

	<b>SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD</b>	Versión : 03 Código : F-GC-27
	<b>Cambio de Plan con Modificación de Precio</b>	Fecha : 28/03/2025 Página 1 de 1

El presente anexo tiene por objeto reglar la relación contractual entre las partes, con motivo al cambio de plan anticipado al vencimiento del contrato, por lo que las partes convienen: -----

**Art. 1:** Que, por el término de vigencia restante del Contrato de Salud N° ----- suscrito en fecha --- ---- , con vigencia de periodo actual desde el ----- hasta el -----, entre OAMI S.A. y la/el Titular ----- , se acuerda el cambio del Plan de Salud ----- al Plan de Salud -----.

**Art. 2:** Que, la/el Titular se obliga al pago de ----- cuotas mensuales iguales y consecutivas de Gs. ----- (Guaraníes-----) IVA incluido, en los plazos, términos y condiciones del Art. 4 y concordantes del Contrato de Salud. -----

**Art. 3:** Que, por el término de vigencia del Contrato de Salud suscrito, la cobertura para los eventos del Beneficiario/a se registrá por el Plan de Salud ----- , a partir del ---- de ----- de 202-.-

**Art. 4:** Las partes convienen que el periodo de vigencia para las nuevas coberturas contempladas en el Anexo de Servicios del Plan de Salud \_\_\_\_\_ inicia con la firma del presente Anexo. -----

**Art. 5:** En los cambios a planes con cobertura superior, aquellas patologías diagnosticadas de forma previa al cambio de plan contarán con los servicios conforme lo establecido en el plan de salud anterior. En los cambios a planes con cobertura inferior, se aplicarán los topes y servicios de acuerdo con el nuevo plan de salud contratado .-----

**Art. 6:** Todas las cláusulas de Contrato de Salud que no se hayan mencionado en este Anexo quedarán de la forma en que fueron pactadas.-----

El presente Anexo forma parte integrante del Contrato de Salud N° ----- , suscribiéndose en 2 (dos) ejemplares de un mismo tenor y a un solo efecto en la ciudad de Asunción a los ---- días del mes de ----- de -----.

**Firma del Representante p/ OAMI S.A.**  
**Aclaración: Martin Gonzalo Muñoz**

**Firma del Titular**  
**Aclaración:**  
**C.I. N° :**