

## TSK HAYAT SİGORTALARI BAŞVURU FORMU



Kıyasçıoğlu

Avr. Hisse Senedi Belgesi

Erşin - Murat Karahan

POLİÇE NO : 8033 / 24407198  
1. SİGORTALI BİLGİLERİ

Uyruk  TC  Çoklu Vatandaş  Yabancı  
 Mavi Kart Sahibi   
 Kimlik Türü  Ehliyet  Kimlik  Pasaport  Mavi Kart  
 Kimlik No : 15971484896  
 Seri ve No : A31A61677  
 Adı : Abdussamed Soyadı : Karaöz  
 Doğum Tarihi : 22 / 11 / 1987 Doğum Yeri : Kayseri  
 Baba Adı : Mehmet Anne Adı : Ürünan Jake  
 Cinsiyeti :  Kadın  Erkek Medeni Durum :  Evli  Bekar  
 Pasaport No : Vergi Kimlik No :  
 Mükim Olunan Ülke : Vergi Dairesi :

## 2. İLETİŞİM BİLGİLERİ

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

Eposta (iş) :  
 Eposta (özel) : skaraaz@icloud.com  
 Cep Telefonu : 0545 125 0038 Cep Telefonu 2 :  
 İş Telefonu : Dahili :  
 Ev Telefonu : Faks :

Yazışma Adresi  Ev Adresi  İş Adresi (Tercih belirtmemesi halinde Ev Adresi esas alınır)

Ev Adresi : Fatih Mah. 816 Sk. Dila Apart Sitesi No:10/1

Semt : İa Kapı No: 402 İlçe : Eleşkint

Posta Kodu : İl : Ağrı

Ülke :  Türkiye  Diğer Ülke :

İş Adresi : Ağrı İl J. K. İlği

Semt : Eleşkint İlçe : Merkez

Posta Kodu : İl : Ağrı

Ülke :  Türkiye  Diğer Ülke :



Teklif No: 600089645  
1 / 10

### 3. İŞ MESLEK VE ÖĞRENİM BİLGİLERİ

Unvan: Uzman Eriş  
İş/Meslek: TSK  
Sektör: Jandarma  
Öğrenim Durumu: Lise  
Aylık Ortalama Net Geliriniz: 25000 TL  
TSK sicil numarası: 2021-11539

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:  /  /  Yılı\*\*

\* Teminat tutarının para birimi ABD Dolarıdır.

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

Sigorta Süresi: 12 - 20 Yıl

#### Yaşam Teminatlı Hayat Sigortaları

TSK Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası

Süre Sonu Kaptalı:

TSK Mensuplarına Özel Çocukum İçin Yatırım Sigortası

Süre Sonu Kaptalı:

Sigorta Süresi:  /  /  Yılı\*

Sigorta Süresi: 10 - 25 Yıl

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

Sigorta Süresi: 10 Yıl

#### 4.1. Ferdi 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 Ferdi Kaza Sigortası, Anadolu Hayat Emeklilik A.Ş. tarafından ücretsiz olarak sunulmaktadır. Ayrıntılı bilgi için bilgilendirme formunu inceleyiniz.



Teklif No: 600089645  
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 Verileri ile İlişkin Açık Rıza"** okunarak onaylanmalıdır.

Boyunuz:  /  /  Cm Kilonuz:  /  /  Kg

Sigara kullanıyor musunuz?  Evet  Hayır  Ader/Gun  Yıdır

Alkol kullanıyor musunuz?  Evet  Hayır  Kadeh/Hafta  Yıdır

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

Sağlığınız ile ilgili herhangi bir şikayetiniz var mı?

Şu an tıbbi tetkik, tedavi görüyor musunuz? Herhangi bir ilaç kullanıyor musunuz?

Tıbbi tetkik veya tedavi yaptırmanız önerildi mi?

Herhangi bir tıbbi tetkik sonuc raporunu bekliyor musunuz?

İşiniz ya da hobinizin gereği tehlikeli aktiviteler içinde misiniz? (özel havacılık sektörü, yüksek yerlerde çalışma, motor yarışları vb.)

Hiç ameliyat olmadunuz mu?

Herhangi bir sakatlığınız var mı?

Sınır sistemi hastalıkları, mental bozukluklar veya norolojik şikayetler

Ruh hastalıkları

Kalp ve dolaşım sistemi hastalıkları

Diyabet

Yüksek tansiyon

Hormon hastalıkları

Kanser, tümör, kist

Akciğer hastalıkları, astım veya verem

Sindirim sistemi hastalıkları, karaciğer hastalıkları veya sarılık, safra kesesi, mide veya bağırsak hastalıkları

Göz, kulak, burun, boğaz hastalıkları

Kas, eklem ve kemik hastalıkları veya disk kayması, boyun, bel ve sırt rahatsızlığı

Doğuştan gelen rahatsızlıklar, kalıtsal hastalıklar

#### Açıklamalar :



Teklif No: 600089645  
3 / 10



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

Bu bölüm sadece TSK Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası veya TSK Mensuplarına Özel Çocukum için Yatırım Sigortası için doldurulabilir.

Uyruk  TC  Çoklu Vatandaş

Yabancı  
Kimlik No

Mavi Kart Sahibi

Nurus  Pasaport

Etilyet  Cuzdanı

Mavi Kart

Sen ve No

Soyadı

Doğum Yeri

Doğum Tarihi

Anne Adı

Baba Adı

Medeni Durum  Evli  Bekar

Cinsiyeti  Kadın  Erkek

İş/Meslek

Vergi Kimlik No

Pasaport No

Vergi Dairesi

Mükim Olunan Ülke:

**Eposta (iş)**

Eposta (özel)

**Cep Telefonu1**

**Cep Telefonu2**

İş Telefonu

Dahili

Ev Telefonu

Faks

**Yazışma Adresi**

Semt

İlçe

Posta Kodu

İl

Ülke  Türkiye

Diğer Ülke



Ticari No: 600089645  
6 / 10

## 10. İNTERNET VE TELEFON HİZMETLERİ TAAHHÜTNAMESİ

**10.1. Müşteri,** Şirket tarafından internet ve/veya telefon ile sunulan hizmetlerden şifre kullanarak yararlanabileceğini, bu kapsamda gerçekleştireceği bütün işlemlerin imza alınmadan yapılabileceğini, şifre kullanarak 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 kullanımı 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 verilebileceği 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,  
- Yürürlükteki mevzuata aykırı davranmayacağını ve diğer müşterilerin hizmetleri kullanımını engelle-

- Yürürlükteki 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 sayacağını, Şirketin şifreyi kullanan üçüncü kişilerin kimliklerini belirleme yükümlülüğü bulunmadığını,

- Şirketin şifreyi herhangi bir nedenle değiştirme, geçici veya süreli 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 kullanmayacağını, hizmet sırasında kullanılan yazılımların tüm haklarının Şirkete ait olduğunu ve bu yazılımların kullanımını düzenleyen lisans veya benzeri şartların kendisini 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 guncellememesi, 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 gerçekleştirildiği iddia ederek Şirkete herhangi bir sorumluluk yüklemeyeceğini, ve söz konusu işlemlerden doğacak zararlardan Şirketin 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, gecikme ve zararlardan Müşteri'nin uğrayabileceği zarar ve kayıplardan Şirketin sorumlu olmadığını,  
- Müşteri'ye herhangi bir bildirim veya uyarıda 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 göstergesi sahibi) olmanız durumunda, işbu teklif formuna ek olarak W-9, ABD vatandaşı olmayıp diğer göstergeli şahısların W-8BEN formunu doldurarak tarafımıza iletmemiz gerekmektedir. ABD kişisi olarak tanımlanan kişilerin kimlik bilgileri ve hesapları ile ilgili bilgiler FATCA kapsamında raporlamaya tabi olacaktır. \*ABD kişisi olarak değerlendirilme kriterleri: ABD uyuklu olmak, ABD vatandaşı olmak, ABD'de yerleşik olmak, ABD Greencard sahibi olmak, ABD telefon numarasına sahip olmak, ABD'deki bir hesaba düzenli olarak işlem yapmak, ABD adresi olan bir kişiye vekâletname veya imza yetkisi vermiş olmak, ABD'de posta adresi kayıtlı olmak, ABD'de banka hesabı sahibi olmak.



Ticari No: 600089645  
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 mükimiyetiniz bireysel olarak ya da temsil ettiğiniz kurum adına veya kontrolünüzde OECD CRS (Common Reporting Standard) formunu doldurmanız gerekmektedir.

Amerika Birleşik Devletleri Kişisi  
İsenziz işaretleiyiniz

Türkiye ve ABD dışında vergi mükimiyetiniz  
İsenziz işaretleiyiniz

## 12. BEYAN

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

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

3- TSK Mensuplarına Özel Herkes HAYAT Sigortası ve TSK Mensuplarına Özel Çocukum İçin Yatırım Sigortası ürünlerimize sigortalı ile sigorta ettiren farklı kişi olabilir. TSK Mensuplarına Özel Prim Tadelli HAYAT Sigortası ürünümüzde ise sigorta ettiren aynı zamanda sigortalıdır. Sigortalının sigorta ettirenden farklı kişi olduğu durumlarda hem sigortalının hem de sigorta ettirenin imzasının alınması gerekir.

## Ticari Elektronik İleti:

Özel İrsadlar, kampanyalar ve ürünler hakkında SMS, e-posta ve telefon gibi tüm

elektronik iletişim kanallarından ücretsiz bilgi almaya kabul ediyorum.

Şirketimizde başka hayat sigortanız/ferdi kaza sigortanız/emeklilik sözleşmeniz

var mı?

İnternet ve telefon aracılığı ile işlem yapmak istemiyorsanız işaretleiyiniz:

Varsa Politçe/Sözleşme No:

Tanzim Saati

Tanzim Tarihi

Sigortalının imzası

*[Handwritten Signature]*

## 13. ARACI BİLGİLERİ

Adı / Soyadı *Egün Kadir Erdoğan*

Teknik Personel

Sicil No/İş Bankası *20071435204*

Sicil No

Acente Kodu *35031*

Aracının imzası

Elemen Kodu *86295*

*[Handwritten Signature]*

Şube EFT Kodu

ANADOLU HAYAT EMEKİLİK 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)

8 / 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/sözleşmeler kapsamında sigortacılık mevzuatı ve ilgili diğer mevzuat kapsamında Şirketimiz tarafından sağlanan üründen hizmetlerin sunulması, işlem sahibinin bilgilerinin tespiti, elektronik veya kâğıt ortamında sözleşmeye dair işlemlere dayanak olan tüm kayıt ve belgelerin düzenlenmesi; tabii olduğunuz mevzuat gereği bilgi/belge saklama, raporlama ve bilgilendirme yükümlülüklerine uyulması ile denetim faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi amaçlarıyla işlenebilmektedir. Sağlık verileriniz 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; mevzuatın öngördüğü yükümlülükler nedeniyle T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı, Sigorta Bilgi ve Gözetim 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 hizmeti sağlayıcılara aktarılabilir. Sağlık verileriniz dışında kalan kişisel verileriniz ayrıca, ana hissedarımız ve acentemiz Türkiye İş Bankası A.Ş. ve iştiraklerimize, acentelerimize ve gizlilik sözleşmeleriyle güvence altına aldığımız, iş ilişkisi içinde olduğumuz hizmet sağlayıcılara aktarılabilir.

Sağlık verileriniz: başvuru formunda vermiş olduğunuz bilgilerden, muayene sonuçlarından veya Şirketimize ilettiğiniz sağlık belgelerinden tamamen veya kısmen otomatik yollarla toplanmaktadır. Sağlık verileriniz 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.

6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun 6. maddesi uyarınca sağlık verilerinizin işlenebilmesi ve aktarılabilmesi için açık rızanız gerekmektedir. Kişisel verileriniz ise, sözleşmemiz 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 mesru 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 rızanızda 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) İnternet adresinde yer almaktadır.



Teknik No: 600069565  
9/10

9 / 10

Aydınlatma metnini ve haklarımı okudum ve bilgilendirildim.

Sigortalı:

Tarih: 14.02.2023 İmza: *[Signature]*

Sigorta Ettiren:

Tarih: 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 *[Signature]* Tarih: 14.02.2023

**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 *[Signature]* Tarih: 14.02.2023

Sigorta Ettiren:  Kabul ediyorum.  Kabul etmiyorum. İmza Tarih:

TSK Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası ve TSK Mensuplarına Özel Çocukun İçin Yatırım Sigortası ürünlerimizde sigortalı ile sigorta ettiren farklı kişi olabilir. TSK Mensuplarına Özel Pann İade! 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: 600089645  
10/10

10/10