta Italcred y los términos y condiciones establecidos allí, y ha/n comprendido y obtenido el adecuado asesoramiento respecto a la totalidad de los derechos y obligaciones, aceptándolos expresamente.

..... Firma titular Firma Adicional/Codeudor Firma del apoderado
..... Aclaración Aclaración Aclaración
..... Tipo y N° de doc. de identidad Tipo y N° de doc. de identidad Tipo y N° de doc. de identidad

C- OPCIÓN DE COMPAÑÍA DE SEGURO

C.1 - SEGURO DE VIDA SALDO DEUDOR

En mi carácter de usuario, manifiesto con carácter de declaración jurada mi elección sobre la compañía de seguros a contratar como aseguradora del riesgo vida saldo deudor, de acuerdo a lo establecido en el presente documento(*1):

- a) Interacción Seguros S.A.
- b) TPC Compañía de Seguros S.A.
- c) Cólón Seguros S.A.

(*1) Tildar Compañía de Seguros elegida (Resol. 9/2004 Defensa del Consumidor).

En caso de no efectuar la opción correspondiente, se presumirá que el usuario ha optado por la Compañía de Seguros detallada en el inc a). El cambio de Compañía de Seguros deberá realizarse por escrito presentando la solicitud correspondiente en cualquiera de las sucursales Italcred. Los riesgos cubiertos por la compañía de Seguros elegida son: Fallecimiento(*2): Está cubierto el Saldo de deuda al momento del fallecimiento hasta \$5.000. Edad de permanencia 70 años. Premio 0,35% sobre el saldo total adeudado.

(*2) Términos y condiciones de la cobertura disponibles en las Sucursales de Italcred y en el 0800-222-3344.

En mi carácter de tomador de la póliza de seguros de la Compañía indicada en el punto C.1 y asegurado, transfiero a favor de ITALCRED S.A. los derechos que tengo sobre dicha póliza de seguro, en particular del premio que corresponda a fallecimiento y autorizando a proceder a la cancelación de la eventual deuda contraída con la tarjeta de la cual soy titular. La compañía de Seguros será notificada dentro de los 5 días posteriores a la firma de esta solicitud, teniéndose por aceptado el presente endoso a favor de Italcred SA en caso de silencio por parte de dicha entidad aseguradora. Conforme a Resolución SSN vigente, los únicos seguros de coberturas obligatorias para el usuario son los seguros de vida por el saldo de deuda. La cobertura a brindar en dichos seguros colectivos de deudores será de muerte, con la opción de incorporar la cláusula adicional de invalidez total y permanente.

C.2 - SEGURO DE VIDA DE ADHESIÓN INDIVIDUAL

Los riesgos cubiertos por la Compañía de Seguros elegida son:

Fallecimiento e Invalidez Total y Permanente Por Enfermedad o Accidente(*3): Otorga al beneficiario \$5.000 posterior al momento del siniestro. Edad de permanencia máxima en caso de fallecimiento 71 años y en caso de invalidez 66 años. Compañía aseguradora: Interacción S.A.

OPCIONAL - SI NO

SEGURO	Italcred / Italcred Cash	Italcred Plus	Italcred Class
Seguro de Vida e Invalidez Total y Permanente	7,346% del valor de la compra en cuotas y adelanto en efectivo	7,346% del valor de la compra en más de 4 cuotas y adelanto en efectivo	Sin Cargo

(*3) En caso de invalidez, la misma debe ser mayor al 66% y estar debidamente acreditada. Términos y condiciones de la cobertura disponibles en las Sucursales de Italcred y en el 0800-222-3344.

Si la cuenta del cliente estuviera en mora al momento del siniestro, la cobertura de seguros de vida saldo deudor y vida de adhesión individual quedarán sin efecto. Las condiciones y costos del seguro de vida saldo deudor y vida de adhesión individual podrán modificarse, siendo plenamente válidos a partir de los 90 días corridos de la notificación al Titular mediante resumen mensual u otro medio fehaciente seleccionado a tal efecto. En caso que el Titular no aceptare tales modificaciones, tendrá derecho a rescindir sin cargo el contrato.

Beneficiarios

Tipo y N° de Documento	Apellido y Nombres	Parentesco	% de Suma Asegurada

Referencias y costos: \$0,00: sin cargo; T.E.M.: Tasa Efectiva Mensual; T.E.A.: Tasa Efectiva Anual; T.N.A.: Tasa Nominal Anual

CTC01092013

Los reclamos provenientes/originados por costos asociados a la utilización de la tarjeta Italcred serán gratuitos, disponiendo la entidad emisora de vías de resolución de los mismos tales como notas simples presentadas en las Sucursales y/o emails remitidos a la dirección de correo usuarios@italcred.com y/o servicios de atención al cliente implementados a tales fines.

DECLARO HABER RECIBIDO EN ESTE ACTO UN EJEMPLAR DE LA SIGUIENTE DOCUMENTACION:

- CONDICIONES DE CONTRATO DE CRÉDITO Y EMISIÓN DE TARJETAS DE CRÉDITO
- ANEXO I AL CONTRATO DE CRÉDITO Y TARJETAS DE CRÉDITO DE ITALCRED S.A.
- SOLICITUD DE ADHESIÓN Y CONDICIONES DE SEGUROS
- SOLICITUD DE ADHESIÓN Y CONDICIONES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA Y EMERGENCIAS MÉDICAS

Asimismo, dejo/amos constancia en este acto que ha/n leído la solicitud de contrato de Tarjeta Italcred y los términos y condiciones establecidos allí, y ha/n comprendido y obtenido el adecuado asesoramiento respecto a la totalidad de los derechos y obligaciones, aceptándolos expresamente.

.....
Firma titular

.....
Firma Adicional/Codeudor

.....
Firma del apoderado

.....
Aclaración

.....
Aclaración

.....
Aclaración