ЮниКредит Банк

АО ЮниКредит Банк. Генеральная лицензия №1 Банка России.
Россия, Москва, 119034, Пречистенская наб., 9. www.unicredit.ru

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ КРЕДИТНОЙ БАНКОВСКОЙ КАРТЫ АО ЮНИКРЕДИТ БАНК

ПРОСЬБА ЗАПОЛНИТЬ БОЛЬШИМИ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ

1. ИНФОРМАЦИЯ О КРЕДИТНОЙ КАРТЕ

Пожалуйста, выберите тип карты:

- ◯ AIR MasterCard
- ◯ MasterCard Standard
- ◯ MasterCard Gold
- ◯ «АвтоКарта» World MasterCard Black Edition
- ◯ «АвтоКарта» World MasterCard Premium
- ◯ «АвтоКарта» World MasterCard

Запрашиваемая сумма кредитного лимита _____

2. ПЕРСОНАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Существующий клиент Банка ◯ Нет ◯ Да Персональный клиентский номер _____

Фамилия, имя, отчество _____ Пол ◯ М ◯ Ж

Дата рождения __.__.____ Место рождения _____

Гражданство _____ Если ФИО менялись, укажите прежние _____

Имя, фамилия латинскими буквами (как в заграничном паспорте) _____

ИНН _____ **СНИЛС** _____

3. ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ЛИЧНОСТЬ

- ◯ паспорт гражданина Российской Федерации
- ◯ паспорт иностранного гражданина
- ◯ заграничный паспорт иностранного гражданина
- ◯ служебный паспорт
- ◯ дипломатический паспорт иностранного гражданина
- ◯ паспорт моряка или книжка моряка (при условии наличия «судовой роли»)
- ◯ документ, выданный иностранным государством и признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина.

серия _____ номер _____ дата выдачи __.__.____

кем выдан _____

4. ДЛЯ ИНОСТРАННОГО ГРАЖДАНИНА ИЛИ ЛИЦА БЕЗ ГРАЖДАНСТВА

Данные документа подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ:

◯ вид на жительство ◯ разрешение на временное проживание ◯ виза ◯ иной (укажите): _____

серия _____ номер _____ срок действия права пребывания с __.__.____ по __.__.____

Миграционная карта:

серия _____ номер _____ срок действия права пребывания с __.__.____ по __.__.____

Принадлежность к категории Иностранное публичное должностное лицо (ИПДЛ):

◯ Являюсь ИПДЛ* ◯ Являюсь лицом, связанным с ИПДЛ** ◯ Не являюсь ИПДЛ / Лицом, связанным с ИПДЛ

5. АДРЕС ПОСТОЯННОЙ РЕГИСТРАЦИИ

индекс _____ страна _____ регион _____

район _____ город _____ населенный пункт _____

улица _____ дом _____ строение, корпус _____ квартира _____

6. АДРЕС ФАКТИЧЕСКОГО ПРОЖИВАНИЯ

Срок проживания по фактическому адресу ◯ менее 1 года ◯ 1–3 года ◯ 3–5 лет ◯ более 5 лет

индекс _____ страна _____ регион _____

район _____ город _____ населенный пункт _____

улица _____ дом _____ строение, корпус _____ квартира _____

* Лица, на которых возложено или было возложено ранее (с момента сложения полномочий прошло менее 1 года) исполнение важных государственных функций, а именно: Главы государств (в том числе правящие королевские династии) или правительств; Министры, их заместители и помощники; Высшие правительственные чиновники; Должностные лица судебных органов власти «последней инстанции» (Верховный, Конституционный суд), на решение которых не подается апелляция; Государственный прокурор и его заместители; Высшие военные чиновники; Руководители и члены Советов директоров Национальных Банков; Послы; Руководители государственных корпораций; Члены Парламента или иного законодательного органа. Лица, облеченные общественным доверием, в частности: Руководители, заместители руководителей международных организаций (ООН, ОЭСР, ОПЕК, Олимпийский комитет, Всемирный Банк и т. д.), Члены Европарламента; Руководители и члены международных судебных организаций (Суд по правам человека, Гаагский трибунал и др.).

** Супруги, близкие родственники ИПДЛ: родители и дети, дедушки, бабушки и внуки, полнородные и неполнородные (имеющие общих отца или мать) братья и сестры, усыновители и усыновленные).

Подпись Заемщика _____ (_____)
фамилия, имя, отчество прописью

дата __.__.____

258-2

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ КРЕДИТНОЙ БАНКОВСКОЙ КАРТЫ АО ЮНИКРЕДИТ БАНК (продолжение)

7. СТАТУС НЕДВИЖИМОСТИ ПО МЕСТУ ПРОЖИВАНИЯ

◯ Коммерческий найм ◯ Социальный найм ◯ Личная/долевая собственность ◯ Собственность родственников

8. ОБРАЗОВАНИЕ

◯ среднее, в том числе специальное ◯ неполное высшее ◯ высшее ◯ 2 и более высших ◯ ученая степень

9. СЕМЕЙНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

◯ женат / замужем ◯ холост / не замужем ◯ разведен(а) ◯ вдовец/вдова

Число лиц на иждивении

10. КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Телефон по адресу фактического проживания +7 Мобильный телефон (обязателен) +7

Адрес электронной почты

11. ИНФОРМАЦИЯ О РАБОТОДАТЕЛЕ

Официальное название компании

Общеупотребительное название компании (брэнд)

ИНН компании ОГРН компании

12. ФАКТИЧЕСКИЙ АДРЕС КОМПАНИИ

индекс страна регион

район город населенный пункт

улица дом строение, корпус офис

Рабочий телефон +7 факс (при наличии) +7

13. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВАЯ ФОРМА КОМПАНИИ

◯ ООО ◯ ОАО ◯ ПАО ◯ ЗАО ◯ АО ◯ ИП ◯ Гос. предприятия (ГУП, ФГУП, МГУП и пр.)

◯ прочее **Сколько лет компании**

Тип компании ◯ коммерческая ◯ с участием государства ◯ с участием иностранного капитала

Количество сотрудников в компании ◯ <50 ◯ 50–100 ◯ <101-500 ◯ >500

14. ВИД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КОМПАНИИ (укажите только один вариант)

◯ Аварийные и спасательные службы
◯ Авиа-, авто-, судо- и прочее машиностроение
◯ Автодилеры и автосервис
◯ Арендодатель / риэлторская деятельность
◯ Банки / финансы / лизинг / страхование
◯ Бытовые/коммунальные услуги/ремонтые работы
◯ Добывающая промышленность (кроме ТЭК)
◯ Здравоохранение
◯ Игорный бизнес
◯ ИТ (информационные технологии)
◯ Кадры / HR
◯ Консалтинг и аудит
◯ Культура / искусство / шоу-бизнес
◯ Легкая и пищевая промышленность
◯ Ломбард
◯ Металлургия
◯ Муниципальное и федеральное управление
◯ Наука и образование
◯ Обрабатывающая промышленность
◯ Общественное питание / рестораны / кейтеринг
◯ Охранное / детективное агентство
◯ Печать / издательство
◯ Политические и общественные организации
◯ Правоохранительная / судебная система
◯ Приборостроение, радиоэлектроника
◯ Проектирование/ дизайн
◯ Производство вооружения
◯ Реклама, PR-агенства, маркетинг
◯ Салон красоты / фитнес / спорт
◯ Связь / телекоммуникации
◯ Сельское и лесное хозяйство
◯ Служба в вооруженных силах
◯ Строительство, производство стройматериалов
◯ Таможня, налоговая полиция
◯ Торговля оптовая
◯ Торговля розничная
◯ Транспорт / логистика / склады
◯ Туризм / гостиничное дело
◯ ТЭК
◯ Химия / фармацевтика
◯ Ювелирное дело / предметы роскоши
◯ Юридические услуги
◯ Иное:

15. ДОЛЖНОСТЬ И РОД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Название должности

Тип должности ◯ не руководящий работник ◯ руководитель / заместитель руководителя подразделения ◯ руководитель / заместитель руководителя организации

Социальный статус ◯ индивидуальный предприниматель ◯ наемный работник ◯ собственник бизнеса

доля в бизнесе % среднемесячная сумма дивидендов валюта дивидендов

Подпись Заемщика _____ (_____)

фамилия, имя, отчество прописью

дата . .

258

Характер вашей деятельности

- ◯ участие в основной деятельности
- ◯ адм.-хозяйственная и транспортная служба
- ◯ бухгалтерия, финансы и планирование
- ◯ кадровая служба и секретариат
- ◯ телекоммуникации и программно-техническое обеспечение, ИТ
- ◯ юридическая служба
- ◯ вспомогательный тех. персонал
- ◯ реклама и маркетинг
- ◯ служба безопасности

Начало работы на текущем месте ___.___ **начало общего трудового стажа** ___.___

16. ИНФОРМАЦИЯ О ТЕКУЩИХ ДОЛГОВЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВАХ В ДРУГИХ БАНКАХ

Кредиты с фиксированной суммой платежа

Кредит 1 ☐

Банк-кредитор

Сумма кредита Сумма ежемесячного платежа

Вид валюты ◯ Рубли РФ ◯ Доллары США ◯ Евро

Тип кредита ◯ Потребительский ◯ Ипотечный ◯ Автокредит

Дата получения ___.___.___

Кредит 2 ☐

Банк-кредитор

Сумма кредита Сумма ежемесячного платежа

Вид валюты ◯ Рубли РФ ◯ Доллары США ◯ Евро

Тип кредита ◯ Потребительский ◯ Ипотечный ◯ Автокредит

Дата получения ___.___.___

Кредитные карты (карты, дающие право совершать операции свыше остатка на счете)

Кредитная карта 1 ☐

Банк эмитент

Кредитный лимит Вид валюты ◯ Рубли РФ ◯ Доллары США ◯ Евро

Кредитная карта 2 ☐

Банк эмитент

Кредитный лимит Вид валюты ◯ Рубли РФ ◯ Доллары США ◯ Евро

Отметьте, если:

☐ в настоящее время в отношении вас введена реструктуризация долгов и с даты завершения плана реструктуризации не прошло 5 лет.

☐ вы были признаны банкротом и с даты завершения процедуры реализации имуществе не прошло 5 лет.

В случае если вышеуказанные графы не заполнены,настоящим Заявитель заверяет Банк, что в отношении него не возбуждено дело о признании его банкротом и он не был признан банкротом в установленном Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)» № 127-ФЗ от 26.10.2002 года порядке.

17. ДАННЫЕ О ДОХОДЕ

Сумма среднемесячного дохода по основному месту работы (после налогообложения)

18. ИНФОРМАЦИЯ О СОБСТВЕННОСТИ

ТИП НЕДВИЖИМОСТИ ◯ индивидуальный дом (коттедж) ◯ дача, земельный участок ◯ квартира в многоквартирном доме

АВТОМОБИЛЬ есть ли у вас в собственности автомобиль: ◯ да ◯ нет

Марка и модель: Год выпуска

Способ получения: ◯ наследство/дар ◯ покупка в автосалоне ◯ покупка на вторичном рынке

Подпись Заемщика _____ (_____)

фамилия, имя, отчество прописью

дата ___.___.___

258

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ КРЕДИТНОЙ БАНКОВСКОЙ КАРТЫ АО ЮНИКРЕДИТ БАНК (продолжение)

Я, нижеподписавшийся, подавший Заявление на получение кредитной банковской карты АО ЮниКредит Банк, в пунктах 2-6, 10 которого обозначены мои персональные данные (далее – «Заемщик», «Клиент»), предлагаю (делаю оферты) Акционерному обществу «ЮниКредит Банк» (далее – «Банк»):

ПРЕДЛОЖЕНИЕ О ЗАКЛЮЧЕНИИ ДОГОВОРА О ВЫПУСКЕ И ИСПОЛЬЗОВАНИИ КРЕДИТНОЙ БАНКОВСКОЙ КАРТЫ

Заключить со мной Договор о выпуске и использовании кредитной банковской карты (далее – «Договор») на условиях, изложенных в настоящем Заявлении на получение кредитной банковской карты АО ЮниКредит Банк (далее – «Заявление»), «Общих условиях договора о выпуске и использования кредитной банковской карты АО ЮниКредит Банк» (далее - «Общие условия»)», Тарифе комиссионного вознаграждения за выполнение поручений физических лиц – клиентов Банка (далее – «Тариф»).

В рамках Договора прошу Банк:

- **Выпустить на мое имя кредитную банковскую карту (далее – «Карта»).**
  Для получения мною изготовленной Карты прошу направить ее в подразделение Банка:
- **Открыть на мое имя счет для расчетов по операциям с использованием Карты (далее – «Карточный Счет»).**
  Валюта Карточного Счета: ☑ Рубли РФ
  Кодовое слово – девичья фамилия матери (ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ)
- **Карточный Счет прошу открыть в отделении** (дополнительном офисе) Банка (указыва ется при открытии первого текущего счета в Банке):
- **Рассмотреть возможность предоставления мне по Карточному счету Кредитного лимита.**

Я уведомлен о том, что Кредитный лимит предоставляется Банком на основании Соглашения о Лимите, состоящего из Индивидуальных условий договора потребительского кредита (далее – «Индивидуальные условия») и Общих условий, которое заключается между мной и Банком путем подписания мною представленных Банком Индивидуальных условий.

Неустойка на сумму Несанкционированного Перерасхода составляет 0,2% от суммы Несанкционированного перерасхода за каждый день наличия Несанкционированного перерасхода.

Я понимаю и признаю, что Договор является заключенным мною с Банком в дату акцепта Банком данного предложения (оферты), при этом акцептом со стороны Банка является открытие на мое имя Карточного Счета. Договор состоит из настоящего Заявления, Общих условий и Тарифа. Соглашение о Лимите с даты его подписания Заемщиком становится неотъемлемой частью Договора.

Выражаю свое согласие с тем, что тип выпускаемой Карты не является существенным условием Договора, и мне может быть выпущена/перевыпущена Карта иного типа, чем указанный мною в настоящем Заявлении. Подтверждением моего согласия использовать выпущенную/перевыпущенную Карту, в том числе иного типа, чем указанный мною в настоящем Заявлении, является факт получения мною или моим представителем Карты и ПИН-конверта. В случае моего отказа от выпущенной/перевыпущенной Карты иного типа, чем указанный мною в Заявлении, какие-либо комиссии по такой Карте не уплачиваются.

ИНФОРМАЦИЯ ПО ОПЕРАЦИЯМ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КАРТЫ

Сформированные Банком Сведения об операциях с использованием карты, выпущенной в соответствии с разделом «Предложение о заключении договора о выпуске и использовании кредитной банковской карты», прошу хранить в Банке до востребования.

ПРЕДЛОЖЕНИЕ О ЗАКЛЮЧЕНИИ ДОГОВОРА «SMS.UNICREDIT»

☐ Прошу заключить со мной договор об использовании системы «SMS.UniCredit» (далее – «Договор «SMS.UniCredit») для получения:

☐ без моего запроса информации об операциях по Карте;

☑ без моего запроса одноразовых паролей для осуществления платежей в сети Интернет с использованием Карты.

В случае, если между мною и Банком заключен Договор комплексного банковского обслуживания физических лиц АО ЮниКредит Банк:

- Договор «SMS.UniCredit» прошу заключить на Условиях комплексного банковского обслуживания физических лиц АО ЮниКредит Банк (далее – «Условия»),
- понимаю, что порядок заключения Договора «SMS.UniCredit» указан в Условиях,
- термины и определения, используемые в настоящем Заявлении и Условиях имеют идентичные значения,
- подтверждаю, что ознакомлен и согласен с Условиями, правилами Банка и Тарифом, действующими на дату подачи настоящего Заявления.

В случае, если между мною и Банком не заключен Договор комплексного банковского обслуживания физических лиц АО ЮниКредит Банк:

- Договор «SMS.UniCredit» прошу заключить на Условиях банковского обслуживания клиентов с использованием системы «SMS.UniCredit» (далее «Условия «SMS.UniCredit»),
- понимаю, что Договор «SMS.UniCredit» состоит из настоящего Заявления, Условий «SMS.UniCredit», а также Тарифа, и является заключенным в дату принятия Банком настоящего предложения путем отправки мне первого сообщения по системе «SMS.UniCredit»,
- термины и определения, используемые в настоящем Заявлении и Условиях «SMS.UniCredit» имеют идентичные значения,
- подтверждаю, что ознакомлен и согласен с Условиями «SMS.UniCredit» и Тарифом, действующими на дату подачи настоящего Заявления.

Для отправки запросов и получения информации прошу использовать номер мобильного телефона, указанный мной в разделе «Контактная информация» настоящего Заявления.

Оператор связи _____

Настоящим я поручаю Банку комиссии по Договору «SMS.Unicredit» списывать в безакцептном порядке с Карточного Счета в даты и размере, предусмотренном Договором «SMS.Unicredit».

ПРЕДЛОЖЕНИЕ ОБ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ФАКСИМИЛЬНОЙ ПОДПИСИ

Установить, что Банк вправе использовать аналог собственноручной подписи уполномоченного лица Банка, а также оттиска печати Банка при оформлении Соглашения о Лимите и любых иных документов в рамках Договора. Документы со стороны Банка, подписанные с использованием аналога собственноручной подписи уполномоченного лица Банка, признаются надлежащим образом оформленными документами в письменной форме, подписанные уполномоченным лицом Банка. При этом под аналогом собственноручной подписи (оттиска печати) понимается графическое и цветовое воспроизведение подписи уполномоченного лица Банка (оттиска печати) механическими средствами копирования, а также типографским образом.

Я понимаю и признаю, что данное предложение является принятым Банком и соответствующее соглашение достигнуто в дату открытия Банком Карточного Счета.

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПЕРИОДИЧЕСКОЕ ПЕРЕЧИСЛЕНИЕ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПОГАШЕНИЯ ЗАДОЛЖЕННОСТИ ПО КРЕДИТНОЙ БАНКОВСКОЙ КАРТЕ

Настоящим поручаю Банку без каких-либо дополнительных инструкций с моей стороны, ежемесячно 20 (Двадцатого) числа переводить (совершая, при необходимости, конверсию по курсу Банка на дату перевода)

с моего счета № _____,

открытого в Банке на Карточный Счет, открытый Банком по Договору, денежные средства в сумме, указанной в графе «Обязательный платеж» Сведений об операциях с использованием карты (далее – Сведения), сформированных Банком за предыдущий отчетный месяц в соответствии с Договором, за вычетом суммы денежных средств, поступившей в счет погашения задолженности по кредитной банковской карте на Карточный Счет, открытый Банком по Договору, с момента формирования Сведений до 19 (Девятнадцатого) числа (включительно) месяца, в котором осуществляется перевод денежных средств в соответствии с настоящим документом.

Я понимаю и соглашаюсь с тем, что Банк исполняет данное мною поручение при наличии достаточных денежных средств на счете, с которого будет осуществляться перечисление денежных средств и, в случае перевода со счета, открытого для расчетов с международной банковской картой Банка, в пределах суммы расходного лимита по карте, который включает в себя остаток денежных средств на счете и сумму лимита овердрафта по счету (если он был установлен), за вычетом сумм операций (с учетом соответствующей комиссии), заблокированных или зарезервированных по моему поручению, поданному в Банк, и совершенных по карте расходных операции, которые ещё не были отражены по счету.

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОДКЛЮЧЕНИЕ К УСЛУГЕ «ПАКЕТ ВОДИТЕЛЯ»

(заполняется только для карт «АвтоКарта» World MasterCard Black Edition, «АвтоКарта» World MasterCard, «АвтоКарта» World MasterCard Premium)

Настоящим прошу Банк предоставить в ООО «Русский АвтоМотоКлуб» (далее –«Компания») всю информацию обо мне с целью предоставления мне услуги «Пакет Водителя». Я также поручаю (даю согласие) Банку передавать в Компанию на протяжении всего срока действия Договора о выпуске и использовании кредитной банковской карты с Банком следующую информацию обо мне: фамилию, имя, отчество, клиентский номер в Банке.

Подпись Заемщика _____ (_____)

дата ____.____._____

ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПОДКЛЮЧЕНИЕ К ПРОГРАММЕ СТРАХОВАНИЯ ДЛЯ КРЕДИТНЫХ КАРТ В РУБЛЯХ РФ

Я (далее «Застрахованное Лицо»), действуя добровольно, прошу подключить меня к Программе страхования и заключать в отношении меня как Застрахованного Лица Договоры страхования (далее «Договоры страхования»), на основании Соглашения № 02/02-18 от 16 февраля 2018 г., заключенному между АО ЮниКредит Банк (далее «Банк») и САО ЭРГО (далее «Страховщик») по Программе страхования, включающей следующие Страховые случаи:

1.1. Незаконное использование потерянной или украденной Застрахованной карты (Застрахованных карт) (далее – «Злоумышленное использование карты после кражи/утери») – страховому возмещению подлежит сумма, списанная с Застрахованного счета, но не подтвержденная (не принятая) им в срок, установленный Банком-эмитентом в правилах использования Застрахованной карты, в результате расчетов по потерянной или украденной Застрахованной карте, либо в результате несанкционированного использования любой информации, нанесенной (эмбоссированной, напечатанной) на поверхность карты и/или на ее магнитную полосу и/или чип, Третьими лицами;

1.2. Незаконное снятие денежных средств с Застрахованного счета;

1.3. Открытое хищение (Грабеж) денежных и иных платежных средств при использовании Застрахованной карты или Застрахованного счета (далее – «Ограбление при снятии наличных») – страховому возмещению подлежит сумма, списанная с Застрахованного счета и утраченная им в результате противоправных действий Третьих лиц в отношении Застрахованного лица, квалифицируемых как открытое хищение наличных денежных и иных платежных средств;

1.4. Хищение денежных средств в результате нападения (Разбоя) (далее – «Ограбление при снятии наличных») – страховому возмещению подлежит сумма, списанная с Застрахованного счета и утраченная им в результате противоправных действий Третьих лиц в отношении Застрахованного лица, квалифицируемых как нападение в целях хищения наличных денежных и иных платежных средств;

1.5. Кража или утрата Застрахованных ключей вместе с Застрахованной картой (далее – «Восстановление ключей»). Страховому возмещению подлежат необходимые и целесообразные расходы на изготовление дубликата Застрахованных ключей и изготовление или покупку замков (личинок замков), которые необходимо заменить в случае утраты Застрахованных ключей, а также расходы на оплату работы специалистов по изготовлению дубликатов ключей и замены замков.

1.6. Кража или утрата Застрахованных документов ключей вместе с Застрахованной картой (далее – «Восстановление документов»). Страховому возмещению подлежат государственная пошлина за предоставление государственной услуги по оформлению и выдаче паспортов гражданина РФ, загранпаспорта гражданина РФ, удостоверяющих личность гражданина РФ или документов, удостоверяющих личность иностранных граждан, государственная пошлина на изготовление водительского удостоверения, регистрационных документов транспортного средства в размере и порядке, которые определяются Правительством РФ;

1.7. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая или болезни, произошедшая в период действия Договора страхования, установленного в отношении данного Застрахованного лица;

1.8. Первичное установление инвалидности 1-й группы или 2-й группы в результате несчастного случая или болезни, наступивших в период действия договора страхования, установленного в отношении данного Застрахованного лица, в течение 1 (одного) года с даты наступления несчастного случая или диагностирования заболевания.

Я согласен(на):

1) В соответствии с Федеральным законом РФ «О персональных данных» с передачей Банком Страховщику имеющихся у Банка персональных данных, в том числе информацию о моем имени, дате рождения, паспортных данных, месте жительства, о состоянии моего здоровья, размере задолженности по кредиту, необходимую для заключения и дальнейшего исполнения Договоров страхования.
2) С осуществлением Банком и Страховщиком обработки моих персональных данных (в том числе сбор, систематизацию, наполнение, хранение, уточнение, использование, уничтожение) любым не противоречащим законодательству РФ способом в целях заключения и обслуживания Договоров страхования по настоящему Заявлению на подключение к Программе страхования между Банком и Страховщиком.
3) Получение Страховщиком в целях исполнения договора страхования и перестрахования: медицинской информации от любого врача (медицинского учреждения), у которого я когда-либо консультировался и/или лечился, а также буду обращаться в последующем; на получение необходимой информации в правоохранительных, медицинских и других органах (учреждениях) для проверки предоставленной мной информации, а также для выяснения всех обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая; на получение любой информации от страховых компаний, к которым я обращался на страхование жизни, Данное согласие предоставляется без ограничения срока действия. На основании положений Федерального закона № 323-ФЗ от 21 ноября 2011г. «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» разрешаю медицинским и иным учреждениям предоставлять информацию о состоянии моего здоровья, о фактах обращения за оказанием медицинской помощи, диагнозе, иных сведений, полученных при его медицинском обследовании и лечении, составляющие врачебную тайну, в том числе предоставление соответствующих копий документов, по запросу Страховщика.
4) В случае дачи мной ложных сведений или сокрытия фактов, касающихся ограничений для участия в страховании по Программе страхования (включая нарушения моего здоровья) Страховщик имеет

Подпись Заемщика _____ (_____)

фамилия, имя, отчество прописью

дата ____.____._____

право потребовать признания Договора страхования в отношении меня недействительным и отказать в соответствующей Страховой выплате. Банк и Страховщик не несут каких-либо обязательств по этому Договору страхования в отношении меня.

5) По достижении мной возраста 65 лет я буду автоматически отключен от Программы страхования (Договоры страхования в отношении меня не будут заключаться).
6) Выплата страхового возмещения не будет производиться, если событие, имеющие признаки страхового случая, явилось следствием следующих обстоятельств:
   - прохождения Застрахованным лицом службы в вооруженных силах или МВД, занятии в профессиональной или непрофессиональной авиации, в работах со взрывчатыми веществами, подземных работах, осуществлением деятельности водолаза, пожарного, скалолаза, работника ядерной промышленности, нефтяника, охранника и профессионального спортсмена;
   - занятия на любительской основе опасными видами спорта, такими как: прыжки с парашютом, пара- дельтапланеризм, скейтбординг, дайвинг (на глубину свыше 25 метров), кайтинг, рафтинг, бэйсджампинг, вейкбординг, аквабайк, формула 1 на воде, маунтинбайк, скайсерфинг, авто - мотоспорт, мотокросс, ралли, спортивное ориентирование, альпинизм, скалолазание, BMX (Modified Bike X-treme), конный спорт, гребной слалом, фристайл, прыжки на лыжах с трамплина, авиационный спорт, поло (конное поло), подводное ориентирование, подводная охота, апноэ (фридайвинг), акватлон (подводная борьба), спортивный туризм (горный, лыжный, водный) 4-5 категории сложности, спортивный сплав, банджи-джампинг, воздухоплавание на воздушных шарах, занятия контактными единоборствами, охота, родео.

Я подтверждаю, что:

1) Достиг возраста 18 лет и не достиг возраста 65 лет;
2) Не употребляю наркотики, токсичные вещества, не состою на учете в наркологическом, туберкулезном, кожно-венерологическом, психоневрологическом диспансере не являюсь ВИЧ- инфицированным, больным СПИДом, не страдаю алкоголизмом, а также у меня не было ранее диагностировано стойкое нервное или психическое расстройство.
3) Не имею, не прохожу лечение и не страдаю в настоящее время от онкологических заболеваний, болезней сердечнососудистой системы (инфаркт миокарда, стенокардия, артериальная гипертензия), сахарного диабета, паралича, язвенной болезни, каких-либо заболеваний легких, головного мозга, печени, желудка или почек; при этом не имею или не имел любое другое заболевание (исключая такие незначительные заболевания, как простуды, гастрит или кожные заболевания), какое-либо хирургическое вмешательство или госпитализацию на протяжении последних 5 (пяти) лет, за исключением госпитализации по причине: беременности и родов, неосложненной аппендэктомии, неосложненного грыжесечения, тонзилэктомии, аденоидэктомии, пункций околоносовых пазух, септопластики, геморроидэктомии, иссечения эпителиального копчикового хода, иссечения анальной трещины, оперативного лечения гнойных заболеваний кожи, подкожно-жировой клетчатки, слизистых оболочек, оперативного лечения доброкачественных новообразований кожи, подкожной клетчатки и слизистой оболочки, диагностических операций (эндоскопических и открытых), пластических операций.
4) Сведения, приведенные выше, соответствуют действительности, и я понимаю, что характер этих сведений является основанием для моего страхования. Я обязуюсь информировать Банк в любой момент времени действия Программы страхования в случае несоответствия сведениям, приведенным выше в п.1-3, для отключения от Программы страхования.

Плата за участие в Программе страхования в течение календарного месяца составляет 1 % в рублях (включая НДС) от суммы основного долга (овердрафта) по счету, открытому для расчетов по операциями с использованием кредитной карты, зафиксированной на 0 часов 0 минут московского времени первого числа этого месяца., и подлежит оплате Банку с 1 по 25 число следующего месяца.

Я согласен с тем, что Программа страхования вступает в силу с 1 числа месяца, следующего за месяцем получения Банком Заявления на подключение к Программе страхования, и не ранее заключения с Банком Договора о карте.

Программа страхования действует в течение периода действия Договора о карте при условии своевременного внесения платы за участие в Программе страхования. Плата за участие в Программе страхования списывается только при условии наличия необходимых для ее списания денежных средств на текущем счете для расчетов с использованием карты.

Я согласен с тем, что Банк не заключает Договор страхования в отношении Застрахованного лица в рамках Программы страхования и не взимает плату за участие в Программе страхования на тот календарный месяц, на первое число которого моя задолженность перед Банком составит менее трехсот (300) рублей (включительно). Договор страхования в рамках Программы страхования будет заключен в тот календарный месяц, первого числа которого рассчитанная задолженность перед Банком составит более трехсот (300) рублей.

Я согласен с размером списываемой с моего счета суммы платы за участие в Программе страхования. Суммы платы за участие в Программе страхования, предусмотренные и причитающиеся Банку в соответствии с настоящим Заявлением и условиями Программы страхования, настоящим поручаю Банку списывать без получения моего дополнительного распоряжения или согласия с моего счета, открытого Банком для расчетов с использованием кредитной карты.

С условиями Программы страхования ознакомлен и согласен. Программу страхования на руки получил. Я уведомлен, что участие в Программе страхования не является обязательным условием для получения кредитной карты. Я уведомлен, что могу отключиться от Программы страхования в любой момент времени в соответствии с условиями Программы.

Настоящее заявление является офертой, которая считается акцептованной Банком в дату заключения в отношении меня как Застрахованного лица первого Договора страхования.

Застрахованное Лицо (ФИО)

Подпись _____ (_____)

дата ___.___.___

ПРОЧИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Я понимаю и соглашаюсь с тем, что:

- Банк имеет право производить проверку достоверности и полноты любой сообщаемой мною о себе информации.
- Все сведения, содержащиеся в настоящем Заявлении, а также все затребованные Банком документы предоставлены исключительно для получения Карты. Документы, предоставленные мною в Банк, с целью принятия Банком решения о предоставлении Карты, обратно мне не возвращаются.
- Банк вправе хранить Заявление и иные документы, предоставленные мною в целях рассмотрения возможности заключения Банком со мною Договоров, указанных в настоящем Заявлении (акцепта моих предложений), даже в том случае, если такие Договоры не будут заключены.
- Принятие Банком настоящего Заявления к рассмотрению не обязывает Банк предоставить Карту, а также акцептовать иные указанные в Заявлении Предложения.
- Банк вправе отказать мне в заключении Договора без объяснения причины отказа.
- Банк вправе в одностороннем порядке изменять Общие условия и Тариф за исключением изменения процентной ставки за пользование Кредитом по Договору. Мне необходимо самостоятельно отслеживать изменения Общих условий и Тарифа по информации, размещаемой Банком в соответствии со Общими условиями соответственно.
- Настоящим я заявляю, что в случае, если в течение 3 месяцев с даты Заявления Банком не будет принято положительное решение о выпуске мне Карты, я отзываю в последнюю дату названного срока, свои Предложения, указанные в разделах «Предложение о заключении договора о выпуске и использовании кредитной банковской карты», «Предложение о заключении Договора «SMS. UniCredit» и «Предложение об использовании факсимильной подписи».
- При получении кредита в валюте, отличной от валюты моего дохода, колебания курсов валют повышают риск неисполнения мною обязательств по Договору.
- Я настоящим уполномочиваю Priority Pass Ltd и MasterCard International Incorporated быть моими представителями в Банке по вопросам получения информации, связанной с моим обслуживанием в рамках Программы приоритетного доступа, в том числе составляющей банковскую тайну, а также поручаю Банку предоставлять Priority Pass Ltd и MasterCard International Incorporated указанную информацию и согласен на раскрытие такой информации названным лицам.
- Настоящим я поручаю Банку списывать в безакцептном порядке сбор за посещение залов ожидания аэропортов с Карточного Счета в даты и размере, предусмотренном «Правилами Priority Pass».

Я настоящим выражаю свое согласие АО ЮниКредит Банк, место нахождения Россия, Москва, 119034, Пречистенская наб., 9 («Банк»):

- на обработку моих персональных данных (сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу определенному кругу лиц (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение) как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств, в целях оценки возможности заключения и исполнения Договоров, указанных в настоящем Заявлении, в целях заключения и исполнения мной и Банком других договоров в будущем, а также в целях маркетинговых исследований. Перечень персональных данных, на обработку которых дается настоящее согласие, включает в себя любую информацию, предоставляемую мной для рассмотрения возможности заключения и исполнения Договоров, указанных в настоящем Заявлении, а также иную информацию, связанную с предоставлением и обслуживанием Кредитной карты («Данные»);
- на предоставление Банком моих персональных данных и другой информации, содержащейся в настоящем Заявлении, а также любых документах, переданных мною в Банк в связи с предоставлением Банком Кредитной карты, третьим лицам (страховым и иным компаниям, полный перечень которых размещен на сайте Банка www.unicreditbank.ru) для осуществления проверки достоверности и полноты информации обо мне, обеспечения заключения и исполнения Договоров, указанных в настоящем Заявлении и иных договоров, заключенных мной с Банком, на получение указанных данных, информации, документов от третьих лиц и уступки Банком прав требования по данным договорам;
- на получение в целях оценки моей кредитоспособности кредитного отчета, информации обо мне и моих обязательствах, из бюро кредитных историй, в соответствии с порядком и правилами, предусмотренными Федеральным законом «О кредитных историях»;
- на передачу информации обо мне в Пенсионный фонд Российской Федерации с целью получения сведений, содержащихся в моем индивидуальном лицевом счете, в том числе информации о состоянии специальной части моего индивидуального лицевого счета и о результатах инвестирования средств пенсионных накоплений, а также на получение Банком из Пенсионного фонда Российской Федерации этих сведений;
- на получение от Банка на мой мобильный телефон, номер которого указан в настоящем Заявлении, SMS-сообщений, содержащих информацию о статусе рассмотрения Банком настоящего Заявления, в том числе об одобрении/отказе в выдаче Кредитной карты;
- на получение от Банка рекламы продуктов Банка, рекламы продуктов партнеров Банка и совместных продуктов Банка и его партнеров, в том числе, но не ограничиваясь по почте, телефону, электронной почте, предоставленных мной Банку.

Согласие действует с даты настоящего Заявления до даты, наступающей через 5 лет с даты прекращения обязательств сторон по заключенным с Банком договорам. Я уведомлен, что могу отозвать настоящее согласие путем направления письменного заявления в Банк, в этом случае Банк прекращает обработку Данных, а Данные подлежат уничтожению не ранее, чем через 5 лет с даты прекращения обязательств сторон по заключенным с Банком договорам. Я также даю согласие на то, что указанные выше Данные являются необходимыми для заявленной цели обработки.

В случае нарушения мной моих обязательств по возврату Кредита выражаю свое согласие и уполномочиваю Банк на передачу моих персональных данных и иной информации, связанной с предоставлением и обслуживанием кредита, в том числе относящейся к сведениям, составляющим банковскую тайну, организациям, оказывающим услуги по взысканию задолженности и/или организациям, оказывающим услуги по отправке корреспонденции, на основании договоров с Банком, в том числе перечень которых приведен на странице «Способы погашения кредита» сайта Банка www.unicreditbank.ru. Указанные данные и информация может быть передана Банком с целью осуществления действий, направленных на взыскание задолженности, включая, помимо прочего, осуществление Банком уступки прав (требований) третьим лицам по кредиту и иным договорам, обеспечивающим исполнение обязательств по нему, а также направления писем и иной корреспонденции с целью информирования Заемщика о наличии и размере задолженности перед Банком и иных условий Договоров, указанных в настоящем Заявлении, иных договоров, заключенных мной с Банком.

В случае запроса выпустить на моё имя Карту MasterCard Standard или MasterCard Gold, я настоящим прошу Банк предоставить в бельгийскую компанию с ограниченной ответственностью MasterCard Europe SA, зарегистрированную Коммерческим судом г. Нивель (Бельгия), бельгийский номер предприятия RPR 0448038446, с местом нахождения по адресу: Бельгия, Ватерлоо 1410, Шоссе де Тервурен, 198/А (далее - MasterCard) всю информацию обо мне, необходимую для моей регистрации в качестве участника программы «Выбор чемпиона» MasterCard. Я также даю согласие и поручаю Банку передавать в MasterCard на протяжении всего срока действия Договора с Банком (при условии действия программы «Выбор чемпиона» MasterCard) следующую информацию обо мне: фамилию, имя, отчетство, пол, дату моего рождения, адрес фактического проживания, номера телефонов, адрес электронной почты, а также информацию, необходимую для начисления бонусных баллов по программе «Выбор чемпиона» MasterCard, включая номер карты и данные об оплате товаров, работ и услуг с использованием кредитной банковской карты. Вышеуказанные персональные данные могут передаваться как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств. Вышеуказанные персональные данные являются необходимыми для заявленной цели обработки. Банк не несет ответственность за неправильное и/или несвоевременное начисление бонусных баллов MasterCard, а также в случаях, когда MasterCard по какой-либо причине не начислит бонусные баллы участнику программы «Выбор чемпиона» MasterCard. Банк вправе приостановить исполнение своего обязательства по передаче информации, необходимой для начисления бонусных баллов MasterCard, в случае нарушения Заемщиком его обязательств перед Банком, предусмотренных любым из договоров, заключенных между Заемщиком и Банком. Настоящее согласие на обработку моих персональных данных может быть отозвано мной путем подачи письменного уведомления в Банк.

Я настоящим подтверждаю, что все сведения, содержащиеся в настоящем Заявлении, а также иных документах, предоставляемых мною в Банк для целей рассмотрения Банком возможности предоставления мне Кредита, являются верными и точными на дату предоставления таких документов и обязуюсь незамедлительно уведомить Банк в случае изменения указанных сведений, а также о любых обстоятельствах, способных повлиять на выполнение мной обязательств по Кредиту.

Термины и определения, используемые в настоящем Заявлении, Соглашении о Лимите и Общих условиях имеют идентичные значения.

Я настоящим подтверждаю, что в дату настоящего Заявления «Правила Priority Pass», Общие условия и Тариф мною получены, мне разъяснены, полностью понятны и являются для меня обязательными.

Я настоящим подтверждаю, что я ознакомлен и согласен с Правилами программы лояльности Банка «Без границ», Правилами обслуживания банковских карт АО ЮниКредит Банк с возможностью выплаты вознаграждения за использование карты.

Настоящим Банк доводит до сведения Заемщика информацию о праве Заемщика на установление запрета Банку на уступку прав требования по Договору о выпуске и использовании кредитной банковской карты АО ЮниКредит Банк и Соглашению о Лимите путем заполнения нижеуказанной графы «Уступка запрещается». В случае, если нижеуказанная графа «Уступка запрещается» остается незаполненной, Заемщик выражает свое согласие на уступку прав требования Банком по Договору о выпуске и использовании банковской карты АО ЮниКредит Банк и Соглашению о Лимите.

☐ Уступка запрещается

Заявитель уведомлен о том, если в течение одного года общий размер платежей по всем имеющимся у заемщика на дату обращения к Банку о предоставлении Кредита обязательствам по

кредитным договорам, договорам займа, включая платежи по предоставляемому Кредиту, будет превышать пятьдесят процентов годового дохода заемщика, для заемщика существует риск неисполнения им обязательств по Договору о выпуске и использовании кредитной банковской карты и применения к нему штрафных санкций.

Подпись Заемщика _____ (_____)

фамилия, имя, отчество прописью

дата ___.___.___

ЗАПОЛНЯЕТСЯ СОТРУДНИКОМ БАНКА

Код программы _____ ☐ DSA ☐ «Зарплатный клиент»