

Trámite N°:
Tipo de Documento:
Número:
Nombre/s y Apellido/s (completos):
Caja de Ahorro en Pesos: <input type="checkbox"/>
Paquete de Productos: <input type="checkbox"/>

El Préstamo Prendario se debitará de la Caja de Ahorro en Pesos.

Solicitud N°
Apertura N°
Fecha

Datos a completar por el Concesionario/Originador

Nombre			
Tipo de Operación:			
AC	<input type="checkbox"/>	S/A	<input type="checkbox"/>
Preaprobado	<input type="checkbox"/>	Trámite normal	<input type="checkbox"/>
Pesos	<input type="checkbox"/>	Tasa Fija	<input type="checkbox"/>

Datos del solicitante

Nombre/s y Apellido/s (completos):			
Domicilio particular: Calle:			
Número:	Piso:	Depto:	Cód Postal:
Localidad:		Prov:	
Teléfono Particular:		Teléfono Celular	
Fecha de nacimiento:	Lugar de nacimiento:	Nacionalidad:	
Tipo de Documento DNI <input type="checkbox"/>	LE <input type="checkbox"/>	LC <input type="checkbox"/>	otros* <input type="checkbox"/> (*sólo para extranjeros) Número:
Emitido por:			
Sexo: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> No Binario <input type="checkbox"/>			
Estado Civil Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Conviviente <input type="checkbox"/>			
Matrimonio: Régimen de comunidad <input type="checkbox"/>		Régimen de separación de bienes <input type="checkbox"/>	
Uniones convivenciales: Pacto de convivencia SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
N CUIT/CUIL/CDI según constancia exhibida:			
Si no posee, indicar motivo:			
Categoría IVA: Monotributo <input type="checkbox"/> Resp. insc. (Agente de Retención) <input type="checkbox"/> Resp. insc. <input type="checkbox"/>			
No categorizado <input type="checkbox"/> Cons. final <input type="checkbox"/> Exento <input type="checkbox"/>			
Domicilio constituido*: Calle:			
(*completar sólo si el domicilio de residencia difiere del indicado en el Documento de Identidad)			
Número:	Piso:	Depto:	Cód Postal:
Localidad:		Prov:	
Domicilio actual: Propio <input type="checkbox"/> Hipoteca Cuota <input type="checkbox"/> Alquilado <input type="checkbox"/> Cuota Mensual <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> N° de años de residencia			
Estado patrimonial: Inmuebles <input type="checkbox"/> Otros bienes <input type="checkbox"/> Pasivos <input type="checkbox"/> Tarjeta/cuentas <input type="checkbox"/>			
Email:			
eResumen de avisos prendarios: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			

Datos Laborales (Sólo para participantes)

Actividad:			
Relación de dependencia: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Contratado <input type="checkbox"/>			
Ramo comercial:			
Título/Ocupación:		Nº de matricula profesional:	
Nombre de la empresa: .		Cargo:	Fecha de ingreso:
Domicilio de la empresa: Calle:			
Número:	Piso:	Dpto:	Cód. Postal:
Localidad:		Prov.:	
Teléfono de la Empresa:		Ingreso mensual en pesos:	
Otras fuentes de ingreso: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Relación de dependencia: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Contratado <input type="checkbox"/>	
Ingreso:			
Nombre de la empresa:		Cargo:	Fecha de ingreso:
Domicilio de la empresa: Calle:			
Número:	Piso:	Dpto:	Cód. Postal:
Localidad:		Prov:	
Teléfono de la Empresa:		Ingreso mensual en pesos:	

Datos Personales de su Cónyuge/**Conviviente**

Nombre/s y Apellido/s:			
Fecha de nacimiento:	Lugar de nacimiento :	Nacionalidad:	
Tipo de Documento DNI <input type="checkbox"/> LE <input type="checkbox"/> LC <input type="checkbox"/> otros* <input type="checkbox"/> (*sólo para extranjeros)	Número:		
Emitido por:	Sexo: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> No Binario <input type="checkbox"/>		
Actividad/Ramo:	Relación de dependencia: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Contratado <input type="checkbox"/>		
Título/Ocupación:	Nº de matrícula profesional:		
Empresa donde trabaja:	Cargo:	Fecha de ingreso:	
Domicilio de la empresa: Calle:			
Número:	Piso:	Dpto:	Cód. Postal:
Localidad:		Prov:	
Teléfono de la Empresa: --		Ingreso mensual en pesos:	
Nº CUIT/CUIL/CDI:			
Email:			
Categoría IVA: Monotributo <input type="checkbox"/> Resp. insc. (Agente de Retención) <input type="checkbox"/> Resp. insc. <input type="checkbox"/>			
No categorizado <input type="checkbox"/> Cons. final <input type="checkbox"/> Exento <input type="checkbox"/>			

Datos Personales de su Codeudor/Cotitular

Nombre/s y Apellido/s (completos):			
Domicilio particular: Calle:			
Número:	Piso:	Dpto:	Cód. Postal:
Localidad:		Prov:	
Teléfono Particular :		Teléfono Celular :	
Fecha de nacimiento:		Lugar de nacimiento :	Nacionalidad:
Tipo de Documento DNI <input type="checkbox"/> LE <input type="checkbox"/> LC <input type="checkbox"/> otros* <input type="checkbox"/> (*sólo para extranjeros)			Número:
Emitido por:		Sexo: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> No Binario <input type="checkbox"/>	
Estado Civil Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Conviviente <input type="checkbox"/>			
Matrimonios: Régimen de comunidad <input type="checkbox"/>		Régimen de separación de bienes <input type="checkbox"/>	
Uniones convivenciales: Pacto de convivencia SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
Nombre/s y Apellido/s del Cónyuge:/ Conviviente			
Tipo de Documento DNI <input type="checkbox"/> LE <input type="checkbox"/> LC <input type="checkbox"/> otros* <input type="checkbox"/> (*sólo para extranjeros)			Número:
Emitido por:			
Actividad/Ramo:		Relación de dependencia: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Fijo <input type="checkbox"/> Contratado <input type="checkbox"/>	
Título/Ocupación:		Nº de matrícula profesional:	
Empresa donde trabaja:		Cargo:	Fecha de ingreso:
Domicilio de la empresa: Calle:			
Número:	Piso:	Dpto:	Cód. Postal:
Localidad:		Prov:	
Teléfono de la Empresa: --		Ingreso mensual en pesos:	
Reside en el País: SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Máximo Nivel Educativo Alcanzado: Primario <input type="checkbox"/> Secundario <input type="checkbox"/> Terciario <input type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/>			
Nº de Cargas de Familia:			
Nº CUIT/CUIL/CDI segun constancia exhibida:			
Categoría IVA: Monotributo <input type="checkbox"/> Resp. insc. (Agente de Retención) <input type="checkbox"/> Resp. insc. <input type="checkbox"/>			
No categorizado <input type="checkbox"/> Cons. final <input type="checkbox"/> Exento <input type="checkbox"/>			
Domicilio constituido*: Calle:			
(*completar sólo si el domicilio de residencia difiere del indicado en el Documento de Identidad)			
Número:	Piso:	Depto:	Cód Postal:
Localidad:		Prov:	
Domicilio actual: Propio <input type="checkbox"/> Hipoteca Cuota <input type="checkbox"/> Alquilado <input type="checkbox"/> Cuota Mensual <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/>			
Email:			

Datos de la Operación

Auto <input type="checkbox"/> Pick-up <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Nuevo <input type="checkbox"/> Usado <input type="checkbox"/>		Motor: _____	Chasis: _____
Marca: _____		Modelo: _____	Año: _____
Dominio Nº (en caso de tenerlo): _____			
Destino del Automotor: Uso particular <input type="checkbox"/> Alquiler <input type="checkbox"/> Otro uso comercial <input type="checkbox"/>			
Domicilio de permanencia: Calle: _____			
(*completar sólo si el difiere del domicilio particular)			
Número: _____	Piso: _____	Dpto: _____	Cód. Postal: _____
Localidad: _____		Prov: _____	
Valor Nominal: _____	Precio de venta: _____	Anticipo: _____	
Cantidad de UVA ⁽¹⁾ _____			
Plazo: _____	Tasa nominal anual (TNA): _____		
Tasa efectiva anual (TEA): _____	Período: _____		
Prim. venc. : _____	Valor de Cuota Pura: _____		
	Cantidad de UVA ⁽¹⁾ _____		
⁽¹⁾ Según cotización de la fecha			
Costo Financiero Total (CFT): _____			

Firma Solicitante / Deudor 1 Firma Cónyuge/Conviviente 1 Firma Solicitante / Deudor 2 Firma Cónyuge/Conviviente 2

DNI Solicitante / Deudor 1 DNI Cónyuge /Conviviente1 DNI Solicitante / Deudor 2 DNI Cónyuge/Conviviente 2

**A los fines del cumplimiento de la política de “Conozca a Su Cliente”, vigente en el Banco (de acuerdo a las normas del Banco Central de la República Argentina y Resoluciones de la Unidad de Información Financiera).
PERSONA EXPUESTA POLITICAMENTE**

Solicitante 1

Declaro bajo juramento que SI NO (tildar lo que corresponda y en caso afirmativo completar los campos indicados a continuación) me encuentro incluido y/o alcanzado dentro de la “Nomina de Funciones de Personas Expuestas Políticamente” aprobada por la Unidad de Información Financiera, cuyo texto he leído y suscripto.
En caso afirmativo, indicar detalladamente el motivo (Cargo/ Función/ Jerarquía, o relación con la Persona Expuesta Políticamente).

Los campos Familiares Directos y Personas Humanas y Jurídicas vinculadas deben ser completados solamente por aquellos clientes titulares del Cargo o función.

- Familiares directos y/o Personas Humanas Vinculadas (Nombre y DNI)

Personas jurídicas vinculadas (nombre, CUIT y % de mi participación)

Además, asumo el compromiso de informar cualquier modificación que se produzca a este respecto, dentro de los 30 días de ocurrida, mediante la presentación de una nueva declaración jurada.

Solicitante 2

Declaro bajo juramento que SI / NO (tildar lo que corresponda y en caso afirmativo completar los campos indicados a continuación) me encuentro incluido y/o alcanzado dentro de la "Nomina de Funciones de Personas Expuestas Políticamente" aprobada por la Unidad de Información Financiera, cuyo texto he leído y suscripto.

En caso afirmativo, indicar detalladamente el motivo (Cargo/ Función/ Jerarquía, o relación con la Persona Expuesta Políticamente).

Los campos Familiares Directos y Personas Humanas y Jurídicas vinculadas deben ser completados solamente por aquellos clientes titulares del Cargo o función.

- Familiares directos y/o Personas Humanas Vinculadas (Nombre y DNI)

- Personas jurídicas vinculadas (Nombre, CUIT y % de mi participación)

Además, asumo el compromiso de informar cualquier modificación que se produzca a este respecto, dentro de los 30 días de ocurrida, mediante la presentación de una nueva declaración jurada.

Codeudor

Declaro bajo juramento que SI / NO (tildar lo que corresponda y en caso afirmativo completar los campos indicados a continuación) me encuentro incluido y/o alcanzado dentro de la "Nomina de Funciones de Personas Expuestas Políticamente" aprobada por la Unidad de Información Financiera, cuyo texto he leído y suscripto.

En caso afirmativo, indicar detalladamente el motivo (Cargo/ Función/ Jerarquía, o relación con la Persona Expuesta Políticamente).

Los campos Familiares Directos y Personas Humanas y Jurídicas vinculadas deben ser completados solamente por aquellos clientes titulares del Cargo o función.

- Familiares directos y/o Personas Humanas Vinculadas (Nombre y DNI)

- Personas jurídicas vinculadas (Nombre, CUIT y % de mi participación)

Además, asumo el compromiso de informar cualquier modificación que se produzca a este respecto, dentro de los 30 días de ocurrida, mediante la presentación de una nueva declaración jurada.

Cónyuge/Conviviente del Codeudor

Declaro bajo juramento que SI / NO (tildar lo que corresponda y en caso afirmativo completar los campos indicados a continuación) me encuentro incluido y/o alcanzado dentro de la "Nomina de Funciones de Personas Expuestas Políticamente" aprobada por la Unidad de Información Financiera, cuyo texto he leído y suscripto.

En caso afirmativo, indicar detalladamente el motivo (Cargo/ Función/ Jerarquía, o relación con la Persona Expuesta Políticamente).

Los campos Familiares Directos y Personas Humanas y Jurídicas vinculadas deben ser completados solamente por aquellos clientes titulares del Cargo o función.

- Familiares directos y/o Personas Humanas Vinculadas (Nombre y DNI)

- Personas jurídicas vinculadas (Nombre, CUIT y % de mi participación)

Además, asumo el compromiso de informar cualquier modificación que se produzca a este respecto, dentro de los 30 días de ocurrida, mediante la presentación de una nueva declaración jurada.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS EN ESTA SOLICITUD SON CORRECTOS Y CIERTOS Y ME OBLIGO A NOTIFICAR AL BANCO POR ESCRITO CUALQUIER MODIFICACIÓN DE LOS MISMOS.

Asentimiento de cónyuge/conviviente: En conocimiento de que mi cónyuge/conviviente _____ es cliente de ese Banco, por lo que presto asentimiento en los términos de los artículos 456, 457, 470, 471 y 522 del Código Civil y Comercial de la Nación. para que los bienes que requieren mi asentimiento queden comprometidos por todas las deudas de mi cónyuge/conviviente hacia ese Banco, con exclusión de los míos propios.

Lugar y fecha: _____

_____ Firma Solicitante / Deudor 1	_____ Firma Cónyuge/Conviviente 1	_____ Firma Solicitante / Deudor 2	_____ Firma Cónyuge/Conviviente 2
_____ Aclaración	_____ Aclaración	_____ Aclaración	_____ Aclaración
_____ Firma Codeudor		_____ Firma Cónyuge/Conviviente Codeudor	
_____ Aclaración		_____ Aclaración	

SUJETOS OBLIGADOS- Art. 20 Ley N° 25.246. Declaro bajo juramento que la actividad principal que desempeño está incluida no está incluida (tildar lo que corresponda) en la nómina de Sujetos Obligados enunciada en el Art. 20 de la Ley N° 25.246 y que, por ende, cumpla con/no me son aplicables (tachar lo que no corresponda) las disposiciones en materia de prevención de Lavado de Dinero y Financiación al Terrorismo establecidas por las Resoluciones de la Unidad de Información Financiera (UIF) vigentes.

En relación con lo dispuesto en la Comunicación "B" 11587 del Banco Central de la República Argentina (la "Comunicación"), manifestamos en carácter de declaración jurada que conocemos los términos y condiciones de la Comunicación y que la presentación ante dicha entidad de las correspondientes declaraciones juradas de impuestos nacionales, es efectuada por propia voluntad, resultando ajena a todo requerimiento de la entidad interviniente.

Firma: _____

Aclaración: _____

Nosotros (el Concesionario/Originador) damos fe que las firmas que anteceden y puestas en nuestra presencia, son auténticas. Igualmente, certificamos las facultades y personerías de las mismas y ratificamos nuestra conformidad con las condiciones generales establecidas por ICBC, relacionadas con el préstamo que se solicita, cuyas condiciones hemos aceptado y suscripto en documentación aparte. Aceptación de Fondos. Diferimiento. Transferencia.

El Concesionario/Originador, en su condición de beneficiario de los fondos por instrucción del Deudor prestatario, autoriza al Banco de modo irrevocable a transferir dichos fondos en la fecha en que el Banco reciba, debidamente inscrita, la prenda cuya inscripción el Banco encargara o bien, en la fecha en que el Banco reciba del Concesionario/Originador, fianza amplia a su favor, debidamente suscripta por apoderados del Concesionario/Originador garantizando la presente operación prestataria. Dejamos constancia de que el vehículo prestatado está a disposición del comprador (Deudor prestatario).

Prestamos conformidad para que dichos fondos sean transferidos a la cuenta que se indica a continuación:

Nombre del Concesionario/Originador: _____

Cuenta corriente en Industrial and Commercial Bank of China (Argentina) S.A.U.:

CBU N°: _____

Firma y sello autorizado

Código: _____

A Parte A de la solicitud: A completar por el cliente Prendario y enviar por el Concesionario/Originador a Car Créditos Prendarios

Solicitud de Cobertura Nº

Instrucciones para completar la Solicitud e Información General de Coberturas

Rogamos la atenta lectura previa de todas las carillas de la solicitud, pudiendo requerir en su Concesionario/ Dealer toda la información que considere a efectos de decidir sobre las alternativas ofrecidas. Si lo prefiere, también puede comunicarse directamente con ICBC, a través de ICBC Hola o en cualquier sucursal del banco, en donde le brindaremos asesoramiento y toda la información que necesite. Le rogamos la mayor atención en las aclaraciones, como también completar todos los datos solicitados. Esta solicitud podrá ser rechazada si la información y/o documentación solicitada es deficiente o incompleta. De acuerdo con la res 24/2023 SSN y su modificatoria 407/2023 SSN, ICBC en su carácter de acreedor ofrece un listado de al menos CINCO (5) compañías aseguradoras de primera línea para que Ud. elija entre ellas la de su mejor aceptación. Consulte a su Concesionario/ Dealer las compañías vigentes al momento de efectuar la elección. La cobertura está sujeta a lo indicado en las condiciones generales y particulares de póliza, con las exclusiones y franquicias determinadas por el Asegurador, aprobadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación. Asimismo, la póliza no cubre unidades destinadas al transporte de pasajeros a título oneroso bajo ningún concepto, ni al transporte de cargas peligrosas. La póliza cubre únicamente a unidades destinadas al uso particular, y la misma se renovará automáticamente hasta la cancelación del crédito prendario. La cobertura entrará en vigencia a partir de la fecha de recepción del Asegurador de la presente solicitud o de la fecha de retiro de la unidad (indicada en el punto A2 de esta parte de la solicitud).

A1. Datos a Completar por el Solicitante

Apellido y Nombre / Razón Social:				
Tipo de Documento: DNI <input type="checkbox"/> LE <input type="checkbox"/> LC <input type="checkbox"/> C [†] <input type="checkbox"/>		Número: _____		
Posición ante el IVA:		CUIT: _____		
Muy importante: En caso de no ser consumidor final rogamos adjuntar CUIT con firma original y si correspondiere, la documentación que certifique el cumplimiento de las obligaciones previsionales s/Com. A-3182 BCRA y complementarios.				
Domicilio (donde enviar la póliza):		Calle: _____		
Número: _____	Piso: _____	Dpto: _____	Cód. Postal: _____	Localidad: _____
Localidad: _____		Provincia: _____		Tel.: _____

A2. Identificación del Automotor

Marca:		
Modelo:		Año: _____
Tipo: _____	Nº de Patente: _____	Nº de Motor: _____
Unidad de Fabricación: Nacional <input type="checkbox"/> Importada <input type="checkbox"/>		
Valor de la unidad, IVA incluido: _____		
Fecha prevista para el retiro de la unidad: _____		Utilización de la Unidad: _____
Adicionales no originales de la unidad: _____		

Seguro

Compañía Aseguradora Elegida:

Cobertura

(Marque la opción requerida. Para las opciones 2 ratifique con su Concesionario/Originador si el asegurador elegido otorga esa cobertura):

- Responsabilidad Civil Limitada; Daño parcial y Total por Incendio; Robo o Hurto Parcial y Total; Destrucción Total por accidente.
 Todo riesgo con franquicia fija: \$ _____ (Consulte franquicia con su Concesionario/Originador)

Acreeedor Prendario: La póliza emitida será endosada a favor de ICBC, quien a futuro resultará ser el acreeedor del préstamo prendario automotor de acuerdo con la Comunicación N° 3.055 del Banco Central de la República Argentina.

A3. Datos a Completar por el Concesionario/Originador

Inspección de la Unida d

El asegurador inspeccionará la unidad sólo si se trata de vehículos usados donde se solicita cobertura todo riesgo o coberturas con inclusión de granizo. Las coberturas Todo riesgo y las que incluyan cobertura de granizo No Regirán hasta que se efectúe la inspección con resultado a satisfacción del Asegurador: La unidad puede ser inspeccionada en este Concesionario/Originador hasta el día .../.../.... en el horario de ... a ... hs

Posteriormente podrá inspeccionarse en:

Domicilio (donde enviar la póliza):

Localidad:

Provincia:

C.P.:

Tel.:

Datos del Concesionario

Nombre:

Domicilio:

Calle:

Número:

Cód. Postal:

Localidad:

Provincia:

Tel.:

Los abajo firmantes declaran que la información suministrada por el firmante de esta solicitud (cliente prendario) es correcta y se ajusta a la realidad y lo proponen a ICBC, dentro de las condiciones que tiene establecidas para el préstamo antes descripto, a los fines de solicitar la cobertura de seguro para créditos prendarios con motivo de la venta de la unidad indicada en el presente, y es resultado de operaciones comerciales legítimas. Asimismo damos fe que la firma del solicitante que antecede y puesta en nuestra presencia es auténtica, certificando también en su caso las facultades y personería de las mismas.

Lugar y Fecha:

A4. Datos a Completar por (Car) Créditos Prendarios

Plazo del préstamo:	Meses:	Nº de crédito prendario:
Fecha de liquidación de la operación:		
Código de la unidad:	Valor:\$	
Código de Cobertura:	Código Tipo Vehículo:	
Fecha de envío a Seguros:		
Nombre y Apellido del Operador Car Créditos Prendarios:		

Firma y aclaración del Concesionario/Originador

Firma y aclaración del Solicitante

B. Parte B de la Solicitud: Para el Cliente Prendario

Según resolución 219/2018 de la SSN, para hacerse de su póliza podrá acceder a la página WEB de la compañía correspondiente a su seguro. La póliza se emitirá con una vigencia mensual, trimestral, cuatrimestral, semestral o anual según la modalidad de la compañía que Ud. elija y se renovará automáticamente hasta la cancelación del préstamo prendario. Las renovaciones se deberán bajar de la misma página de la compañía elegida, pero además como opcional se le estará enviando la renovación al correo electrónico que haya indicado en esta solicitud. Al recibir la póliza le rogamos verificar que se encuadre dentro de lo solicitado por Ud., en caso de discrepancia o incomprensión de alguna cláusula de la misma le rogamos se comunique con la compañía aseguradora elegida por usted. Si desea efectuar alguna consulta y/ o modificación de la cobertura pactada originalmente rogamos se comunique con la aseguradora. En caso de siniestro Ud. deberá contactarse con la compañía elegida, a través de los canales habilitados en su página web.

Si por alguna razón surgiera algún inconveniente con la atención del siniestro, le rogamos nos lo comunique para intervenir y colaborar en su resolución.

En caso de siniestro o hecho que pueda dar lugar a un siniestro, le recomendamos lo siguiente:

- 1) Dar aviso inmediato al Asegurador (Máximo 72 hs de la ocurrencia) y efectuar la denuncia de siniestro correspondiente.
- 2) Efectuar la denuncia policial, si es posible conjuntamente con el o los involucrados en el siniestro.
- 3) Si el siniestro involucra a terceros, no realice transacciones ni reconocimiento de culpabilidad.
- 4) Informe al/los terceros y a la vez obtenga de ellos la siguiente información mínima:
 - Apellido y nombres, domicilios, teléfonos y N° de registro de conductor de la unidad y del propietario si son distintas personas.
 - Todos los datos de las unidades involucradas (Marca, Modelo, N° de motor y de Patente).
 - Compañía Aseguradora, dirección, teléfonos, N° de póliza y vigencia.
 - Oriente al/los terceros para que se dirijan al asegurador por Ud. elegido y que efectúen allí su reclamo.
 - Por favor, ante cualquier inconveniente no dude en consultarnos.

DATOS DE LA CAJA DE AHORRO EN PESOS

Solicitud N°:
Apertura N°:
Fecha:
Concesionario:

Sucursal	
Sucursal Gestora:	
Cuentas	
Orden: <input type="checkbox"/> Individual	
Caja de Ahorro en Pesos: N°	
E-Resumen: SI(*) <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	(*) De realizarse la adhesión el envío se efectuará al e-mail indicado en la Solicitud o en el Registrado si es Cliente.
Tarjeta de Débito (Únicamente para cuentas de orden individual o indistinta)	
<input type="checkbox"/> Titular 1	<input type="checkbox"/> Cónyuge/Conviviente Titular 1
Cuentas a vincular:	
<input type="checkbox"/> Caja de ahorro pesos N°	

El Préstamo Prendario se debitará de la Caja de Ahorro en Pesos.

Por la presente el Cliente se notifica que las nómina de compañías aseguradoras ofrecidas por el Banco es la siguiente:

1. Meridional
2. La Caja
3. Mapfre
4. Allianz
5. Galeno
6. Río Uruguay Seguros

De la nómina indicada el Cliente ha seleccionado la detallada en el formulario Car Créditos Prendarios - Seguros de Automotores.

Firma y aclaración del Solicitante

CONSTANCIA DE INFORMACIÓN RESOLUCIÓN SSN 407/2023

NUMERO: _____

PAS/SOCIEDAD DE PAS/AGENTE INSTITORIO: Industrial and Commercial Bank of China (Argentina) S.A.U.

N° de matrícula: N° 127

Domicilio legal: Florida 99. CABA. CP 1005.

Email: lavozdelcliente@icbc.com.ar

Celular: WS +54 9 11 4820 5255 (solo mensajes)

Teléfono: 0810-444-4652

Lugar y fecha _____

Nombre y Apellido o razón social _____, en mi condición de asegurado/a en relación con la cobertura de seguros que accede al préstamo prendario con acreedor Industrial and Commercial Bank of China (Argentina) S.A.U., con CUIT/CUIL N° _____, domicilio _____, email _____ teléfono _____ dejo constancia de que he sido informado/a de los derechos que me asisten a tenor de la Resolución SSN N° 24/2023 y su modificatoria SSN N° 407/2023, y que se mantienen durante toda la vigencia del préstamo prendario pudiendo escoger libremente el intermediario de seguros para que me asesore en el proceso de suscripción a bien optar por una contratación directa.

Al respecto se me ha ofrecido un listado de las siguientes compañías aseguradoras:

- 1- Meridional
- 2- La Caja
- 3- Mapfre
- 4- Allianz
- 5- Galeno
- 6- Río Uruguay Seguros

Habiendo escogido libremente que la cobertura sea brindada por la entidad de seguros

También he sido informado/a que el PREMIO a mi cargo deberá ser el mismo que la aseguradora percibe por operaciones con particulares según las mismas condiciones, plazos y riesgos cubiertos.

Asimismo he recibido asesoramiento por parte del intermediario, especialmente en cuanto hace a los alcances de la cobertura y su finalización cuando el crédito es saldado.

Finalmente tomo razón de los datos de contacto del intermediano/agente institorio mediante los teléfonos desde cualquier lugar del país 0810-444-4652 (HOLA) - (011) 3991-2000 o Atención telefónica gratuita : 0800-777-7465 o ingresando a <https://www.icbc.com.ar>

FIRMA DEL ASEGURABLE

Trámite N°:
Tipo de Documento:
Número:
Nombre/s y Apellido/s (completos):
Caja de Ahorro en Pesos: <input type="checkbox"/>
Paquete de Productos: <input type="checkbox"/>

El Préstamo Prendario se debitará de la Caja de Ahorro en Pesos.



Solicitud CUUXY5\ cffc`Yb`DYgcg

DATOS DEL PAQUETE DE PRODUCTOS

Solicitud N°:
Apertura N°:
Fecha:
Concesionario:

Sucursal	
Sucursal Gestora:	
<input type="checkbox"/> Paquete de Productos:	
Cuentas	
Orden: <input type="checkbox"/> Individual	
Caja de Ahorro en Dólares: N°	
E-Resumen del Paquete: SI(*) <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	(*) De realizarse la adhesión el envío se efectuará al e-mail indicado en la Solicitud o en el Registrado si es Cliente.
Tarjetas de Crédito	
Internacional <input type="checkbox"/> Gold <input type="checkbox"/> Platinum <input type="checkbox"/> Signature <input type="checkbox"/>	
N° de Cuenta:	
N° de Tarjeta:	
Fecha de Vencimiento:	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
Límites	Compra:
	Cuotas:
	Adelantos:
Débito Automático:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Pago Mínimo <input type="checkbox"/> Pago Total <input type="checkbox"/>
Cuentas a Vincular	Caja de Ahorro Pesos <input type="checkbox"/> N°
¿Cómo desea que figure su nombre en la Tarjeta?:	
Tarjeta de Débito (Únicamente para cuentas de orden individual o indistinta)	
<input type="checkbox"/> Titular 1	<input type="checkbox"/> Cónyuge/Conviviente Titular 1
Cuentas a vincular:	
<input type="checkbox"/> Caja de ahorro Pesos N°	
<input type="checkbox"/> Caja de ahorro Dólares N°	
<input type="checkbox"/> Seguro Robo Interior de Auto	

Otorgamiento del Paquete sujeto a evaluación crediticia y a condiciones de contratación de Industrial and Commercial Bank of China (Argentina) S.A.U.

Datos del Solicitante

Nombre/s y Apellido/s (completos):			
Domicilio particular: Calle:			
Número:	Piso:	Depto:	Cód Postal:
Localidad:		Prov:	
Teléfono Particular:		Teléfono Celular:	
Fecha de Nacimiento:	Lugar de Nacimiento:	Nacionalidad:	
Tipo de Documento: DNI <input type="checkbox"/> LE <input type="checkbox"/> LC <input type="checkbox"/> Otros* <input type="checkbox"/> (*solo para extranjeros)			Número:
Emitido por:		Sexo: Femenino <input type="checkbox"/>	Masculino <input type="checkbox"/> No Binario <input type="checkbox"/>
Estado civil: Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Conviviente <input type="checkbox"/>			
Matrimonio: Régimen de Comunidad <input type="checkbox"/> Régimen de separación de bienes <input type="checkbox"/>			
Uniones convivenciales: Pacto de convivencia: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Nombre/s y Apellido/s (Padre):			
Nombre/s y Apellido/s (Madre):			
N° CUIT/CUIL/CDI según constancia exhibida:			
Si no posee, indicar motivo:			
Categoría IVA: Monotributo <input type="checkbox"/> Resp. insc. (Agente de Retención) <input type="checkbox"/> Resp. insc. <input type="checkbox"/>			
No categorizado <input type="checkbox"/> Cons. final <input type="checkbox"/> Exento <input type="checkbox"/>			
Domicilio constituido*: Calle:			
(*completar solo si el domicilio de residencia difiere del indicado en el Documento de Identidad)			
Número:	Piso:	Depto:	Cód Postal:
Localidad:		Prov:	
Domicilio actual: Propio <input type="checkbox"/> Hipoteca cuota <input type="checkbox"/> Alquilado <input type="checkbox"/> Cuota mensual <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> N° de años de residencia:			
Estado patrimonial: Inmuebles <input type="checkbox"/> Otros bienes <input type="checkbox"/> Pasivos <input type="checkbox"/> Tarjetas/Cuentas <input type="checkbox"/>			
Email:			
eResumen de avisos prendarios: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			

- Caja de Ahorro en pesos
- Tarjeta de Débito
- Tarjeta de Crédito
- Seguro Robo Interior de Auto
- Caja de Ahorro en Dólares

Firma Solicitante / Deudor 1 Firma Cónyuge/Conviviente 1 Firma Solicitante / Deudor 2 Firma Cónyuge/Conviviente 2

Paquetes ICBC

PAQUETES	PRODUCTO	TRANSACCIONES	COMISIÓN
START	Tarjeta de Débito Start, Tarjeta de Crédito Visa Internacional o Mastercard Internacional, Seguro de Tecnología Protegida ⁽⁴⁾	Sin movimientos libres por Cajeros Automáticos Banelco de otros bancos, Red Link e Internacionales	\$ 5.466,00
START FULL / GOLD	Caja de Ahorro en Dólares, Tarjeta de Débito Start, Tarjeta de Crédito Visa Internacional y Mastercard Internacional o Visa Gold, Seguro Robo Interior de Auto ⁽⁵⁾	Sin movimientos libres por Cajeros Automáticos Banelco de otros bancos, Red Link e Internacionales	\$ 6.673,00
AHORRO	Caja de Ahorro en Dólares, Tarjeta de Débito, Seguro ATM-Robo en Cajero ⁽³⁾	Sin movimientos libres por Cajeros Automáticos Banelco de otros bancos, Red Link e Internacionales	\$ 7.527,00
CLASSIC BANKING PESOS	Tarjeta de Débito, Tarjeta de Crédito Visa Internacional, Seguro ATM-Robo en Cajero ⁽³⁾	Sin movimientos libres por Cajeros Automáticos Banelco de otros bancos, Red Link e Internacionales	\$ 11.571,00
CLASSIC BANKING ⁽¹⁾	Caja de Ahorro en Dólares, Cuenta Corriente, Tarjeta de Débito, Tarjeta de Crédito Visa Internacional o Mastercard Internacional	Sin movimientos libres por Cajeros Automáticos Banelco de otros bancos, Red Link e Internacionales	\$ 14.572,00
PLUS BANKING \$	Tarjeta de Débito, Tarjeta de Crédito Visa y Mastercard Internacional o Visa Gold, Seguro ATM-Robo en Cajero ⁽³⁾	3 movimientos libres por Cajeros Automáticos Banelco de otros bancos. Sin movimientos libres por Cajeros Automáticos Red Link e Internacionales	\$ 18.424,00 (1 TV Gold) \$ 20.826,00 (2 TC Internacionales)
PLUS BANKING ⁽¹⁾	Caja de ahorro en Dólares, Cuenta Corriente, Tarjeta de Débito, Tarjeta de Crédito Visa y Mastercard Internacional o Visa Gold o Mastercard Gold	3 movimientos libres por Cajeros Automáticos Banelco de otros bancos. Sin movimientos libres por Cajeros Automáticos Red Link e Internacionales	\$ 20.826,00
CAR PREMIUM PESOS	Tarjeta de Débito, Tarjeta de Crédito Visa Internacional, Seguro Robo Interior de Auto ⁽⁵⁾	Sin movimientos libres por Cajeros Automáticos Banelco de otros bancos, Red Link e Internacionales	\$ 13.974,00
PREMIUM BANKING \$	Tarjeta de Débito Premium, Tarjeta de Crédito Visa Gold y Mastercard Gold	5 movimientos libres por Cajeros Automáticos Banelco de otros bancos. Sin movimientos libres por Cajeros Automáticos Red Link e Internacionales	\$ 26.058,00
PREMIUM BANKING	Caja de Ahorro en Dólares, Cuenta Corriente, Tarjeta de Débito Premium, Tarjeta de Crédito Visa Gold y/o Mastercard Gold	5 movimientos libres por Cajeros Automáticos Banelco de otros bancos. Sin movimientos libres por Cajeros Automáticos Red Link e Internacionales	\$ 26.058,00
PREMIUM BANKING PLATINUM	Caja de Ahorro en Dólares, Cuenta Corriente, Tarjeta de Débito Premium, Tarjeta de Crédito Visa Platinum y/o Mastercard Platinum	5 movimientos libres por Cajeros Automáticos Banelco de otros bancos. Sin movimientos libres por Cajeros Automáticos Red Link e Internacionales	\$ 27.167,00
EXCLUSIVE BANKING INVERSOR ⁽²⁾	Caja de Ahorro en Dólares, Tarjeta de Débito Exclusive, Seguro ATM-Robo en Cajero ⁽³⁾	Todos los movimientos por Cajeros Automáticos Banelco de otros bancos y Red Link son sin cargo. Sin movimientos libres por Cajeros Automáticos Internacionales	\$ 13.127,00
EXCLUSIVE PLATINUM \$	Tarjeta de Débito Exclusive, Tarjeta de Crédito Visa Platinum, Seguro ATM-Robo en Cajero ⁽³⁾	Todos los movimientos por Cajeros Automáticos Banelco de otros bancos, Red Link e Internacionales son sin cargo	\$ 19.897,00
EXCLUSIVE BANKING PLATINUM ⁽¹⁾⁽²⁾	Caja de Ahorro en Dólares, Cuenta Corriente, Tarjeta de Débito Exclusive, Tarjeta de Crédito Visa Platinum y/o Mastercard Platinum. Seguro ATM.	Todos los movimientos por Cajeros Automáticos Banelco de otros bancos, Red Link e Internacionales son sin cargo	\$ 34.007,00
EXCLUSIVE MASTER PLATINUM S/AD	Cuenta Corriente, Tarjeta de Débito Exclusive, Tarjeta de Crédito Mastercard Patinum, Seguro ATM.	Todos los movimientos por Cajeros Automáticos Banelco de otros bancos, Red Link e Internacionales son sin cargo	\$ 21.756,00
EXCLUSIVE MASTER BLACK S/AD	Cuenta Corriente, Tarjeta de Débito Exclusive, Tarjeta de Crédito Mastercard Black, Seguro ATM.	Todos los movimientos por Cajeros Automáticos Banelco de otros bancos, Red Link e Internacionales son sin cargo	\$ 24.864,00
EXCLUSIVE BLACK \$	Tarjeta de Débito Exclusive, Tarjeta de Crédito Visa Signature, Seguro ATM-Robo en Cajero ⁽³⁾	Todos los movimientos por Cajeros Automáticos Banelco de otros bancos, Red Link e Internacionales son sin cargo	\$ 23.201,00
EXCLUSIVE BANKING BLACK (SIN CT) ⁽²⁾	Caja de ahorro en Dólares, Tarjeta de Débito Exclusive, Tarjeta de Crédito Visa Signature o Mastercard Black, Seguro ATM-Robo en Cajero ⁽³⁾	Todos los movimientos por Cajeros Automáticos Banelco de otros bancos, Red Link e Internacionales son sin cargo	\$ 35.320,00
EXCLUSIVE BANKING BLACK ⁽¹⁾⁽²⁾	Caja de Ahorro en Dólares, Cuenta Corriente, Tarjeta de Débito Exclusive, Tarjeta de Crédito Visa Signature y/o Mastercard Black, Seguro ATM.	Todos los movimientos por Cajeros Automáticos Banelco de otros bancos, Red Link e Internacionales son sin cargo	\$ 45.917,00
Todos los paquetes tienen Movimientos en Cajeros Automáticos ICBC sin cargo.			
Todos los paquetes con Cuenta Corriente tienen todos los movimientos de Clearing sin cargo.			
Chequera: Todos los paquetes con Cuenta Corriente tienen la primera chequera sin cargo. Para los paquetes EXCLUSIVE todas las chequeras son sin cargo.			

Todos los paquetes cuentan con Resumen de Cuentas, Resumen de Tarjetas, emisión de Tarjetas de Débito y Crédito y renovación anual de Tarjeta de Crédito sin cargo.
Todos los paquetes cuentan con el Programa de Puntos ICBC Club a excepción de los siguientes: Ahorro y Exclusive Banking Inversor.
El precio de las transacciones corresponde al informado para una Caja de Ahorro Pesos.
(1) Opcional Caja de Ahorro en Dólares / Cuenta Corriente. (2) Comisiones y cargos bonificados para clientes Private Banking.

El Cliente declara conocer y aceptar que las comisiones indicadas para la cuenta START, se mantendrán vigentes mientras pertenezca a esta categoría denominada Cliente Joven (en adelante, la "Categoría") y sea menor de 31 años, lo que ocurra primero. Una vez cumplidos los 31 años, se lo cambiará de categoría automáticamente y comenzará a comisionar y percibir los beneficios de la nueva categoría, las cuales declara conocer y aceptar de conformidad. Asimismo dejará de percibir los beneficios del segmento Start.

El Cliente declara conocer y aceptar que las comisiones indicadas para los paquetes de productos se mantendrán vigentes, siempre que no se altere la composición de los mismos. En caso de ocurrir la baja

del paquete, los precios de cada producto deberán ser abonados en forma individual conforme al detalle de comisiones que suscribe a continuación por separado y el cual declara conocer y aceptar.

El Cliente declara que presta conformidad para que el Banco pueda contactarse a través de cualquier medio de comunicación denunciado por el Cliente al Banco (tales como teléfonos particulares, laborales, celulares, e-mails, sms, siendo esta enumeración simplemente enunciativa y no taxativa), con información referida a distintas promociones u ofrecimientos que el Banco le realice, como así también en relación al estado de los productos que mantenga en el Banco.

Código de campaña	Fecha de inicio de campaña	Períodos bonificados	Porcentaje de bonificación
Campaña de Bonificación de Mantenimiento			

	Cuenta Corriente / Cash	Caja de Ahorro Pesos ^{(6) (7)}	Caja de Ahorro Dolares	Cuenta Gratuita Universal
Comisión de mantenimiento	\$ 8.108,00	\$ 0,00	U\$S 11,00	\$ 0,00
Movimientos por Cajeros Automáticos ICBC	\$ 0,00	\$ 0,00	U\$S 0,00	\$ 0,00
Movimientos libres por Cajeros Automáticos de otros bancos / Costo movimientos excedentes	0 - \$ 1.373,00	0 - \$ 1.373,00	0 - U\$S 2,25	8 - \$ 1.373,00
Movimientos libres por Cajeros Automáticos Link / Costo movimientos excedentes	0 - \$ 1.330,00	0 - \$ 1.330,00	0 - U\$S 2,61	8 - \$ 1.330,00
Movimientos libres por Cajeros Automáticos Internacionales / Costo movimientos excedentes	0 - \$ 2.932,00	0 - \$ 2.932,00	0 - U\$S 6,34	0 - \$2.932,00
Movimientos libres por terminales de autoconsulta / Costo movimientos excedentes	Todos - \$ 0,00			
Cheques comunes o de pago diferido c/u.	\$ 66,00			

⁽⁶⁾ Si usted acredita haberes con el banco, le informamos que su Caja de Ahorro se marcará como "Cuenta Sueldo/de la Seguridad Social" a partir de la primera acreditación de haberes. Estas cuentas no tienen cargo de mantenimiento ni de extracciones por ventanilla y/o cajeros automáticos de todo el país, hasta el monto del haber acumulado. El valor de la Caja de Ahorro será \$ 0,00 según Comunicación BCRA "A" 5928.

⁽⁷⁾ Se aplican las mismas comisiones para Caja de Ahorro menores de edad Adolescentes.

Comisiones Periféricas

Cheques rechazados sin fondos (mín. \$ 3.098,00).....	1%
Cheque rechazado por motivo formal.....	\$ 2.523,00
Cheque rechazado de terceros depositados en cuenta.....	\$ 2.202,00
Atención pago de cheque.....	\$ 4.073,00
Orden de no pagar (por cuenta).....	\$ 2.298,00
Cheque financiero (mín. \$ 859,00).....	5%o (por mil)
Cheque (por unidad).....	\$ 66,00
Registración CPD a no clientes.....	\$ 24,20
Registración por motivos formales.....	\$ 15,73

Descubiertos Sin Acuerdo en Cuenta Corriente

Personas.....	TNA 151.5% / TEA 316.50%
	CFT ⁽¹⁰⁾ 450.65% / CFT sin IVA 316.50%
Direct.....	TNA 144% / TEA 289.60%
	CFT ⁽¹⁰⁾ 408.83% / CFT sin IVA 289.60%

⁽¹⁰⁾ Costo Financiero Total (CFT)

Descubiertos Con Acuerdo en Cuenta Corriente

Personas.....	TNA 101% / TEA 163.73%
	CFT ⁽¹⁰⁾ 220.21% / CFT sin IVA 163.73%
Direct.....	TNA 96% / TEA 151.82%
	CFT ⁽¹⁰⁾ 203.06% / CFT sin IVA 151.82%

Certificaciones

Certificación de firmas.....	\$ 2.307,00
Certificación de cheques.....	\$ 3.163,00

Débito Directo

Comisión rechazo de domiciliaciones.....	\$ 55,14
Extracto mensual / trimestral / semestral.....	\$ 7,87 / \$ 9,83 / \$ 13,76

Extractos especiales a pedido

Extracto de cuenta diario / semanal / quincenal / mensual	\$ 39,33
	\$31,46 / \$25,56 / \$19,66 / U\$S 8,11 / U\$S 6,41 / U\$S 5,20 / U\$S 3,27
Extracto de cuenta solicitado en Sucursal	\$ 19,66 / U\$S 3,27
Extracto de impuesto Ley Competitividad diario / semanal / mensual	
	\$ 39,33 / \$ 31,46 / \$ 15,73
Envío postal.....	\$ 9,80
Envío de copia de cheques (propios o de terceros).....	\$ 12,10

Valores depositados al cobro / Otras plazas (sobre monto del cheque)

Cheques con cobertura.....	14 %o (por mil) - Mínimo	\$ 6,05
Cheques otras plazas.....	0,5 %o (por mil) - Mínimo	\$ 3,02

Reposición Tarjeta de Débito

Comisión por reposición (por robo o extravío).....	\$ 2.300,00
--	-------------

Caja de Ahorro en Pesos

Saldos inmovilizados: importe correspondiente al valor de la pieza postal "carta certificada plus" (servicio básico de hasta 150 grs.) del Correo Argentino más I.V.A.

Gestión de Transferencias Interbancarias

Serán sin cargo según comunicación BCRA "A" 5927.

Otros Servicios en stock sin oferta vigente

Paquete de Productos Comisión de Mantenimiento	
Cuenta Plus.....	\$ 19.791,00
Cuenta ICBC.....	\$ 16.957,00
Cuenta Max.....	\$ 5.977,00
Cuenta Mix.....	\$ 4.401,00
Exclusive Banking Gold.....	\$ 32.089,00
Paquete Car.....	\$ 7.392,00
Paquete Car Max.....	\$ 7.779,00
Paquete Start Básico	\$ 2.905,00
Paquete Inversor	\$ 7.527,00
Paquete CAR Plus	\$ 13.607,00
Paquete CAR Premium	\$ 14.960,00

Cargos por Gestión de Cobranzas (Vigencia a partir del 28/10/2023)

Llamado telefónico (hasta 5 llamados mensuales por producto).....	\$ 220,43
Carta simple (hasta 1 carta mensual por producto).....	\$ 75,19
SMS (hasta 5 sms mensuales por producto).....	\$ 8,20
E-MAIL (Hasta 5 mails x producto mensuales).....	\$ 0,06

IVA incluido.

Seguros

(3) Seguro ATM-Robo en Cajero.....	\$ 3.631,56
(4) Seguro Tecnología Protegida.....	\$ 6.786,18
(5) Seguro Robo Interior de Auto	\$ 3.048,00

Industrial and Commercial Bank of China (Argentina) S.A.U. es Agente Institorio o Tomador de póliza. Las coberturas están sujetas a la previa aceptación de la compañía aseguradora que corresponda y a las condiciones generales y particulares de la póliza, con sus exclusiones, según texto aprobado por la Superintendencia de Seguros de la Nación. Póliza pro forma a disposición del cliente.

Según resolución 219/2018 de la SSN, para hacerse de su póliza podrá acceder a la página WEB de la compañía correspondiente a su seguro. Para más información, ingresar en el link de AGENTE INSTITORIO: <https://www.icbc.com.ar/personas/productos-servicios/seguros>.

Industrial and Commercial Bank of China (Argentina) S.A.U. se encuentra inscripto en el Registro de la Superintendencia de Seguros de la Nación bajo el N° 127 y actúa como Agente Institorio.

Todas las comisiones (excepto comisión de mantenimiento de Cajas de Ahorro en Dólares) tienen IVA incluido y pueden estar sujetas a cualquier otro impuesto adicional vigente a la fecha. Por la presente manifiesto mi conformidad para que se realice en la Cuenta Corriente, aún en descubierto, o Caja de Ahorro en caso de no poseer Cuenta Corriente, el débito de las comisiones y gastos, por servicios vinculados a su funcionamiento, que arriba se especifican.

Paquetes disponibles para Clientes que acrediten Sueldo(*)

MODELO DE ATENCIÓN	EMPRESA A	EMPRESA B	EMPRESA C
Paquete Start	Sin cargo	\$ 2.748,69	\$ 4.124,13
Paquete Start Full/Gold	Sin cargo	\$ 3.970,63	\$ 3.970,63
Paquete Ahorro	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo
Paquete Classic Banking	Sin cargo	\$ 7.352,92	\$ 10.944,54
Paquete Plus Banking	Sin cargo	\$ 10.489,03	\$ 11.207,17
Paquete Classic Banking Pesos	Sin cargo	\$ 5.783,24	\$ 8.698,26
Paquete Plus Banking \$	Sin cargo	\$ 9.125,12	\$ 13.907,24
Paquete Premium Banking	Sin cargo	Sin cargo	\$ 17.487,69
Paquete Premium Banking Platinum	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo
Paquete Exclusive (todos)	Sin cargo	Sin cargo	Sin cargo

*Los productos que componen cada paquete son los indicados en el cuadro "Paquetes ICBC"

Para Clientes que acrediten su sueldo en ICBC las comisiones indicadas para el servicio serán las convenidas con cada empresa. En el caso de Clientes SNP (elige ICBC como Banco de acreditación) accede a condiciones preferenciales.

Verificada la interrupción de la acreditación de haberes, su cuenta pasará al esquema de comisiones generales detalladas en este catálogo según el tipo de Paquete/Tarjeta(s) de Crédito(s).

Anexo al contrato de Tarjetas de Crédito Visa y Mastercard

Vigencia a partir del 11/04/2024

		VISA Y MASTERCARD		
LÍMITES	Compra en cuotas	% Sobre el límite de compra	100	
	Financiación	% Del límite de compra	80	
	Adelantos	% Del límite de compra	20	
	Adelantos en cuotas	% Del límite de compra en cuotas	100	
TASAS sm	Tasas ⁽²⁾ para consumos en moneda extranjera, incluidos consumos pesificados que no superen los U\$S 200 y para saldos financiados hasta \$200.000.		Tasas ⁽²⁾ para consumos en moneda extranjera, incluidos consumos pesificados que superen los U\$S 200 y para saldos financiados por encima de \$200.000 (sólo sobre el saldo excedente).	
	Financiación y compensatorios	TNA \$	122,00%	142,00%
		TEA \$	214,78%	276,09%
		CFTEA \$	295,192%	388,024%
		CFTNA \$	145,598%	169,466%
		TNA U\$S	19,90%	19,90%
	Visa y MasterCard	Visa y MasterCard		

TASAS ⁽¹⁾	Financiación y compensatorios	TEA U\$S		21,49%		21,49%
		CFTEA U\$S		26,51%		26,51%
		CFTNA U\$S		23,75%		23,75%
	Punitorios	TNA \$		61,00%		71,00%
		TEA \$		79,87%		97,51%
		CFTEA \$		102,741%		126,767%
		CFTNA \$		72,799%		84,733%
		TNA U\$S		9,95%		9,95%
		TEA U\$S		10,27%		10,27%
		CFTEA U\$S		12,54%		12,54%
CFTNA U\$S		11,88%		11,88%		
				VISA		MASTERCARD
COMISIONES Y CARGOS ⁽²⁾	Comisión de emisión	Emisión		\$ 0,00		\$ 0,00
	Comisión por mantenimiento de cuenta	Cartera general		\$ 3.783,19		\$ 3.783,19
		Start		\$ 1.891,59		\$ 1.891,59
		YOY				\$ 1.891,59
	Comisión por renovación ⁽¹³⁾	Nacional		\$ 51.923,52		
		Internacional		\$ 70.485,53		\$ 70.485,53
		Internacional Start		\$ 35.242,76		\$ 35.242,76
		Internacional YOY				\$ 35.242,76
		Gold Start		\$ 139.729,59		
		Gold YOY				\$ 69.864,80
		Gold		\$ 139.729,59		\$ 139.729,59
		Platinum		\$ 184.209,80		\$ 184.209,80
		Platinum YOY				\$ 92.104,90
		Signature		\$ 244.289,93		
		Black				\$ 244.289,93
	Black YOY				\$ 122.144,96	
	Comisión por reposición de tarjeta (extravío, robo o hurto)	Nacional		\$ 6.534,00		
		Internacional		\$ 9.016,92		\$ 9.016,92
		Gold		\$ 9.016,92		\$ 9.016,92
		Platinum / Black / Signature		\$ 0,00		\$ 0,00
Comisiones	Por adelanto en efectivo en un pago		\$ 300,08		\$ 300,08	
	Por adelanto en efectivo en el exterior		USD 5,00		USD 5,00	
	Por adelanto en efectivo en cuotas		\$ 300,08		\$ 300,08	
	Por cambio de PIN		\$ 121,00		\$ 121,00	
Progr. de recompensas	Membresía anual ICBC Club		\$ 7.002,27		\$ 7.002,27	
	Membresía anual Despegar ICBC ⁽¹⁾				\$ 29.040,00	
Airport Lounge ⁽⁴⁾	Membresía anual		\$ 0,00		\$ 0,00	
	Cargo por visita				US\$35,00	
	Cargo por visita invitado				US\$35,00	

(1) El cobro del servicio será debitado en doce (12) cuotas mensuales y consecutivas.

(2) Las tasas se encuentran vigentes a partir del 23/11/2023.

(3) Las tasas se encuentran vigentes a partir del 11/04/2024.

(4) Los precios en moneda extranjera no incluyen IVA. Precio vigente a partir del 24/07/2023.

Cuadro de Tasas, límites y gastos administrativos

Los límites solicitados están sujetos a previa aprobación crediticia por parte del Banco, pudiendo variar en función de la ccliente ante la entidad.

(11) Las tasas aplicadas son variables según los índices del mercado.

(12) El cargo de comisión tiene IVA incluido. Y el mismo puede estar sujeto a cualquier otro impuesto adicional vigente a la fecha.

(13) El cargo de renovación se debitará en 3 cuotas sin interés.

- Impuesto a los sellos varía según localidad de emisión del Contrato de Tarjetas de Crédito.

Términos y Condiciones de E-Resumen

El cliente recibirá en la dirección de correo electrónico que haya indicado, la información relativa al producto solicitado, los servicios vinculados al mismo, novedades, modificaciones en los precios de cargos y/ o comisiones, y vencimientos. El Cliente tendrá acceso al

mismo a través de los medios electrónicos proporcionados por Industrial and Commercial Bank of China (Argentina) S.A.U. (en adelante "El banco").

El banco ofrece un servicio preferencial para el caso de los titulares de cuentas (cuenta corriente o caja de ahorros) bajo las siguientes condiciones: (1) cualquiera de los titulares puede solicitar el resumen del producto por correo electrónico, (2) el envío al correo electrónico de cada titular adherido se mantendrá hasta tanto no presenten individualmente revocación del consentimiento de este servicio de e-resumen, (3) en el caso de baja de adhesión de e-resumen de uno de los titulares de la cuenta (manteniéndose vigente/s otra/s adhesión/es de e resumen por parte de otro/s titular/es) el titular en cuestión podrá solicitar expresamente el envío de resumen de cuenta al domicilio postal registrado de la cuenta.

Si el cliente decidiera optar por la recepción de comunicaciones por

correo postal, deberá comunicárselo explícitamente al Banco quien podrá percibir el cargo correspondiente al costo del envío. El envío por correo postal podrá demorar dos meses a partir de que se haya/n revocado la/s adhesión/es al servicio de e-resumen. El cliente podrá solicitar el cambio de la dirección del correo electrónico que hubiera registrado en el Banco, a través de Access Banking, comunicándose con ICBC Hola, o bien en las sucursales de El banco. En caso de que la dirección de correo electrónico que el cliente haya proporcionado sea incorrecta, inválida o si la misma no puede ser registrada y/o validada, no podrán ser dado de alta en el servicio e-resumen y no recibirá la información relativa a sus productos. El banco no será responsable en caso de que el resumen no sea recibido por caso fortuito, fuerza mayor, fallas de sistema de cualesquiera de las partes, interrupción en los sistemas de comunicación online, o cualquier otra causa ajena a El banco. Será obligación inexcusable del titular, en caso de no recibir el resumen, informarse en tiempo oportuno mediante consulta a través de ICBC Hola, de Access Banking o bien en las sucursales de El banco. El hecho de no recibir el resumen no constituye una excepción a la obligación de pago. El resumen que le brinda el servicio de e-resumen es válido como comprobante a los fines fiscales.

Lugar y fecha: _____

Firma del Titular 1

Aclaración: _____

DNI: _____

Firma del Cónyuge/Conviviente Titular 1

Aclaración: _____

DNI: _____

Firma del Codeudor 1

Aclaración: _____

DNI: _____

Firma del Cónyuge/Conviviente del Codeudor 1

Aclaración: _____

DNI: _____

Firma del Autorizado/Apoderado

Aclaración: _____

DNI: _____

Firma del Titular 2

Aclaración: _____

DNI: _____

Firma del Cónyuge/Conviviente Titular 2

Aclaración: _____

DNI: _____

Firma del Codeudor 2

Aclaración: _____

DNI: _____

Firma del Cónyuge/Conviviente del Codeudor 2

Aclaración: _____

DNI: _____