

(Aci)

# TSK HAYAT SİGORTALARI BAŞVURU FORMU



POLİÇE NO

## 1. SİGORTALI BİLGİLERİ

Uyruk  T.C.  Çoklu Vatandaş  Yabancı

Kimlik Türü  Mavi Kart Sahibi  Nüfus  Pasaport Kimlik No 11368592296

Adı  Mavi Kart  Cuzdanı Seri ve No

Doğum Tarihi 02/11/2007 Doğum Yeri

Baba Adı Özgür Anne Adı Müge

Cinsiyeti  Kadın  Erkek Medeni Durum  Evli  Bekar

Pasaport No Vergi Kimlik No

Mukim Olunan Ülke Vergi Dairesi

## 2. İLETİŞİM BİLGİLERİ

Hizmetlerimizden en etkin şekilde yararlanabilmemiz ve hesabınız ile ilgili bildirimleri size ulaştırabilmemiz için e-posta, telefon ve adres bilgilerinizi doldurunuz.

### EPosta (iş)

EPosta (özel)

Cep

Telefonu1

İş Telefonu

Ev Telefonu

Yazışma Adresi

Ev Adresi

Semt

Posta Kodu

Ülke

İş Adresi

Semt

Posta Kodu

Ülke

mgserim262@gmail.com

05056618797

İş Telefonu

Ev Telefonu

Yazışma Adresi

Ev Adresi

Semt

Posta Kodu

Ülke

İş Adresi

Semt

Posta Kodu

Ülke

Cep

Telefonu2

Dahili

Faks

Ev Adresi

Ev Adresi

Semt

Posta Kodu

Ülke

İş Adresi

Semt

Posta Kodu

Ülke

05053002290

Dahili

Faks

Ev Adresi

Ev Adresi

Semt

Posta Kodu

Ülke

İş Adresi

Semt

Posta Kodu

Ülke



Teklif No: 600094393  
1 / 10

### 3. İŞ, MESLEK ve ÖĞRENİM BİLGİLERİ

İş/Meslek **Ebe** Unvan **Ebe**  
Sektör **Sağlık Personeli (TSK) SGK Üyeliği**  Var  Yok  Vakıf/Sandık  
Öğrenim Durumu **Lisans** Aylık Ortalama Net Geliriniz **13.000** TL  
TSK sicil numarası **ES9227**  
TSK sicil kartı fotokopisi başvuru formunun ekinde Şirketimize iletilmelidir.

### 4. POLİÇE BİLGİLERİ

#### Koruma Sigortaları

TSK Mensuplarına Özel Prim İadeli Hayat Sigortası

Ölüm Teminatı Tutarı:

Yaşam Teminatı Tutarı\*

(Süre Sonunda Prim İadesi) : Sigorta süresi boyunca ödenecek primlerin toplamıdır.

Sigorta Süresi:   Yil\*\*

\* Teminat tutarının para birimi ABD Dolarıdır

\*\* Yaş ve sigorta süresi toplamı en fazla 70 olabilir.

#### Yaşam Teminatlı Hayat Sigortaları

TSK Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası

Süre Sonu Kapitali:

TSK Mensuplarına Özel Çocukum İçin Yatırım Sigortası

Süre Sonu Kapitali:

Sigorta Süresi:   Yil\*

\*Yaş ve sigorta süresi toplamı en fazla 25 olabilir.

#### 4.1. Ferdî Kaza Sigortası

TSK Mensuplarına Özel Prim İadeli Hayat Sigortası, TSK Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası ve TSK Mensuplarına Özel Çocukum İçin Yatırım Sigortası kapsamında 5.000 TL tutarında kaza sonucu ölüm teminatı içeren Ferdî Kaza Sigortası, Anadolu Hayat Emeklilik A.Ş. tarafından ücretsiz olarak sunulmaktadır. Ayrıntılı bilgi için bilgilendirme formunu inceleyiniz.



Teklif No: 600094393  
3 / 10

2 / 10

### 5. SAĞLIK BEYANI

"TSK Mensuplarına Özel Çocukum İçin Yatırım Sigortası" ve "TSK Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası" için "SAĞLIK BEYANI" bölümü doldurulmayacaktır. "TSK Mensuplarına Özel Prim İadeli Hayat Sigortası" için aşağıdaki "SAĞLIK BEYANI" bölümü doldurulacaktır. Sağlık beyanı bölümünde yer alan sorular cevaplandırılmadan önce "14.2.Sağlık Venlerine İlişkin Açık Rıza" okunarak onaylanmalıdır.

Boyunuz:    Cm Kilonuz:    Kg  
Sigara kullanıyor musunuz?  Evet  Hayır   Adet/Gün   Yıldır  
Alkol kullanıyor musunuz?  Evet  Hayır   Kadeh/Hafta   Yıldır

Aşağıdaki tıbbî durumlara maruz kaldınız mı? Cevabınız "Evet" ise, lütfen aşağıdaki "Açıklamalar" bölümünü doldurunuz.

Sağlığınız ile ilgili herhangi bir şikâyetiniz var mı?  Evet  Hayır  
Şu an tıbbî tetkik, tedavi görüyor musunuz? Hangi bir ilaç kullanıyor musunuz?  Evet  Hayır  
Tıbbî tetkik veya tedavi yaptırmanız önerildi mi?  Evet  Hayır  
Herhangi bir tıbbî tetkikin sonuç raporunu bekliyor musunuz?  Evet  Hayır  
İşiniz ya da hobinizin gereği tehlikeli aktiviteler içinde misiniz? (özel havacılık sektörü, yüksek yerlerde çalışma, motor yarışları vb.)  Evet  Hayır  
Hiç ameliyat oldunuz mu?  Evet  Hayır  
Herhangi bir sakatlığınız var mı?  Evet  Hayır  
Sinir sistemi hastalıkları, mental bozukluklar veya nörolojik şikâyetler  Evet  Hayır  
Ruh hastalıkları  Evet  Hayır  
Kalp ve dolaşım sistemi hastalıkları  Evet  Hayır  
Diyabet  Evet  Hayır  
Yüksek tansiyon  Evet  Hayır  
Hormon hastalıkları  Evet  Hayır  
Kanser, tümör, kist  Evet  Hayır  
Akciğer hastalıkları, astım veya verem  Evet  Hayır  
Sindirim sistemi hastalıkları, karaciğer hastalıkları veya sarılık, safra kesesi, mide veya bağırsak hastalıkları  Evet  Hayır  
Göz, kulak, burun, boğaz hastalıkları  Evet  Hayır  
Kas, eklem ve kemik hastalıkları veya disk kayması, boyun, bel ve sırt rahatsızlığı  Evet  Hayır  
Doğuştan gelen rahatsızlıklar, kalıtsal hastalıklar  Evet  Hayır

#### Açıklamalar:



Teklif No: 600094393  
3 / 10

3 / 10

## 6. LEHTAR BİLGİLERİ

Lehtar, lehine sigorta sözleşmesi yapılan ve sigortalının ölümü halinde sigortalının ödeyeceği tutarı tahsil etme hakkı kazanan kişidir. Sigortalı tarafından lehtar belirlenmişse, ödeme bu kişilere, belirlenmemişse ödeme sigortalının kanuni varislerine yapılır. TSK Mensuplarına Özel Çocukum İçin Yatırım Sigortası ve TSK Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası için "Lehtar Bilgileri" doldurulmayacaktır. **TSK Mensuplarına Özel Prim İadeli Hayat Sigortası** ürünü tercih edilmesinde durumunda **doldurulacaktır.**

Kanuni Varislerim

Lehtar

### I. LEHTAR

Uyruk:  TC  Çoklu Vatandaş

Yabancı

Mavi Kart Sahibi

Kimlik No

Cinsiyet:  Kadın  Erkek

Soyadı

Adı

Doğum Yeri

Doğum Tarihi:

Anne Adı

Baba Adı

Yakınlık

Derecesi

### II. LEHTAR

Uyruk:  TC  Çoklu Vatandaş

Yabancı

Mavi Kart Sahibi

Kimlik No

Cinsiyet:  Kadın  Erkek

Soyadı

Adı

Doğum Yeri

Doğum Tarihi:

Baba Adı

Anne Adı

Yakınlık

Derecesi

## 7. ÖDEME BİLGİLERİ

Para birimi döviz olarak seçilen poliçeler için prim ödemesi tahsilat tarihindeki Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası döviz alış kuru üzerinden Türk Lirası olarak yapılır.

Ödenecek Prim

100 USD

Para Birimi

Türk Lirası

ABD Doları Karşılığı TL

EURO Karşılığı TL

Ödeme Yöntemi

Kredi Kartı

Banka Hesabı

Nakit

Ödeme Sıklığı

Aylık

3 Aylık

6 Aylık

Yıllık

TSK Mensuplarına Özel Prim İadeli Hayat Sigortası'nda para birimi sadece "ABD Doları Karşılığı TL" seçilebilir. Ödeme yönteminin "banka hesabı" ya da "nakit" seçilmesi halinde taksitli olarak satış yapılamaz.

## 8. KREDİ KARTI TALİMATI

Kredi kartının sigortaya ait olması zorunludur. TSK Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası ve TSK Mensuplarına Özel Çocukum İçin Yatırım Sigortası ürünlerimizde, sigortalının sigorta ettirenden farklı olduğu durumlarda, kredi kartı sahibi sigorta ettiren olabilir. Bu durumda "9. Bölüm - Sigorta Ettiren Bilgileri"nin de doldurulmuş olması gerekir. Aşağıda yazılmış olan kredi kartının üçüncü bir kişiye ait olması durumunda "Prim Ödeme Yükümlülüğü Devir Formu" nun doldurulmuş olması gerekir. Kartın blokeli olması, bakiye yetersizliği ve buna benzer hatalar nedeniyle tahsilatın yapılamamasından doğacak sonuçlardan Şirketimiz sorumlu değildir. Poliçe, ilk primin tahsilatı ile yürürlüğe girecektir. Kredi kartıyla yapılan ödemelerde, paranın Şirket serbest hesabına intikal ettiği tarihte işlem yapılır.

Kart Sahibi Adı

Müge

Kart Sahibi Soyadı

ÖZTÜRK

Kredi Kartı Bilgileri:

Kredi Kartı No

4 9 2 1 3 0 7 0 1 5 9 1 0 1 2 5

Son Kullanma Tarihi

07/23

Ödemelerinizin ayın kaçınıcı günü tahsil edilmesini istiyorsunuz?

19

01/2023 Tarihinden itibaren ödemelerimin, yeni talimatıma kadar yukarıda verdiğim bilgilere göre kredi kartımdan sürekli olarak tahsil edilmesini rica ederim. Bu talimatımın yenilenen poliçelerim için de geçerli olacağını, kredi kartımla ilgili yenilemeler sonucunda oluşacak değişiklikleri Şirketinize bildireceğimi, bu bilgilerin Şirketiniz tarafından da alınmaya çalışılacağını ancak bildirimim gerçekleşmemesi veya bilginin Şirketinize alınamaması nedeni ile tahsilatın yapılamamasından doğacak sonuçlardan Şirketinizin sorumlu olmayacağını kabul ve beyan ederim.

Kredi Kartı Sahibinin İmzası

Müge





### 9. SİGORTA ETTİREN BİLGİLERİ (18 YAŞINI DOLDURMAYANLAR SİGORTA ETTİREN OLAMAZ)

Bu bölüm, sadece TSK Mensuplarına Özel Herkes Hayaat Sigortası veya TSK Mensuplarına Özel Çocukum İçin Yatırım Sigortası için doldurulabilir.

Uyruk  T.C.  Çoklu Vatandaş  Yabancı  
Kimlik Türü  Mavi Kart Sahibi  Ehliyet  Nüfus Cüzdanı  Pasaport  
Adı **Müge** Soyadı **Özlerk**  
Doğum Tarihi **02 01 1982** Doğum Yeri **...**  
Baba Adı **Ercan** Anne Adı **Arife**  
Cinsiyeti  Kadın  Erkek Medeni Durum  Evli  Bekar  
İş/Meslek **Ebe** Vergi Kimlik No  
Pasaport No Vergi Dairesi  
Mukim Olunan Ülke

### EPosta (iş)

EPosta (özel) **mgserim262@gmail.com**

Cep Telefonu1 **05056618797** Cep Telefonu2 **05053002230**  
İş Telefonu Dahili  
Ev Telefonu Faks

Yazışma Adresi **Koru mah. 2571 sk. Doğa Blok No:2/35**

Semt **İlçe Çankaya**

Posta Kodu **|| ANKARA**

Ülke  Türkiye  Diğer Ülke

Teklif No: 600094393  
6 / 10

6 / 10

### 10. İNTERNET VE TELEFON HİZMETLERİ TAHHÜTNAMESİ

**10.1.** Müşteri, Şirket tarafından internet ve/veya telefon ile sunulan hizmetlerden şifre kullanarak yararlanabileceğini, bu kapsamda gerçekleştirilecek bütün işlemlerin imza alınmadan yapılacağını, şifre kullanılarak verilen talimatların yazılı talimat yerine geçeceğini, şifre aracılığıyla sözleşme bilgilerini görüntüleme, dinleme ve değişiklik talep ve işlemlerini yapabileceğini, hizmet verilmesi için gereken donanım ve yazılımın kendisi tarafından temin edileceğini, erişim ve kullanım masraflarının kendisi tarafından karşılanacağını,

**10.2.** Müşteri, hizmetlerin kullanımını esnasında,  
- Vermiş olduğu bilgilerin tamamının doğru, eksiksiz ve güncel olduğunu, aksi takdirde doğacak sonuçlar ile uğraşmış olduğu ve üçüncü kişilere verebileceği zararlardan kendisinin sorumlu olduğunu,  
- Şirket tarafından ses ve işlem kaydı tutulmasına muvafakat ettiğini, bu kayıtlar sebebiyle Şirketin Türk Ceza Kanunu kapsamında sorumluluğu olmadığını, kayıtların kamu ve yargı mercileri huzurunda delil teşkil edebileceğini ve bağlayıcı olacağını,  
- Hizmetlerin kesintiye uğraması ve/veya donanım, yazılım ya da hizmet sunucularından kaynaklanan sorunlar nedeniyle üçüncü kişilerin kendisine ait bilgilere ulaşmasından kaynaklanabilecek zarar ve kayıplardan Şirketi sorumlu tutmayacağını,  
- Yürürlükte mevzuata aykırı davranmayacağını ve diğer müşterilerin hizmetleri kullanımını engelleyici veya zorlaştırıcı eylemlerde bulunmayacağını,

- Şifrenin gizli kalması için gerekli dikkat ve özeni göstereceğini, sözleşme kapsamındaki hizmetlerden yararlanma hakkının sadece kendisine ait olduğunu, şifre bilgisini üçüncü kişilere vermeyeceğini, şifresini kullanmak suretiyle gerçekleştirilen işlemlerin kendisi tarafından yapılmış sayılacağını, Şirketin şifreyi kullanan üçüncü kişilerin kimliklerini belirleme yükümlülüğü bulunmadığını,  
- Şirketin geçireceği herhangi bir nedenle değiştirme, geçici veya sürekli olarak işleme kapama ya da iptal etme hakkına sahip olduğunu, bu tip durumlarda Şirketin belirleyeceği değişikliklere uyacağını,  
- Şirketin talep edilen değişiklikleri yürürlüğe alma konusunda serbest olduğunu, talebiyle gerçekleştirilen değişiklik işlemlerinden kendisinin sorumlu olduğunu,

- Yazılı, görsel ve işitsel hiçbir unsuru Şirketin izni olmaksızın kullanamayacağını, hizmet sırasında kullanılan yazılımların tüm haklarının Şirkete ait olduğunu ve bu yazılımların kullanımını düzenleyen lisans veya benzer şartların kendisinde de bağlayacağını,  
- Hizmetlerden yararlanamaması veya vefat halinde, kendisine ait şifreyle yapılan işlemlerden dolayı Şirketin sorumlu olmadığını,  
- Uyarı yazıları dahil olmak üzere kendisine Şirket tarafından izah ve tavsiye edilen içerik, yöntem ve güvenlik önlemlerine uyacağını, söz konusu güvenlik önlemlerini güncellemesi, güvenli donanımına sahip olmayan cihazlar ve/veya umuma açık yerlerde kurulu bilgisayarlar ile işlem yapması halinde; söz konusu işlemlerin kendi bilgisi haricinde üçüncü kişiler tarafından gerçekleştirildiğini iddia ederek Şirkete herhangi bir sorumluluk yüklemeyeceğini ve söz konusu işlemlerden doğacak zararlardan Şirket'in herhangi bir sorumluluğunun bulunmadığını,

**10.3.** Şirketin sunulan internet ve telefon hizmetleri ile ilgili olarak,  
Uygun gördüğü zamanda ve Müşteri'ye önceden bildirimde bulunmaksızın işlem içerik ve yöntemlerini değiştirebileceğini ve/veya yeni işlemler ekleyebileceğini,  
- Hizmetlerin genişletilmesi, sınırlandırılması veya durdurulması ya da hizmet kalitesinde ortaya çıkabilecek teknik sorunlardan ve işlemler sırasında oluşabilecek aksama, gecikime ve zararlardan Müşteri'nin uğrayabileceği zarar ve kayıplardan Şirketin sorumlu olmadığını,  
- Müşteri'ye herhangi bir bildirim veya uyarda bulunmaksızın hizmetleri durdurmaya yetkili olduğunu ve Müşteri'nin bununla ilgili itiraz hakkı bulunmadığını **gayrikabili rücu kabul, beyan ve taahhüt eder.**

**11. YABANCI HESAPLAR VERGİ UYUM YASASI (FATCA) UYARINCA BİLGİLENDİRME**  
Yabancı Hesapların Vergi Uyum Yasası (FATCA) uyarınca "ABD Kişisi" (ABD gosterge sahibi) olmayan durumunda, işbu teklif formuna ek olarak W-9, ABD vatandaşı olmayıp diğer göstergelere sahipseniz W-BEN formunu doldurarak tarafımıza iletmeniz gerekmektedir. ABD kişisi olarak tanımlanan kişilerin kimlik bilgileri ve hesapları ile ilgili bilgiler FATCA kapsamında raporlamaya tabi tutulacaktır. \*ABD Kişisi olarak değerlendirilme kriterleri: ABD uyruklu olmak, ABD vatandaşı olmak, ABD'de yerleşik olmak, ABD Greencard sahibi olmak, ABD telefon numarasına sahip olmak, ABD'deki bir hesaba düzenli olarak para göndermek, ABD adresi olan bir kişiye vekaletname veya imza yetkisi vermiş olmak, ABD'de posta adresi olan bir kişiye vekaletname veya imza yetkisi vermiş olmak, ABD'de sahip olmak

7 / 10

7 / 10

Bu göstergelere ek olarak, ABD vergi mükellefi olduğunuza dair şüphe uyandıracak durumlarda da söz konusu formların doldurulması talep edilecektir. Türkiye ve ABD dışında vergi mükimiyeniz bireysel olarak ya da temsil ettiğiniz kurum adına veya kontrol kişisi durumunda, OECD CRS (Common Reporting Standard) formunu doldürmanız gerekmektedir.

Amerika Birleşik Devletleri Kişisi iseniz işaretleyiniz.

Türkiye ve ABD dışında vergi mükimiyeniz işaretleyiniz.

## 12. BEYAN

1- Anadolu Hayat Emeklilik A.Ş. ile girdiğim her türlü hukuki ilişkinin kendi hesabıma/temsile yetkili olduğum tüzel kişi nam ve hesabına yapıldığını, aksi bir durumu bildirmek zorunda olduğumu bildiğimi, bu konuda her türlü sorumluluğün tarafıma/tarafımıza ait olduğunu.

2- Sigorta Bilgilendirme Formunu okuyup kabul ettiğimi ve verdiğim bilgilerin doğru olduğunu **gayri-kabilli rücu kabul ve beyan ederim.**

3- TSK Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası ve TSK Mensuplarına Özel Çocukum İçin Yatırım Sigortası ürünlerimden sigortalı ile sigorta ettiren farklı kişi olabilir, TSK Mensuplarına Özel Prim Ladeli Hayat Sigortası ürünümüzde ise sigorta ettiren aynı zamanda sigortalıdır. Sigortalının sigorta ettiren den farklı kişi olduğu durumlarda hem sigortalının hem de sigorta ettirenin imzasının alınması gerekir

### Ticari Elektronik İletim

Özel fırsatlar, kampanyalar ve ürünler hakkında SMS, e-posta ve telefon gibi tüm elektronik iletişim kanallarından ücretsiz bilgi almaya kabul ediyorum  Evet  Hayır

Şirketimize başka hayat sigortanız/ferdi kaza sigortanız/emeklilik sözleşmeniz  Evet  Hayır var mı?

İnternet ve telefon aracılığı ile işlem yapmak istemiyorsanız işaretleyiniz.

Varsa Poliçe/Sözleşme No :

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

Tanzim Tarihi / /

Tanzim Saati :

Sigorta Ettirenin İmzası

Sigortalının İmzası

## 13. ARACI BİLGİLERİ

Adı / Soyadı

Teknik Personel

Sicil No/İş Bankası

Sicil No

Acente Kodu

Aracının İmzası

Etiler Kodu

Şube EFT Kodu

ANADOLU HAYAT EMEKLİLİK A.Ş.

İş Kuleleri Kule:2 Kat: 17 Levent Beşiktaş İstanbul 34330

Tel: 0850 724 55 00 Faks: 0212 317 70 77

Eposta: [hizmet@anadoluhayat.com.tr](mailto:hizmet@anadoluhayat.com.tr) İnternet Şube: [www.anadoluhayat.com.tr](http://www.anadoluhayat.com.tr)

Mobil Şube Uygulama İndirme: [www.anadoluhayat.com.tr/pages/indir.html](http://www.anadoluhayat.com.tr/pages/indir.html)



Teklif No: 600094393  
9/10

## 14. KİŞİSEL VERİLERE İLİŞKİN AYDINLATMA METNİ VE AÇIK RIZA

### 14.1. Aydınlatma Metni:

Kişisel ve varsa sağlık verileriniz; sigortalı, sigorta ettiren veya prim ödeyen olduğunuz sigorta sözleşmesi/sözleşmeleri kapsamında sigortacılık mevzuatı ve ilgili diğer mevzuat kapsamında Şirketimiz tarafından sağlanan ürün ve hizmetlerin sunulması ve ilgili diğer mevzuat kapsamında elektronik veya kâğıt ortamında sözleşmeye dair işlemlere dayanak olan tüm kayıt ve belgelerin düzenlenmesi; tabii olduğumuz mevzuat gereği bilgi/belge saklama, raporlama ve bilgilendirme yükümlülüklerine uyulması ile denetim faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi amaçlarıyla işlenebilmektedir. Sağlık verilerinizin dışında kalan kişisel verileriniz ayrıca, hizmet kalitesine yönelik çalışmalar, pazarlama faaliyetleri, anket çalışmaları, iletişim faaliyetleri ve ticari elektronik ileti gönderilmesi amaçlarıyla işlenebilmektedir.

Kişisel verileriniz ve varsa açık rıza göstermeniz halinde sağlık verileriniz; Gözetim Örgütü'deki yükümlülükler nedeniyle T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı, Sigorta Bilgi ve İzleme Merkezi gibi düzenleyici ve denetleyici kamu kuruluşlarına ve yargı mercilerine, gizlilik sözleşmeleri ile güvence altına aldığımız sağlık uzman görüşü veren kuruluşlara, yurt içi veya yurt dışında bulunan reasürans şirketleri ile destek hizmet sağlayıcılarına aktarılabılır. Sağlık verilerinizin dışında kalan kişisel verileriniz ayrıca, ana hissedarımız ve acentemiz Türkiye İş Bankası A.Ş. ve iştiraklerine, acentelerimize ve gizlilik sözleşmeleriyle güvence altına aldığımız, iş ilişkisi içinde bulunduğumuz hizmet sağlayıcılara aktarılabılır.

Sağlık verileriniz; başvuru formunda vermiş olduğunuz bilgilerden, muayene sonuçlarından veya Şirketimize ilettiğiniz sağlık belgelerinden tamamen veya kısmen otomatik yollarla toplanmaktadır. Sağlık verilerinizin dışında kalan kişisel verileriniz Şirketimiz, acentelerimiz, aracılarımız, çağrı merkezimiz, dijital kanallarımız aracılığıyla ya da işbirliği yapılan kurum ve kuruluşlar tarafından sözlü, yazılı veya elektronik ortamda, tamamen veya kısmen otomatik olan ya da herhangi bir veri kayıt sisteminin parçası olarak toplanabilecek ve işlenebilecektir.

6998 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun 6. maddesi uyarınca sağlık verilerinizin işlenebilmesi ve aktarılabilmesi için açık rızanız gerekmektedir. Kişisel verileriniz ise, sözleşmeniz kapsamında tarafların hak ve yükümlülüklerinin yerine getirilebilmesi için Kanun'un 5/2. maddesinde yer alan sözleşmenin kurulması veya ifasıyla ilgili olması, bilgi/belge saklama, raporlama ve bilgilendirme yükümlülüklerine uyulması ile denetim faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi faaliyetleri kapsamında kanunlarda açıkça öngörülmesi, hukuki yükümlülüklerin yerine getirilmesi, bir hakkın tesisi, kullanılması veya korunması için veri işleminin zorunlu olması ve meşru menfaatler amaçlarıyla açık rızanız aranmaksızın ya da araçlar vasıtasıyla hizmet sağlanması ve hizmet kalitesine yönelik çalışmalar, reklam, tanıtım, kampanya ve pazarlama faaliyetleri, anket çalışmaları, iletişim faaliyetleri ve ticari elektronik ileti gönderilmesine yönelik olarak Kanun'un 5/1. maddesi uyarınca açık rızanıza dayalı olarak toplanmakta ve işlenmektedir.

Kanun'un "İlgili kişinin haklarını düzenleyen" 11. maddesi kapsamındaki haklarınızın kullanımına ilişkin usul ve esaslar ile "Kişisel Verilere İlişkin Veri Sorumlusuna Başvuru Formu" [anadoluhayat.com.tr](http://anadoluhayat.com.tr) internet adresinde yer almaktadır.



Teklif No: 600094393  
9/10



Aydınlatma metnini ve haklarımı okudum ve bilgilendirdim.

✓ Sigortalı

Tarih  
19/01/2023

İmza:



✓ Sigorta Ettiren:

Tarih  
19/01/2023

İmza:



#### 4 Sağlık Verilerine İlişkin Açık Rıza:

Sağlık verilerimin "Veri Sorumlusu" Anadolu Hayat Emeklilik A.Ş. tarafından aydınlatma metninde belirtildiği şekilde toplanmasına, işlenmesine ve ayrıca aydınlatma metninde açıklanan kurum ve kuruluşlara aktarılmasına açık rıza gösteriyorum.

✓ Kabul ediyorum

Kabul etmiyorum.

Sigortalı İmza

Tarih



19/01/2023

#### 14.3. Kişisel Verilere İlişkin Açık Rıza:

Kişisel verilerimin, "Veri Sorumlusu" Anadolu Hayat Emeklilik A.Ş. tarafından aydınlatma metninde belirtildiği şekilde açık rızama dayalı olarak gerçekleştirilecek amaçlarla toplanmasına, işlenmesine ve aktarılmasına açık rıza gösteriyorum.

Sigortalı:

✓ Kabul ediyorum.

Kabul etmiyorum.

İmza

Tarih



19/01/2023


Sigorta  
Ettiren:

✓ Kabul ediyorum.

Kabul etmiyorum.

İmza

Tarih



19/01/2023

TSK Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası ve TSK Mensuplarına Özel Çocuğum İçin Yatırım Sigortası ürünlerimizde sigortalı ile sigorta ettiren farklı kişi olabilir. TSK Mensuplarına Özel Prim İadeli Hayat Sigortası ürününde ise sigorta ettiren aynı zamanda sigortalıdır. Sigortalının sigorta ettirenden farklı kişi olduğu durumlarda hem sigortalının hem de sigorta ettirenin imzasının alınması gerekir.



Teklif No: 600094393  
10/10