

Tipo y Nº doc. de identidad

SERVICIOS

Los siguientes servicios, a precios preferenciales, pueden ser adquiridos en forma inmediata a partir de la solicitud de la Tarjeta de Crédito Italcred. Los mismos son optativos e independientes de la operatoria de la Tarjeta de Crédito, pudiendo solicitar su baja en el momento que lo desee sin afectar las condiciones de su tarjeta.

Los valores expuestos a continuación son los vigentes, toda modificación será comunicada por el proveedor que brinda el servicio y/o por Italcred, de acuerdo con las formalidades que establézcanlas normativas vigentes.

Las condiciones de prestación son informadas al usuario en el momento de su contratación, las cuales declara conocer y aceptar por haber recibido un ejemplar de las mismas.

Para consultas o contrataciones se puede comunicaría telefónica a través del número0810 222 3344 o en el sitio web www.italcred.com.ar

Vigencia: desde AGOSTO 2025 Tarjeta ITALCRED Asistencias médicas (UCMQ) Cred Cash Plus Class Emergencias médicas Plan Azul - G. Familiar 15.637,33 15.637,33 \$ 15.637,33 \$ 15.637,33 Emergencias médicas Plan Azul - Titular \$ 3.562,94 3.562,94 \$ 3.562,94 \$ 3.562,94 Emergencias médicas Plan Dorado 9.897,05 9.897,05 9.897,05 9.897.05 Asistencias especiales (Ibero Asistencia) Cred Cash Plus Class Asistencia al hogar \$ 9.897,05 \$ 9.897,05 \$ 9.897,05 \$ 9.897,05 Asistencia al vehiculo 9.303,22 \$ 9.303,22 \$ 9.303,22 \$ 9.303,22 Asisitencia al viajero 7.719,70 7.719,70 7.719,70 \$ 7.719,70 Asistencias odontologicas (ODUS) Cred Cash Plus Class Asistencia odontológica - Titular (cod. 177) 10.451,28 \$ 10.451,28 10.451,28 10.451,28 Asistencia odontológica - Titular (cod. 178) 10.451,28 10.451,28 \$ 10.451,28 10.451,28 Asistencia odontológica - Grupo Familiar 11.282,63 11.282,63 11.282,63 11.282,63 Plus Promociones especiales (Ibero Asistencia) Cred Cash Class Servicio tarjeta protegida 5.146,46 5.146,46 5.146,46 5.146,46 Mejor precio garantizado 7.125,87 7.125,87 7.125,87 7.125,87 Los precios no incluyen IVA (Impuesto al Valor Agregado) SER01082025 Declaro haber recibido en este acto un ejemplar del listado de SERVICIOS, como así también haber recibido el asesoramiento correspondiente al/los servicio/s contratado/s. Firma del Titular Firma del Adicional/ Co deudor Firma Apoderado de Italcred Aclaración Aclaración Aclaración

Tipo y Nº doc. de identidad

Tipo y Nº doc. de identidad