

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 _____ – _____ ИИН работодателя _____

М М Г Г Г Г

Название организации _____

Организационно-правовая форма работодателя:

Государственное предприятие ОАО ЗАО ООО Индивидуальный предприниматель Иная форма

Должность _____

Почтовый индекс _____ Страна _____

Фактический адрес работодателя:

Область, республика, край _____ Район _____

Город _____ Улица _____

Дом _____ Строение, корпус _____

Офис _____

Телефон _____ код _____ добавочный _____ Факс _____ код _____ добавочный _____

Количество сотрудников по основному месту работы:

До 50 От 50 до 100 От 100 до 150 От 150 до 200 От 200 до 250 Более 250

Отраслевая принадлежность работодателя:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Наука, образование | <input type="checkbox"/> Финансы, управляющие компании, банки | <input type="checkbox"/> Туризм, развлечения |
| <input type="checkbox"/> Государственная служба | <input type="checkbox"/> Производство, добывающая промышленность | <input type="checkbox"/> PR, маркетинг, СМИ |
| <input type="checkbox"/> ВПК | <input type="checkbox"/> Ресторанный бизнес | <input type="checkbox"/> Страхование |
| <input type="checkbox"/> Информационные технологии | <input type="checkbox"/> Юридические услуги | <input type="checkbox"/> Транспорт, логистика |
| <input type="checkbox"/> Строительство, недвижимость | <input type="checkbox"/> Производство алкогольных напитков | <input type="checkbox"/> Здравоохранение |
| <input type="checkbox"/> Сельское хозяйство | <input type="checkbox"/> Благотворительные и религиозные организации | <input type="checkbox"/> Подбор персонала |
| <input type="checkbox"/> Игровой бизнес | <input type="checkbox"/> Торговля | |

Другое _____

ИНФОРМАЦИЯ О МЕСТЕ РАБОТЫ ПО СОВМЕСТИТЕЛЬСТВУ

Собственное дело Работа по найму

Дата начала работы у данного работодателя _____ – _____ ИИН работодателя _____

М М Г Г Г Г

Название организации _____

Организационно-правовая форма работодателя:

Государственное предприятие ОАО ЗАО ООО Индивидуальный предприниматель Иная форма

Должность _____

Почтовый индекс _____ Страна _____

Фактический адрес работодателя:

Область, республика, край _____ Район _____

Город _____ Улица _____

Дом _____ Строение, корпус _____

Офис _____

Телефон _____ код _____ добавочный _____ Факс _____ код _____ добавочный _____

Количество сотрудников по месту работы по совместительству:

До 50 От 50 до 100 От 100 до 150 От 150 до 200 От 200 до 250 Более 250

Отраслевая принадлежность работодателя:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Наука, образование | <input type="checkbox"/> Финансы, управляющие компании, банки | <input type="checkbox"/> Туризм, развлечения |
| <input type="checkbox"/> Государственная служба | <input type="checkbox"/> Производство, добывающая промышленность | <input type="checkbox"/> PR, маркетинг, СМИ |
| <input type="checkbox"/> ВПК | <input type="checkbox"/> Ресторанный бизнес | <input type="checkbox"/> Страхование |
| <input type="checkbox"/> Информационные технологии | <input type="checkbox"/> Юридические услуги | <input type="checkbox"/> Транспорт, логистика |
| <input type="checkbox"/> Строительство, недвижимость | <input type="checkbox"/> Производство алкогольных напитков | <input type="checkbox"/> Здравоохранение |
| <input type="checkbox"/> Сельское хозяйство | <input type="checkbox"/> Благотворительные и религиозные организации | <input type="checkbox"/> Подбор персонала |
| <input type="checkbox"/> Игровой бизнес | <input type="checkbox"/> Торговля | |

Другое _____

ДАННЫЕ О ДОХОДАХ

Сумма ежемесячных доходов после налогообложения (эквивалент в долларах США)

Способ подтверждения дохода справкой по форме 2-НДФЛ иным документом, в соответствии с требованиями Банка

АВТОМОБИЛЬ В СОБСТВЕННОСТИ (сведения о наиболее дорогом, если в собственности находится несколько автомобилей)

Марка Год выпуска

СПОСОБ ПОЛУЧЕНИЯ ЕЖЕМЕСЯЧНОЙ ВЫПИСКИ⁴

- По почте укажите почтовый адрес, по которому Вы хотели бы получать от Банка выписку по кредитной карте
- По месту регистрации По месту работы По фактическому месту проживания
- По электронной почте (укажите адрес электронной почты)
- Посредством системы Raiffeisen Connect

⁴ Услуга оплачивается согласно тарифам Банка. Банк не несет ответственности за убытки, причиненные неполучением Клиентом и/или получением неуполномоченным на то лицом указанных выше сведений.

ОТПРАВКА ИНФОРМАЦИИ ПО ПОЧТЕ

Укажите почтовый адрес, по которому в случае заключения Банком с Вами Договора Вы хотели бы получать от Банка информацию о новых продуктах, тарифах и т.д. По месту регистрации По месту работы По фактическому месту проживания

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ИДЕНТИФИКАЦИИ ПО ТЕЛЕФОНУ (раздел обязателен для заполнения)

Кодовое слово (в качестве такового может быть указано любое слово, число или их комбинация) Кодовое число⁵ / /

⁵ В качестве кодового числа может быть указана любая дата в формате дд/мм/гггг

SMS-УВЕДОМЛЕНИЯ RAIFFEISEN MOBILE (Клиент соглашается на предоставление услуги указав номер телефона в настоящем разделе)

В случае заключения Банком со мной Договора прошу направлять SMS-уведомления об операциях по кредитной карте (картам).

Номер мобильного телефона в международном формате

Услуга оплачивается согласно тарифам Банка. К услуге подключается кредитная карта, выпущенная на основании настоящей Анкеты. Банк оставляет за собой право направлять на указанный номер мобильного телефона другие SMS-уведомления. Банк не несет ответственности за убытки, причиненные неполучением Клиентом и/или получением неуполномоченным на то лицом SMS-уведомления.

ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ С БЮРО КРЕДИТНЫХ ИСТОРИЙ

Я выражаю свое согласие на предоставление Банком в случае заключения со мной Договора всей имеющейся обо мне информации в объеме, в порядке и на условиях, определенных Федеральным законом от 30 декабря 2004 года № 218-ФЗ «О кредитных историях», хотя бы в одно бюро кредитных историй, включенное в государственный реестр бюро кредитных историй, а также на получение Банком кредитного отчета из вышеозначенных бюро для заключения Договора и в течение срока действия такого Договора.

Код субъекта кредитной истории (для предоставления в бюро кредитных историй и/или использования Банком при направлении в Центральный каталог кредитных историй запроса о бюро кредитных историй, в котором сформирована кредитная история):

код подтверждаю

(Если у Вас уже есть код субъекта кредитной истории, укажите его в данном поле. Если нет – придумайте код субъекта кредитной истории (он может состоять из 4-15 цифр, букв русского или латинского алфавита. Не допускается сочетание букв русского и латинского алфавитов))

ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ

Я подтверждаю достоверность и точность сведений, указанных в настоящей Анкете. Также я осведомлен и согласен, что Банк оставляет за собой право проверить любыми законными способами сведения, содержащиеся в Анкете, и оставляет за собой право отказать в выпуске мне кредитной карты без объяснения причин отказа. Я осведомлен и согласен, что настоящая Анкета без полного комплекта документов действительна в течение 1 (одного) месяца со дня подачи документов в Банк. Я осведомлен и согласен, что настоящая Анкета и все прилагаемые к ней документы не будут мне возвращены Банком.

Дата заполнения Подпись заявителя

ЗАПОЛНЯЕТСЯ СОТРУДНИКОМ БАНКА

Документы приняты Банком (дата): - -

Отделение (филиал) _____

ФИО, принявшего документы _____

Агент -

Premium Banking: Карта в составе Пакета

Дополнительная информация

Я, нижеподписавшийся, 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 ⁶	<input type="checkbox"/> Стандарт	Тарифы по обслуживанию Raiffeisenbank Visa, Raiffeisenbank MasterCard ЗАО «Райффайзенбанк». Тарифный план Стандарт	
<input type="checkbox"/> MasterCard Standard ⁶	<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	
	* действует в регионах, предусмотренных Тарифами		
	<input type="checkbox"/> Другой (укажите)	<input type="text"/>	
		(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)	<input type="text"/>	
		(укажите название тарифов)	

Для клиентов категории Premium Banking:

ПРЕМИУМ-дизайн карты

<input type="checkbox"/> Visa Classic Malina ⁷	Малина Стандарт	Тарифы по обслуживанию кредитных карт МАЛИНАТМ - Райффайзенбанк Visa ЗАО «Райффайзенбанк». Тарифный план Малина Стандарт
<input type="checkbox"/> Visa Classic MTC ⁷	MTC Стандарт	Тарифы по обслуживанию кредитных карт MTC – Райффайзенбанк Visa ЗАО «Райффайзенбанк». Тарифный план MTC Стандарт
<input type="checkbox"/> Visa Gold MTC ⁷	MTC Gold	Тарифы по обслуживанию кредитных карт MTC – Райффайзенбанк Visa ЗАО «Райффайзенбанк». Тарифный план MTC Gold
<input type="checkbox"/> MasterCard Standard Austrian Airlines ⁷	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 ⁷	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 ⁷	ELLE Стандарт	Тарифы по обслуживанию кредитных карт ELLE - Райффайзенбанк MasterCard ЗАО «Райффайзенбанк». Тарифный план ELLE Стандарт
<input type="checkbox"/> MasterCard Gold ELLE ⁷	ELLE Gold	Тарифы по обслуживанию кредитных карт ELLE - Райффайзенбанк MasterCard ЗАО «Райффайзенбанк». Тарифный план ELLE Gold

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

⁷ 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»);
 - установит 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 не определенных 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).

Подпись заявителя Дата

ФИО (полностью)

Заявление на участие в программе страховой защиты клиентов Банка
 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 и от несчастных случаев и болезней (далее – «Договор Страхования») держателей кредитных карт ЗАО «Райффайзенбанк» (далее – «Банк»), заключенному между Банком и ООО «СК «Райффайзен Лайф», 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 не требуется 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 «Райффайзен Лайф» любую информацию, включая мои персональные данные, копии переписки между мной и Банком, требуемую ООО «СК «Райффайзен Лайф» 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.

Заявление на участие в программе страховой защиты клиентов Банка при выезде за рубеж

(данный вид страхования не применим для кредитных карт категории «Gold»)

 Да Нет я выражаю свое согласие на участие в программе страховой защиты клиентов Банка при выезде за рубеж

Я понимаю и соглашаюсь с тем, что, поставив отметку в поле «Да» и подписав настоящее Заявление на страхование, я буду выступать Застрахованным Лицом и выгодоприобретателем по Генеральному соглашению о страховании клиентов - держателей кредитных карт Банка при выезде за рубеж (далее – Договор страхования при выезде за рубеж).

Я поручаю Банку ежемесячно в расчетную дату, определяемую в соответствии с условиями Договора страхования при выезде за рубеж, в безакцептном порядке списывать со Счета в Банке, в том числе за счет кредитного лимита, плату за участие в программе страхования в размере 150 рублей. Сумма страховой премии по Договору страхования при выезде за рубеж перечисляется Банком ООО «Группа Ренессанс Страхование». При необходимости поручаю Банку произвести конвертацию подлежащей списанию суммы по курсу Банка России на день списания. Я разрешаю Банку предоставить ООО «Группа Ренессанс Страхование» любую информацию, в т.ч. персональные данные, содержащиеся в Анкете, требуемую ООО «Группа Ренессанс Страхование» в связи с заключением и исполнением Договора страхования при выезде за рубеж.

Я ознакомлен и согласен с условиями страхования, а также с тем, что при невозможности списания Банком платы за участие в программе страхования с моего Счета, в том числе за счет кредитного лимита, 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.

Заявление на участие в программе страховой защиты клиентов Банка «Защита цены»
 Да Нет я выражаю свое согласие на участие в программе страховой защиты клиентов Банка «Защита цены»

Я понимаю и соглашаюсь с тем, что, поставив отметку в поле «Да» и подписав настоящее Заявление на страхование, я буду выступать Застрахованным Лицом и выгодоприобретателем по Договору добровольного страхования клиентов - держателей кредитных карт Банка по программе «Защита цены» (далее – Договор страхования по программе «Защита цены»).

Я поручаю Банку ежемесячно в расчетную дату, определяемую в соответствии с условиями Договора страхования рисков по программе «Защита цены», в безакцептном порядке списывать со Счета, в том числе за счет кредитного лимита, плату за участие в программе страхования в размере 50 рублей. Сумма страховой премии по Договору страхования рисков по программе «Защита цены» перечисляется Банком ЗАО «Чартис». При необходимости поручаю Банку произвести конвертацию подлежащей списанию суммы по курсу Банка России на день списания. Я разрешаю Банку предоставить ЗАО «Чартис» любую информацию, в т.ч. персональные данные, содержащиеся в Анкете, требуемую ЗАО «Чартис» в связи с заключением и исполнением Договора страхования рисков по программе «Защита цены».

Я ознакомлен и согласен с условиями страхования, а также с тем, что при невозможности списания Банком платы за участие в программе страхования с моего Счета, в том числе за счет кредитного лимита, 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.

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 по программе «Карта без риска +»

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.

Фамилия, Имя, Отчество.....
подпись заявителя..... дата подписания

Банк в соответствии с требованиями Федерального закона от 02.12.1990 N 395-1 "О банках и банковской деятельности" уведомляет Вас, что размер ПСК*, указанный в п. 5 Предложения, рассчитан исходя из условий, установленных в Предложении (указывается исключительно в информационных целях исходя из имеющейся на дату расчета ПСК информации).

В расчет ПСК включены следующие платежи:

- по погашению основного долга (суммы кредитного лимита) в размере, указанном в Предложении;
- по уплате процентов за пользование кредитными средствами в размере, рассчитанном исходя из указанной в Предложении годовой процентной ставки;
- по уплате годовой комиссии за обслуживание кредитной карты в размере, установленном Тарифами;
- по уплате комиссии за доставку ежемесячных выписок почтой в размере, установленном Тарифами.

В расчет ПСК Банком не были включены следующие платежи:

1. Платежи, связанные с несоблюдением условий Договора:

- Штраф за просроченный платеж в размере, установленном Тарифами;
- Комиссия за перерасход кредитного лимита в размере, установленном Тарифами;
- Комиссия за уведомление по почте о просрочке платежа в размере, установленном Тарифами;

2. Платежи по обслуживанию кредитной карты, величина и (или) сроки уплаты которых зависят от Вашего решения / варианта Вашего поведения:

- Комиссия за снятие наличных в размере, установленном Тарифами;
- Комиссия за перерасход кредитного лимита в размере, установленном Тарифами;
- Комиссия за приостановку операций по утерянной карте в размере, установленном Тарифами;
- Комиссия за перевыпуск кредитной карты в связи с порчей карты / элементов карты или сменой карты на новую карту с новым дизайном в размере, установленном Тарифами;
- Комиссия за SMS-уведомления об операциях по карте в размере, установленном Тарифами;
- Комиссия за зачисление из других банков в размере, установленном Тарифами;
- Комиссия за повторный запрос на предоставление расширенной выписки по кредитной карте в размере, установленном Тарифами;
- Комиссия за приостановку операций по украденной карте в размере, установленном Тарифами;
- Комиссия за экстренную выдачу наличных при утере карты за рубежом, в размере, установленном Тарифами;
- Комиссия за рассмотрение заявления клиента об увеличении кредитного лимита в размере, установленном Тарифами;
- Комиссия за предоставление справки о размере кредитной линии в размере, установленном Тарифами;
- Комиссия за предоставление выписки по счету в размере, установленном Тарифами;
- Комиссия за проведение банковского расследования / рассмотрения претензии в размере, установленном Тарифами;
- Комиссия за совершение операций в валюте, отличной от валюты счета в размере, установленном Тарифами;
- Плата за участие в программе страхования жизни в размере, указанном в Анкете;
- Плата за участие в программе страхования «Карта без риска +» в размере, указанном в Анкете;
- Плата за участие в программе страхования выезжающих за границу в размере, указанном в Анкете;
- Плата за участие в программе страхования цены в размере, указанном в Анкете.

Дата _____

Подпись _____

* Размер ПСК, перечень и размеры иных указанных в Расчете платежей определялись на основании условий кредитования, установленных в Предложении, и в соответствии с Тарифами Банка, действующими на дату составления Расчета, а также исходя из следующих предположений:

- использования Вами кредитного лимита в полном объеме (за вычетом уплаченной годовой комиссии за обслуживание Карты) _____ [месяц выдачи карты].20__ г.;

- погашения его Минимальными платежами в сроки и порядке, установленные в Общих Условиях в течение срока действия Карты.

В случае изменения условий кредитования, Тарифов Банка, использования предоставленного кредитного лимита и его погашения в порядке, отличающемся от выше указанных предположений, либо изменения иной указанной в данном Расчете информации, размер ПСК, а также перечень и размеры платежей могут измениться.

В случае изменения размера кредитного лимита, указанного в Предложении и влекущего изменение размера ПСК, Банк уведомит Вас о новом размере ПСК при получении Вами Карты в отделении Банка.

