

"Kapitalbank" ATB
Boshqaruvining
_____ 2025 yildagi _____-sonli bayonnomasi bilan
TASDIQLANGAN
Bank Boshqaruvi raisi
K.L. Maevskiy

"KAPITALBANK" ATBDA JISMONIY SHAXSLARGA KOMPLEKS BANK XIZMATI
KO'RSATISH QOIDALARIGA KIRITILGAN 4-ILOVASIGA QO'SHIMCHALAR VA
O'ZGARTIRISHLAR

"Kapitalbank" ATB "Yagona filial" chakana biznes filialida jismoniy shaxslarga kompleks bank xizmatlarini ko'rsatish qoidalariga (bundan keyin - "KBXQ") quyidagi o'zgartirishlar (bundan keyin - "O'zgartirishlar") kiritilsin:

1. KBXShning 1-ilovasida ko'rsatilgan "Milliy valyutada karta hisobvarag'ini ochish va plastik karta chiqarish to'g'risidagi ariza" shakli mazkur O'zgartirishlarga ilova qilingan 1-ilovaga muvofiq yangi tahrirda bayon etilsin.
2. KBXSh'ning 2-ilovasida keltirilgan "Karta hisobvarag'ini ochish va Visa xalqaro plastik kartasini chiqarish to'g'risidagi ariza" shakli ushbu O'zgartirishlarning 2-ilovasiga muvofiq yangi tahrirda bayon etilsin.
3. KBXShning "Karta hisobvarag'ini ochish va Mastercard xalqaro plastik kartochkasini chiqarish uchun ariza" 3-ilovasida ko'rsatilgan ariza shakli mazkur O'zgartirishlarning 3-ilovasiga muvofiq yangi tahrirda bayon etilsin.
4. KBXShning "Xalqaro to'lov tizimining karta hisobvarag'ini ochish va mukofot kartasini chiqarish uchun ariza" 11-ilovasida ko'rsatilgan ariza shakli mazkur O'zgartirishlarning 4-ilovasiga muvofiq yangi tahrirda bayon etilsin.

Kiritildi:

Chakana biznes Departamenti direktori

A.A. Axmetova

Kelishildi:

Boshqaruv Raisining Birinchi O'rinbosari

S.S. Ismailov

Boshqaruv Raisining o'rinbosari

A.P. Glushenko

Boshqaruv Raisining o'rinbosari

K.V. Tyan

Boshqaruv Raisining o'rinbosari

Ye.A. Yenikeeva

Yuridik xizmatlar departamenti direktori

V.V. Pachurin

Muvofiqlikni nazorat qilish departamenti direktori

K.A. Xasanov

bosh buxgalter vazifasini bajaruvchi

A.K. An

Xavfsizlikni boshqarish departamenti direktori

T.V. Kan

*"Kapitalbank" ATBda
jismoniy shaxslarga
kompleks bank xizmatlarini ko'rsatish qoidalariga
kiritilayotgan qo'shimcha va o'zgartirishlarga
1-ilova*

Milliy valyutada karta hisobvarag'ini ochish va plastik karta chiqarish uchun

ARIZA

Familiya ism sharif _____ dan

Jismoniy shaxsning/qonuniy vakilning F.I.Sh.

mening nominga milliy valyutadagi kartani
oching va bering
iltimos, milliy valyutada kartamni oching va
bolamning (palataning) nomiga bering

☐ UZCARD DUO ☐ HUMO
☐ UZCARD DUO KIDS ☐ HUMO KIDS

So'mlik **Name Surname**
karta:

Shaxsni tasdiqlovchi hujjatda ko'rsatilgan lotin harflarida ism va familiya (kartada familiya va ism shunday ko'rinadi):

SHAXSIY MA'LUMOTLAR (*jismoniy shaxs/qonuniy vakil*):

Tug'ilgan sana: 01.01.1900 Fuqarolik: Rezident
(fuqaroligingizni kiriting)

ro'yxatdan o'tish MANZIL
(hujjatingizda ko'rsatilganidek, ro'yxatdan o'tish to'liq manzilini ko'rsating)

Telefon _____ e-mail _____
(mobil telefon raqamini kiriting) *(E-mail manzilingizni kiriting)*

SHAXSNI TASDIQLOVCHI XUJJAT MA'LUMOTLARI: *(jismoniy/qonuniy vakil)*

Seriya va raqam, kim tomonidan va qachon berilgan:

XIZMAT MA'LUMOTLARI:

Tashkilot manzili: _____
(ishlayotgan kompaniyaning yuridik manzilini kiriting)

Tashkilot manzili: _____
(ishlayotgan korxonangizning yuridik manzili) _____

Lavozim: _____ Xizmat telefoni: _____
(lavozimingizni kiriting) (telefon raqamingizni ko'rsating)

NAZORAT(KALIT) SO‘ZI:

Bank xodimlari sizning kartangizga*****
xizmat ko'rsatish bo'yicha telefon suhbatlari davomida sizni aniqlashlari mumkin
bo'lgan xavfsizlik(kalit) so'zini ko'rsating:

MA'LUMOT TEKSHIRISH:

Mening hisobim bo'yicha operatsiyalarni amalga oshirishda majburiy bo'lgan imzomning namunasini (vakolatli shaxsinning imzosi) taqdim etaman.

Karta hisob raqami:[illegible]

Agar talab qilinayotgan hisobvaraqda qoldiq bo'lmasa va 12 oy davomida ushbu hisobvaraq bo'yicha hech qanday operatsiya amalga oshirilmasa, men bilan bank hisobvarag'i shartnomasini bir tomonlama bekor qilishingizni va hisobni yopishingizni so'rayman.

Men www.kapitalbank.uz veb-saytida e'lon qilingan KBXSh shartlari, ommaviy oferta va hisob/karta xizmat ko'rsatish tariflari bilan, shuningdek ma'lumotlarning yo'qolishi yoki buzilishining ehtimoliy oqibatlari, shu jumladan yuzaga kelishi mumkin bo'lgan boshqa oqibatlar, jumladan quyidagilar uchun shaxsan javobgarman:

1. karta raqami, kartaning amal qilish muddati, CVV/CVC-kodi, mobil ilovadan bir martalik SMS-kodlar va parolni uchinchi shaxslarga berish;
2. yuqoridagi ma'lumotlarni oshkor qilish, bu esa o'z navbatida bank hisoblarimdagi pul mablag'larining yo'qolishiga olib kelishi mumkin.

Ushbu Arizada ko'rsatilgan ma'lumotlarning haqiqiyligini tasdiqlayman.

Men roziman:

- ☐ Bank ushbu Ilovada mavjud ma'lumotlarni tekshirish huquqiga ega;
- ☐ Bankning reklama va axborot materiallarini jo'natish uchun ushbu Ilovadagi ma'lumotlardan foydalanishi mumkin;
- ☐ Bank sababini ko'rsatmasdan bank kartasini chiqarishni rad etish huquqini o'zida saqlab qoladi.

Ushbu bilan men, Bank tomonidan mazkur Ariza asosida ochilgan plastik karta orqali bolaning (vasiylikdagi shaxsning) barcha harakatlari uchun shaxsan o'zim mulkiy va boshqa javobgarlikni zimamga olishimni tasdiqlayman (agar plastik karta voyaga yetmagan bola (vasiylikdagi shaxs) foydalanishi uchun ochilgan bo'lsa).

"Kapitalbank" ATB kartalaridan foydalanish tariflari va qoidalari bilan tanishib chiqdim va ularni bajarishga va'da beraman.

Karta (hisob) egasi imzosi

Sana

Xizmat harakati/qarori/belgilari	Xodimning to'liq ismi	Imzo
Arizani qabul qildim	* Imzo uchun javobgar	
Kelishilgan	* ORB rahbarining imzosi	

*"Kapitalbank" ATBda
jismoniy shaxslarga
kompleks bank xizmatlarini ko'rsatish qoidalariga
kiritilayotgan qo'shimcha va o'zgartirishlarga
2-ilova*

**VISA xalqaro to'lov tizimida kartochka hisobvarag'ini ochish
va plastik karta chiqarish uchun
ARIZA**

FAMILIYA ISM SHARIF _____ dan
(jismoniy/qonuniy vakilning F.I.Sh.)

Mening nomimga VISA xalqaro plastik kartasini ochib berishingizni va taqdim etishingizni so'rayman.
(qaramog'imdagi) farzandimning nomiga VISA xalqaro plastik kartasini ochib berishingizni va taqdim etishingizni so'rayman.

- ☐ Visa Classic ☐ Visa Classic Kids ☐ Visa Gold USD ☐ Visa Gold UZS ☐ Visa Platinum ☐ Visa Infinite
☐ Asosiy Visa kartasi ☐ Qo'shimcha Visa kartasi

Kartaga yozish uchun familiyangiz va ismingizni ko'rsating (imkon qadar shaxsni tasdiqlovchi hujjatingizda lotin alifbosida ko'rsatilganidek)

Kartochka uchun ISM

Kartochka uchun FAMILIYA

SHAXSIY MA'LUMOTLAR

Tug'ilgan sana: _____ Fuqarolik: _____
(kun oy yil) (fuqaroligingizni kiriting)

Ro'yxatga olingan joy bo'yicha manzil _____
(Ro'yxatda turgan joyingizning manzilini Pasportda ko'rsatilganidek to'liq yozing)

Uy telefoni: _____ E-mail: _____
(Uy telefon raqamini kiriting) (E-mail manzilingizni kiriting)

Mobil telefon raqami: _____
(Mobil telefon raqamingizni kod bilan kiriting)

SHAXSNI TASDIQLOVCHI HUJJAT MA'LUMOTLARI:

XIZMAT MA'LUMOTLARI:

Ish joyi: _____
(Iltimos, ishlayotgan kompaniya nomini bosma harflar bilan kiriting)

Tashkilot manzili: _____
(ishlayotgan korxonangizning yuridik manzilini kiriting)

Lavozim: _____ Xizmat telefoni: _____
(lavozimingizni kiriting) (telefon raqamingizni kiriting)

NAZORAT(KALIT) SO'ZI:

Bank xodimlari sizning kartangizga *****

xizmat ko'rsatish bo'yicha telefon suhbatlari davomida sizni aniqlashlari mumkin

bo'lgan xavfsizlik(kalit) so'zini ko'rsating: _____

MA'LUMOT TEKSHIRISH:

Mening hisobim bo'yicha operatsiyalarni amalga oshirishda majburiy bo'lgan imzomning namunasini (vakolatli shaxsimning imzosi) taqdim etaman.

Karta hisob raqami:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Agar talab qilinayotgan hisobvaraqda qoldiq bo'lmasa va 12 oy davomida ushbu hisobvaraq bo'yicha hech qanday operatsiya amalga oshirilmasa, men bilan bank hisobvarag'i shartnomasini bir tomonlama bekor qilishingizni va hisobni yopishingizni so'rayman.

Men www.kapitalbank.uz veb-saytida e'lon qilingan KBXSh shartlari, ommaviy oferta va hisob/karta xizmat ko'rsatish tariflari bilan, shuningdek ma'lumotlarning yo'qolishi yoki buzilishining ehtimoliy oqibatlari, shu jumladan yuzaga kelishi mumkin bo'lgan boshqa oqibatlar, jumladan quyidagilar uchun shaxsan javobgarman:

1. karta raqami, kartaning amal qilish muddati, CVV/CVC-kodi, mobil ilovadan bir martalik SMS-kodlar va parolni uchinchi shaxslarga berish;

2. yuqoridagi ma'lumotlarni oshkor qilish, bu esa o'z navbatida bank hisoblarimdagi pul mablag'larining yo'qolishiga olib kelishi mumkin.

KBXSh shartlari, ommaviy oferta va hisob xizmat ko'rsatish tariflari bilan tanishib chiqdim hamda ularga roziman (www.kapitalbank.uz veb-saytida mavjud). Ushbu Arizadagi ma'lumotlar to'g'riligini tasdiqlayman.

Men roziman:

- ☐ Bank ushbu Ilovada mavjud ma'lumotlarni tekshirish huquqiga ega;
- ☐ Bankning reklama va axborot materiallarini jo'natish uchun ushbu Ilovadagi ma'lumotlardan foydalanishi mumkin;
- ☐ Bank sababini ko'rsatmasdan bank kartasini chiqarishni rad etish huquqini o'zida saqlab qoladi.

"Kapitalbank" ATB ning tariflari va VISA kartalaridan foydalanish bo'yicha yo'riqnoma bilan tanishib chiqdim, ularga roziman hamda ularni bajarishni o'z zimmamga olaman.

Karta (hisob) egasi imzosi

Sana

BANKNING XIZMAT BELGILARI

Xizmat harakati/qarori/belgilari	Xodimning to'liq ismi	Imzo
Arizani qabul qildim	* Imzo uchun javobgar	
Kelishilgan	* ORB rahbarining imzosi	

*"Kapitalbank" ATBda
jismoniy shaxslarga
kompleks bank xizmatlarini ko'rsatish qoidalariga
kiritilayotgan qo'shimcha va o'zgartirishlarga
3-ilova*

**MasterCard xalqaro to'lov tizimida kartochka hisobvarag'ini ochish
va plastik karta chiqarish uchun
ARIZA**

FAMILIYA ISM SHARIF _____ dan
(jismoniy/qonuniy vakilning F.I.Sh.)

Mening nomimga MasterCard xalqaro plastik kartasini ochib berishingizni va taqdim etishingizni soʻrayman.

☐ **MasterCard Standard** ☐ **MasterCard Gold**
☐ **Asosiy MC kartochkasi** ☐ **Qo'shimcha MC kartochkasi**

Kartaga yozish uchun familiyangiz va ismingizni ko'rsating (imkon qadar shaxsni tasdiqlovchi hujjatingizda lotin alifbosida ko'rsatilganidek)

Kartaga yozish uchun familiyangiz va ismingizni ko'rsating (imkon qadar shaxsni tasdiqlovchi hujjatingizda lotin alifbosida ko'rsatilganidek)

Kartochka uchun ISM

Kartochka uchun FAMILIYA

SHAXSIY MA'LUMOTLAR

Tug'ilgan sana: _____ Fuqarolik: _____
kun oy yil *(fuqarolingizni kiriting)*

Ro'yxatga olingan joy bo'yicha manzil _____
(Ro'yxatda turgan joyingizning manzilini pasportda ko'rsatilganidek to'liq kiriting)

Uy telefoni: _____ E-mail: _____
(Uy telefon raqamini kiriting) (E-mail manzilingizni kiriting)

Mobil telefon raqami: _____
(Mobil telefon raqamingizni kod bilan kiriting)

SHAXSNI TASDIQLOVCHI HUJJAT MA'LUMOTLARI:

XIZMAT MA'LUMOTLARI:

Ish joyi: _____
(*Iltilimos, ishlayotgan kompaniya nomini bosma harflar bilan kiriting*)

Tashkilot manzili: _____
(ishlayotgan korxonangizning yuridik manzilini kiriting)

Lavozim: _____ Xizmat telefoni: _____
(lavozimingizni kiriting) (telefon raqamingizni kiriting)

NAZORAT(KALIT) SO‘ZI:

Bank xodimlari sizning kartangizga *****
xizmat ko'rsatish bo'yicha telefon suhbatlari davomida sizni aniqlashlari mumkin
bo'lgan xavfsizlik(kalit) so'zini ko'rsating:

MA'LUMOT TEKSHIRISH:

Mening hisobim bo'yicha operatsiyalarni amalga oshirishda majburiy bo'lgan imzomning namunasini (vakolatli shaxsimning imzosi) taqdim etaman.

Karta hisob raqami:[illegible]

Agar talab qilinayotgan hisobvaraqda qoldiq bo'lmasa va 12 oy davomida ushbu hisobvaraq bo'yicha hech qanday operatsiya amalga oshirilmasa, men bilan bank hisobvarag'i shartnomasini bir tomonlama bekor qilishingizni va hisobni yopishingizni so'rayman.

Men www.kapitalbank.uz veb-saytida e'lon qilingan KBXSh shartlari, ommaviy oferta va hisob/karta xizmat ko'rsatish tariflari bilan, shuningdek ma'lumotlarning yo'qolishi yoki buzilishining ehtimoliy oqibatlari, shu jumladan yuzaga kelishi mumkin bo'lgan boshqa oqibatlar, jumladan quyidagilar uchun shaxsan javobgarman:

1. karta raqami, kartaning amal qilish muddati, CVV/CVC-kodi, mobil ilovadan bir martalik SMS-kodlar va parolni uchinchi shaxslarga berish;

2. yuqoridagi ma'lumotlarni oshkor qilish, bu esa o'z navbatida bank hisoblarimdagi pul mablag'larining yo'qolishiga olib kelishi mumkin.

KBXSh shartlari, ommaviy oferta va hisob xizmat ko'rsatish tariflari bilan tanishib chiqdim hamda ularga roziman (www.kapitalbank.uz veb-saytida mavjud). Ushbu Arizadagi ma'lumotlar to'g'riligini tasdiqlayman.

Men roziman:

- ☐ Bank ushbu Ilovada mavjud ma'lumotlarni tekshirish huquqiga ega;
- ☐ Bankning reklama va axborot materiallarini jo'natish uchun ushbu Ilovadagi ma'lumotlardan foydalanishi mumkin;
- ☐ Bank sababini ko'rsatmasdan bank kartasini chiqarishni rad etish huquqini o'zida saqlab qoladi.

"Kapitalbank" ATB ning tariflari va VISA kartalaridan foydalanish bo'yicha yo'riqnoma bilan tanishib chiqdim, ularga roziman hamda ularni bajarishni o'z zimnamga olaman.

Karta (hisob) egasi imzosi

Sana

BANKNING XIZMAT BELGILARI

Xizmat harakati/qarori/belgilari	Xodimning to'liq ismi	Imzo
Arizani qabul qildim	* Imzo uchun javobgar	
Kelishilgan	* ORB rahbarining imzosi	

*"Kapitalbank" ATBda
jismoniy shaxslarga
kompleks bank xizmatlarini ko'rsatish qoidalariga
kiritilayotgan qo'shimcha va o'zgartirishlarga
4-ilova*

**Xalqaro to'lov tizimida kartochka
hisobvarag'ini ochish va mukofot kartochkasini chiqarish uchun
ARIZA:**

FAMILIYA ISM SHARIF _____ dan
(jismoniy/qonuniy vakilning F.I.Sh.)

mening nomimga xalqaro plastik karta ochib berishingizni so'rayman.

"Kapital Premium" xizmatlar paketi:

- ☐ Visa Infinite Veneer
- ☐ Visa Infinite Metal Edge
- ☐ MasterCard World Elite Metal Edge
- ☐ MasterCard World Black Edition

"Kapital Privilege" xizmatlar paketi"

- ☐ Visa Infinite Metal Edge
- ☐ MasterCard World Black Edition

Kartaga yozish uchun familiyangiz va ismingizni ko'rsating (imkon qadar shaxsni tasdiqlovchi hujjatingizda lotin alifbosida ko'rsatilganidek)

Kartochka uchun ISM

Kartochka uchun FAMILIYA

SHAXSIY MA'LUMOTLAR

Tug'ilgan sana: _____ Fuqarolik: _____
kun oy yil (fuqaroligingizni kiriting)

Ro'yxatga olingan joy bo'yicha manzil _____
(Ro'yxatda turgan joyingizning manzilini Pasportda ko'rsatilganidek to'liq kiriting)

Uy telefoni: _____ e-mail: _____
(Uy telefon raqamini kiriting) (E-mail manzilingizni kiriting)

Mobil telefon raqami: _____
(Mobil telefon raqamingizni kod bilan kiriting)

SHAXSNI TASDIQLOVCHI HUJJAT MA'LUMOTLARI:

XIZMAT MA'LUMOTLARI:

Ish joyi: _____
Iltimos, ishlayotgan kompaniya nomini bosma harflar bilan kiriting

Tashkilot manzili: _____
(ishlayotgan korxonangizning yuridik manzilini kiriting)

Lavozim: _____ Xizmat telefoni: _____
(lavozimingizni kiriting) (telefon raqamingizni kiriting)

NAZORAT(KALIT) SO'ZI:

Bank xodimlari sizning kartangizga *****

xizmat ko'rsatish bo'yicha telefon suhbatlari davomida sizni aniqlashlari mumkin

bo'lgan xavfsizlik(kalit) so'zini ko'rsating: _____

MA'LUMOT TEKSHIRISH:

Mening hisobim bo'yicha operatsiyalarni amalga oshirishda majburiy bo'lgan imzomning namunasini (vakolatli shaxsimning imzosi) taqdim etaman.

Karta hisob raqami:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Agar talab qilinayotgan hisobvaraqda qoldiq bo'lmasa va 12 oy davomida ushbu hisobvaraq bo'yicha hech qanday operatsiya amalga oshirilmasa, men bilan bank hisobvarag'i shartnomasini bir tomonlama bekor qilishingizni va hisobni yopishingizni so'rayman.

Men www.kapitalbank.uz veb-saytida e'lon qilingan KBXSh shartlari, ommaviy oferta va hisob/karta xizmat ko'rsatish tariflari bilan, shuningdek ma'lumotlarning yo'qolishi yoki buzilishining ehtimoliy oqibatlari, shu jumladan yuzaga kelishi mumkin bo'lgan boshqa oqibatlar, jumladan quyidagilar uchun shaxsan javobgarman:

1. karta raqami, kartaning amal qilish muddati, CVV/CVC-kodi, mobil ilovadan bir martalik SMS-kodlar va parolni uchinchi shaxslarga berish;

2. yuqoridagi ma'lumotlarni oshkor qilish, bu esa o'z navbatida bank hisoblarimdagi pul mablag'larining yo'qolishiga olib kelishi mumkin.

KBXSh shartlari, ommaviy oferta va hisob xizmat ko'rsatish tariflari bilan tanishib chiqdim hamda ularga roziman (www.kapitalbank.uz veb-saytida mavjud). Ushbu Arizadagi ma'lumotlar to'g'riligini tasdiqlayman.

Men roziman:

- ☐ Bank ushbu Ilovada mavjud ma'lumotlarni tekshirish huquqiga ega;
- ☐ Bankning reklama va axborot materiallarini jo'natish uchun ushbu Ilovadagi ma'lumotlardan foydalanishi mumkin;
- ☐ Bank sababini ko'rsatmasdan bank kartasini chiqarishni rad etish huquqini o'zida saqlab qoladi.

"Kapitalbank" ATB ning tariflari va VISA kartalaridan foydalanish bo'yicha yo'riqnoma bilan tanishib chiqdim, ularga roziman hamda ularni bajarishni o'z zimmamga olaman.

Karta (hisob) egasi imzosi

--

Sana

--

BANKNING XIZMAT BELGILARI

Xizmat harakati/qarori/belgilari	Xodimning to'liq ismi	Imzo
Arizani qabul qildim	* Imzo uchun javobgar	
Kelishilgan	* ORB rahbarining imzosi	