

**ЗАЯВЛЕНИЕ - АНКЕТА НА ВЫПУСК КРЕДИТНОЙ КАРТЫ** (далее - Анкета)  
**ЗАО «РАЙФФАЙЗЕНБАНК»** (далее - Банк)



**ОТМЕЙТЕ, ПОЖАЛУЙСТА, КАКУЮ КРЕДИТНУЮ КАРТУ ВЫ ХОТИТЕ ВЫПУСТИТЬ**

- первая кредитная карта в Банке  вторая и последующая кредитная карта
- вторая и последующая кредитная карта с уменьшением кредитного лимита\* действующей кредитной карты

(укажите первые и последние 4 цифры номера действующей кредитной карты, кредитный лимит которой Вы хотите уменьшить)

\* В случае если валюта кредитного лимита действующей кредитной карты отличается от валюты кредитного лимита новой кредитной карты, пересчет размера кредитного лимита осуществляется по курсу 1 доллар США=30 рублей РФ

**ОТКУДА ВЫ УЗНАЛИ О КРЕДИТНОЙ КАРТЕ БАНКА?**

- |  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> От сотрудника в отделении | <input type="checkbox"/> Телевидение       | <input type="checkbox"/> Знакомые <sup>1</sup> | <input type="checkbox"/> Сайт www.elle.ru             |
| <input type="checkbox"/> Реклама в отделении       | <input type="checkbox"/> Интернет          | <input type="checkbox"/> Сайт МТС/ МТС Бонус   | <input type="checkbox"/> Программа МАЛИНА®            |
| <input type="checkbox"/> Реклама в транспорте      | <input type="checkbox"/> Промоакция        | <input type="checkbox"/> Салоны связи МТС      | <input type="checkbox"/> Заставка/ чеки из банкоматов |
| <input type="checkbox"/> Пресса                    | <input type="checkbox"/> Уличная реклама   | <input type="checkbox"/> Austrian Airlines     | <input type="checkbox"/> Компания-работодатель        |
| <input type="checkbox"/> Радио                     | <input type="checkbox"/> Почтовая рассылка | <input type="checkbox"/> Журнал ELLE           | <input type="checkbox"/> Другое                       |

<sup>1</sup> Укажите, пожалуйста фамилию, имя, отчество и дату рождения клиента Банка, который порекомендовал Вам кредитную карту Банка

**ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ**

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Если Вы меняли Фамилию, Имя, Отчество, укажите предыдущие данные  
 \_\_\_\_\_ пол  ж  м

Имя и фамилия латинскими буквами (для нанесения на карту)  
 \_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность  
 Паспорт  другой \_\_\_\_\_

Серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Кем выдан \_\_\_\_\_

Когда \_\_\_\_\_ д д — м м — г г г г

Код подразделения \_\_\_\_\_ — \_\_\_\_\_

Место рождения \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_ д д — м м — г г г г г

Гражданство \_\_\_\_\_

**АДРЕС РЕГИСТРАЦИИ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА**

и н д е к с Страна \_\_\_\_\_

Область, республика, край \_\_\_\_\_

Район \_\_\_\_\_

Город (иной населенный пункт) \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ Строение, корпус \_\_\_\_\_ Квартира \_\_\_\_\_

**АДРЕС ФАКТИЧЕСКОГО ПРОЖИВАНИЯ (если отличается от адреса регистрации)<sup>2</sup>**

и н д е к с Страна \_\_\_\_\_

Область, республика, край \_\_\_\_\_

Район \_\_\_\_\_

Город (иной населенный пункт) \_\_\_\_\_

Улица \_\_\_\_\_

Дом \_\_\_\_\_ Строение, корпус \_\_\_\_\_ Квартира \_\_\_\_\_

<sup>2</sup> В случае заключения Банком с Вами договора о предоставлении и обслуживании кредитной карты (далее также Договор) данный адрес может использоваться для идентификации подлинности Ваших операций с использованием кредитной карты (например, в Интернете). При невозможности идентификации Банк не дает авторизацию на совершение операции.

Количество лет проживания в регионе \_\_\_\_\_

Дата заполнения \_\_\_\_\_ д д — м м — г г г г

**КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ**

Телефон по месту регистрации<sup>3</sup> +7 к о д \_\_\_\_\_

Мобильный телефон<sup>3</sup> +7 к о д \_\_\_\_\_

Телефон по месту проживания<sup>3</sup> +7 к о д \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты \_\_\_\_\_

<sup>3</sup> В случае заключения Банком с Вами Договора Банк оставляет за собой право связываться с Вами по телефонным номерам для подтверждения совершения некоторых операций. Информация будет передана, только если лицо, принимающее звонок, назовет сотруднику Банка пароль (словосочетание и кодовое число). Банк вправе отправлять информационные SMS-сообщения по указанным номерам мобильных телефонов.

**ТИП ЖИЛЬЯ ПО ФАКТИЧЕСКОМУ АДРЕСУ**

Социальный найм (не приватизировано)  Собственность (приватизирована, получена в наследство или в дар)  Коммерческий найм

Собственность (ипотека)  Собственность (покупка, инвестиционный договор)  Прочее

У родителей  У иных родственников

**СЕМЕЙНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ**

Холост / не замужем  Женат / замужем  Вдовец / вдова

В разводе  Гражданский брак  Количество детей, проживающих с Вами \_\_\_\_\_

**ОБРАЗОВАНИЕ**

Среднее  Среднее профессиональное  Высшее  Второе высшее, ученая степень

Учебное заведение \_\_\_\_\_

**ВАШ ИНН (указывается при наличии)**

\_\_\_\_\_

**НАЛИЧИЕ НЕПОГАШЕННОЙ СУДИМОСТИ**

Да  Нет

**КРЕДИТЫ ИЛИ КРЕДИТНЫЕ КАРТЫ В ДРУГИХ БАНКАХ**

Есть  Нет

Все суммы в настоящем разделе Анкеты указываются в эквиваленте долларов США по курсу Банка России на дату заполнения Анкеты

	Общий долг	Ежемесячный платеж
Обеспеченные кредиты (автокредит, ипотека)	_____	_____
Необеспеченные кредиты (потребительский кредит)	_____	_____
Общий лимит кредитных карт	_____	_____

**КРЕДИТЫ ИЛИ КРЕДИТНЫЕ КАРТЫ В ЗАО «РАЙФФАЙЗЕНБАНК»**

Есть  Нет

Все суммы в настоящем разделе Анкеты указываются в эквиваленте долларов США по курсу Банка России на дату заполнения Анкеты

	Общий долг	Ежемесячный платеж
Обеспеченные кредиты (автокредит, ипотека)	_____	_____
Необеспеченные кредиты (потребительский кредит)	_____	_____
Общий лимит кредитных карт	_____	_____

**ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОСНОВНОМ МЕСТЕ РАБОТЫ/ИНФОРМАЦИЯ О РАБОТОДАТЕЛЕ**

Собственное дело  Работа по найму

Дата начала работы у данного работодателя \_\_\_\_\_ д д — м м — г г г г

ИНН работодателя \_\_\_\_\_

Название организации \_\_\_\_\_

Организационно-правовая форма работодателя:

Государственное предприятие  ЗАО  Индивидуальный предприниматель

ОАО  ООО  Иная форма

Должность \_\_\_\_\_

Подпись заявителя \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_



Я, ниже подписавшийся, данные которого указаны в настоящей Анкете, в соответствии с Общими Условиями предлагаю Банку заключить со мной договор о предоставлении и обслуживании кредитной карты (далее – «Договор») на следующих условиях:

1. Запрашиваемый кредитный лимит:	<input type="text"/>	2. Валюта кредитного лимита:	<input type="text"/>
3. Запрашиваемый тип карты	Тарифный план (при возможности выбора отметьте)	Соответствующие типу карты и тарифному плану тарифы Банка (далее - Тарифы)	
<input type="checkbox"/> Visa Classic	<input type="checkbox"/> Стандарт	Тарифы по обслуживанию Raiffeisenbank Visa, Raiffeisenbank MasterCard ЗАО «Райффайзенбанк». Тарифный план Стандарт	
<input type="checkbox"/> MasterCard Standard <sup>6</sup>	<input type="checkbox"/> Оптимальный	Тарифы по обслуживанию кредитных карт Raiffeisenbank Visa, Raiffeisenbank MasterCard ЗАО «Райффайзенбанк». Тарифный план Оптимальный	
	<input type="checkbox"/> Наличный*	Тарифы по обслуживанию кредитных карт Raiffeisenbank Visa, Raiffeisenbank MasterCard ЗАО «Райффайзенбанк». Тарифный план Наличный	
	<input type="checkbox"/> Другой (укажите) _____	(укажите название тарифов)	
<input type="checkbox"/> Visa Gold	<input type="checkbox"/> Gold	Тарифы по обслуживанию Raiffeisenbank Visa, Raiffeisenbank MasterCard ЗАО «Райффайзенбанк». Тарифный план Gold	
<input type="checkbox"/> MasterCard Gold			
	<input type="checkbox"/> Другой (укажите) _____	(укажите название тарифов)	
<input type="checkbox"/> Visa Classic Malina <sup>7</sup>	Малина Стандарт	Тарифы по обслуживанию кредитных карт МАЛИНА®. Райффайзенбанк Visa ЗАО «Райффайзенбанк». Тарифный план Малина Стандарт	
<input type="checkbox"/> Visa Classic MTC <sup>7</sup>	MTC Стандарт	Тарифы по обслуживанию кредитных карт MTC – Райффайзенбанк Visa ЗАО «Райффайзенбанк». Тарифный план MTC Стандарт	
<input type="checkbox"/> Visa Gold MTC <sup>7</sup>	MTC Gold	Тарифы по обслуживанию кредитных карт MTC – Райффайзенбанк Visa ЗАО «Райффайзенбанк». Тарифный план MTC Gold	
<input type="checkbox"/> MasterCard Standard Austrian Airlines <sup>7</sup>	Austrian Airlines Стандарт	Тарифы по обслуживанию кредитных карт Austrian Airlines - Райффайзенбанк MasterCard ЗАО «Райффайзенбанк». Тарифный план Austrian Airlines Стандарт	
<input type="checkbox"/> MasterCard Gold Austrian Airlines <sup>7</sup>	Austrian Airlines Gold	Тарифы по обслуживанию кредитных карт Austrian Airlines - Райффайзенбанк MasterCard ЗАО «Райффайзенбанк». Тарифный план Austrian Airlines Gold	
<input type="checkbox"/> MasterCard Standard ELLE <sup>7</sup>	ELLE Стандарт	Тарифы по обслуживанию кредитных карт ELLE - Райффайзенбанк MasterCard ЗАО «Райффайзенбанк». Тарифный план ELLE Стандарт	
<input type="checkbox"/> MasterCard Gold ELLE <sup>7</sup>	ELLE Gold	Тарифы по обслуживанию кредитных карт ELLE - Райффайзенбанк MasterCard ЗАО «Райффайзенбанк». Тарифный план ELLE Gold	
<input type="checkbox"/> Visa Platinum Premium	Премиальный	Тарифы по обслуживанию кредитных карт VISA Platinum Premium. Тарифный план Премиальный.	

Для клиентов категории Premium Banking:

ПРЕМИУМ-дизайн карты

<sup>6</sup> При незаполнении поля «Тарифный план» Вы соглашаетесь с установлением Вам Стандартного тарифного плана по умолчанию.

<sup>7</sup> Ознакомьтесь, пожалуйста, с Приложением 2 к настоящей Анкете «Информация для оформления ко-брендинговой кредитной карты» и заполните поля, соответствующие выбранному Вами типу карты.

4. Процентная ставка устанавливается в соответствии с Тарифным планом, типом карты и способом подтверждения дохода, указанным в разделе «Данные о доходах» настоящей Анкеты.

5. Полная стоимость кредита (далее - «ПСК»)  % годовых. Размер ПСК определен в соответствии с расчетом полной стоимости кредита, являющимся неотъемлемой частью настоящей Анкеты.

6. Штраф при просрочке осуществления Минимального платежа, а также иные платежи по обслуживанию кредитной карты, взимаются Банком в порядке, установленном Общими Условиями, и размере, установленном Тарифами.

7. В рамках Договора Банк в соответствии с Общими Условиями:

- откроет мне текущий счет в валюте кредитного лимита, указанной в п. 2. Предложения, используемый в рамках Договора, в том числе для размещения средств и отражения операций, совершенных с использованием кредитной карты (далее – «Счет»);
- выпустит на мое имя кредитную карту, тип которой определяется в соответствии с условиями Предложения (далее – «Карта»);
- установить мне кредитный лимит для осуществления операций по Счету, сумма которых превышает остаток денежных средств на Счете.

8. Я понимаю и соглашаюсь с тем, что:

- акцептом настоящего Предложения будут являться действия Банка по открытию мне Счета;
- размер кредитного лимита будет определен Банком на основании данных, указанных мной в настоящей Анкете в порядке, предусмотренном Общими Условиями. В зависимости от размера определенного Банком кредитного лимита, Банк вправе выпустить Карту типа, отличного от указанного в п. 3 Предложения; в этом случае выпущенная Карта будет обслуживаться по Тарифному плану, соответствующему типу выпущенной Карты, предусмотренному Тарифами;
- информация о номере открытого мне Счета будет доведена до меня в информационном письме, которое я обязуюсь получить в подразделении Банка вместе с Картой;
- в случае акцепта Предложения и заключения Договора Анкета, Тарифы, Общие Условия и Правила использования кредитных карт (далее – Правила) будут являться неотъемлемой частью Договора;
- Договор вступает в силу с момента акцепта Предложения и заключается на неопределенный срок;
- условия Договора, включая Общие Условия, Тарифы и Правила, могут быть изменены в порядке, предусмотренном Общими Условиями;
- получить изготовленную Карту необходимо в течение 2 (двух) месяцев с момента заключения Договора, по истечении указанного срока Банк имеет право уничтожить невостребованную Карту.
- в случае, если Банк определит размер кредитного лимита/тип карты, отличный (-ые) от указанных в п. п. 1, 3 Предложения, Банк уведомит меня об одобренных условиях способом, указанным мною в Анкете. Получение мною Карты будет являться моим согласием с одобренными Банком условиями.

9. Я подтверждаю, что:

- ознакомлен с Общими Условиями, а также Тарифами и Правилами и, в случае заключения Договора, обязуюсь их соблюдать;
- до меня была доведена Банком вся необходимая информация о ПСК и платежах, входящих и не входящих в ее состав (платежи, указанные в Тарифах, Общих Условиях), перечне возможных платежей в пользу неопределенных в договоре третьих лиц, перечне и размере платежей, связанных с несоблюдением условий Договора, а также иная необходимая для заключения с Банком Договора информация в соответствии с требованиями Федерального закона от 02 декабря 1990 № 395-1 «О банках и банковской деятельности»;
- получил от Банка всю необходимую информацию об оказываемых им услугах, позволившую мне осуществить правильный выбор услуги и принять осознанное решение о заключении Договора (в том числе о размере кредитного лимита, порядке и сроках погашения задолженности, Тарифах, а также предварительный расчет).

ФИО (полностью)

Дата заполнения

д  д —  м  м —  г  г  г  г

Подпись заявителя

ЗАЯВЛЕНИЕ НА УЧАСТИЕ В ПРОГРАММЕ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ КЛИЕНТОВ БАНКА

ЗАЯВЛЕНИЕ НА УЧАСТИЕ В ПРОГРАММЕ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ КЛИЕНТОВ БАНКА  
«КАРТА БЕЗ РИСКА +»

Да  Нет

я выражаю свое согласие на участие в программе страховой защиты клиентов Банка

Я понимаю и соглашаюсь с тем, что, подписывая настоящее заявление, я буду выступать Застрахованным Лицом по Договору добровольного группового страхования жизни от несчастных случаев и болезней (далее – «Договор Страхования») держателей кредитных карт ЗАО «Райффайзенбанк» (далее – «Банк»), заключенному между Банком и ООО «СК «РайффайзенЛайф», а Банк – Страхователем и Выгодоприобретателем по Договору страхования.

Настоящим я подтверждаю, что я старше 18 лет и моложе 60 лет; не являюсь инвалидом I или II группы, не прохожу службу в вооруженных силах, не занят в профессиональной и непрофессиональной авиации, в работах со взрывчатыми веществами, в подземных работах, не являюсь водолазом, пожарным, скалолазом, работником ядерной промышленности, охранником или профессиональным спортсменом, за мной нетребуются постоянный уход, я не страдаю психическими заболеваниями и/или расстройствами, не болен СПИДом или ВИЧ-заболеванием, не страдаю хроническими заболеваниями, требующими оказания медицинской помощи на регулярной основе.

Настоящим я подтверждаю, что все положения, обозначенные выше, являются правдивыми и являются основой для включения меня в список Застрахованных Лиц по Договору Страхования. Я заявляю о том, что получил (а) полную и подробную информацию о программе страхования жизни и от несчастных случаев и болезней держателей кредитных карт Банка, указанной в настоящем заявлении, и согласен (на) с условиями Договора Страхования и «Правилами страхования жизни и от несчастных случаев и болезней».

Я разрешаю Банку предоставлять ООО «СК «РайффайзенЛайф» любую информацию, включая мои персональные данные, копии переписки между мной и Банком, требуемую ООО «СК «РайффайзенЛайф» в связи с заключением и исполнением Договора Страхования.

Я поручаю Банку ежемесячно в безакцептном порядке списывать с моего текущего счета, открытого в Банке, к которому будет выпущена кредитная карта, плату за участие в программе страхования жизни и от несчастных случаев и болезней держателей кредитных карт Банка (ежемесячный страховой платеж) в размере 0,6% от суммы задолженности по кредитной карте по состоянию на день составления Банком плановой ежемесячной выписки по счету. При необходимости поручаю Банку произвести конвертацию подлежащей списанию суммы по курсу Банка России на день списания. Я уведомлен и согласен с тем, что при невозможности списания Банком платы за участие в программе страхования с моего счета, Банк имеет право исключить меня из числа Застрахованных Лиц.

Да  Нет

я выражаю свое согласие на участие в программе страховой защиты клиентов Банка по программе «Карта без риска+»

Я понимаю и соглашаюсь с тем, что, поставив отметку в поле «Да» и подписав Я понимаю и соглашаюсь с тем, что, поставив ниже отметку в поле «ДА» и подписав настоящее заявление на страхование, я буду выступать застрахованным лицом и выгодоприобретателем по договору страхования рисков, связанных с использованием банковских карт, по следующим рискам: «Злоумышленное использование», «Ограбление при снятии наличных», «Незаконное снятие денежных средств со счета карты, не вышедшей из владения Держателя пластиковой карты» (описание рисков содержится в «Пояснительной инструкции для держателей банковских карт ЗАО «Райффайзенбанк» по программе «Карта без риска +» (далее – Договор страхования).

Я поручаю банку ежемесячно в расчетную дату, определяемую в соответствии с условиями Пояснительной инструкции для держателей банковских карт ЗАО «Райффайзенбанк» по программе «Карта без риска +», в безакцептном порядке списывать с моего счета в банке, к которому будет выпущена соответствующая банковская карта, выбранная мною в данном заявлении-анкете, ежемесячную плату за участие в программе страхования (далее – Плата) в размере:

Да	Тип карты	Ежемесячная плата за участие в программе страхования
	Classic / Standard	70 рублей
	Gold	140 рублей

При необходимости поручаю банку произвести конвертацию подлежащей списанию суммы по курсу Банка России на день списания Платы за участие в программе страхования. Я разрешаю банку предоставить ЗАО «Чартис» любую информацию, в том числе персональные данные, содержащиеся в данном заявлении-анкете, требуемую ЗАО «Чартис» в связи с заключением и исполнением Договора страхования. Я ознакомлен и согласен с условиями программы страхования, а также с тем, что при невозможности списания банком Платы с моего счета банк имеет право исключить меня из числа застрахованных лиц. Я понимаю и соглашаюсь с тем, что страховое покрытие вступает в силу с даты первой транзакции по кредитной карте, совершенной мною.

ФИО (полностью)

