

## TSK HAYAT SİGORTALARI BAŞVURU FORMU

POLİÇE NO :  
1. SİGORTALI BİLGİLERİ

Uyruk

 T.C.  Çoklu Vatandaş Mavi Kart Sahibi Yabancı

Kimlik Türü

 Ehliyet  Nüfus Cüzdanı  Pasaport

Kimlik No

3180631418

Adı

Abdülhish

Soyadı

Aydemir

Doğum Tarihi

05 / 06 / 1988

Doğum Yeri

Aydemir

Baba Adı

Mehmet

Anne Adı

Gönül

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)

abdullahaydemir@gmail.com

Cep Telefonu1

+90 541 2286206

Cep Telefonu2

İş Telefonu

Dahili

Ev Telefonu

Faks

Yazışma Adresi

 Ev Adresi İş Adresi (Tercih belirtilmemesi halinde Ev Adresesas alınır)

Ev Adresi

Hoşgörme mahallesi Halkın Akademi Bul. C/3 Blok No: 3/155-D

Semt

İlçe

Merkez

Posta Kodu

İl

KARS

Ülke

 Türkiye Diğer Ülke

İş Adresi

14. Mekanize Aygıt Top. K. Yeri

Semt

İlçe

Merkez

Posta Kodu

İl

KARS

Ülke

 Türkiye Diğer ÜlkeTeklif No: 600089274  
1 / 10

Gönül

3. İKİ MESLEK VE ÖĞRENİM BİLGİLERİ

İy Meslek Bob Marley Unvan Prod. Coş  
 Meslek 1111 Yp. SGK Üyelik Bilgi  Yok  Vardır/Sadece  
 Öğrenim Durumu Çizim Ayrı Okuluna 2000 TL  
 Meslek Numarası 1220-499121 Net Gelirine 0 TL

TSK ve/veya fotoğraflı belgeyi/formunu ekinde Şirketinize iletmişsiniz.

4. POLİÇA BİLGİLERİ

**Kesim Sigortalı**

TSK Mensuplarına Özel Prim İzni Hakkında Bilgi

Özellik Teminat İzni

Yatırım Teminat İzni

Sigorta Süresi

\* Teminat hatasının para birimi AED Dolar'dır.  
 \*\* Vag ve sigorta süresi toplam en fazla 70 olabilir.

**Yatırım Teminat Hakkında Bilgi**

TSK Mensuplarına Özel Hizmet Hakkında Bilgi

Süre Sonu Karşılığı

TSK Mensuplarına Özel Çocuğum İçin Yatırım Sigortası  
 Sigorta Süresi  Yıllık  
 Sigorta Süresi  Yıllık  
 \*Vag ve sigorta süresi toplam en fazla 75 olabilir.

Sigorta Süresi 10 Yıllık

4.1. Özel Kazanç Sigortası

TSK Mensuplarına Özel Prim İzni Hakkında Bilgi: TSK Mensuplarına Özel Hizmet Hakkında Bilgi: Yatırım Teminat Hakkında Bilgi: Sigorta Süresi: TSK Mensuplarına Özel Çocuğum İçin Yatırım Sigortası kapsamında 5.000 TL tutarında kazanç sonucunda diğer teminatlar (Kerem Ferit Kazanç Sigortası, Anadolu Halkın Emeklilik A.Ş. tarafından) geçerli olarak sunulmaktadır. Ayrıntılı bilgi için bilgilerden formunu inceleyiniz.

5. SAĞLIK BEYANI

"TSK Mensuplarına Özel Çocuğum İçin Yatırım Sigortası" ve "TSK Mensuplarına Özel Hizmet Hakkında Bilgi" için "SAĞLIK BEYANI" bölümü doldurmanız gerekmektedir. "TSK Mensuplarına Özel Prim İzni Hakkında Bilgi" için ayrıntılı "SAĞLIK BEYANI" bölümü doldurduğunuz Sağlık beyanınızla birlikte yurtdışı sağlık raporlarınızı da "12. Sağlık Verileri Bölümü"ne eklemenizi rica ederiz.

Beyanınız  Evet  Hayır  Bilmiyorum  Diğer

Sigorta kullandığınız kurumunuz?  Evet  Hayır  Ayrı Kurum  Vardır

Akademik bilginizi kullanıyor musunuz?  Evet  Hayır  Kadınsızlık  Vardır

Akademik bilginizi kullanmadığınız takdirde nedenini belirtiniz:  Diğer

Sigortanızın bir sağlık hakkı mı olduğunu belirtiniz?  Evet  Hayır

Su an tıbbi tedavi gördüğünüz kurumunuz?  Evet  Hayır

Tıbbi tedavi gördüğünüz kurumunuzun adı nedir?  Evet  Hayır

Herhangi bir tıbbi tedavi gördüğünüz kurumunuz?  Evet  Hayır

İzmir ya da İstanbul dışında herhangi bir şehirde yaşadığınız kurumunuz?  Evet  Hayır

Yabancı ülkelerde çalışıyor musunuz?  Evet  Hayır

Herhangi bir sakatlığınız var mı?  Evet  Hayır

Sistem sisteminizi kullanırken herhangi bir sorun yaşadığınız mı?  Evet  Hayır

Alınan hastalıklarınız:  Evet  Hayır

Kalp ve damar sistem hastalıklarınız:  Evet  Hayır

Diğer hastalıklarınız:  Evet  Hayır

Yakın zamanda hastalandığınız hastalıklarınız:  Evet  Hayır

Herhangi bir hastalığınızın nedeni nedir?  Evet  Hayır

Kan hastalığınızın nedeni nedir?  Evet  Hayır

Diğer hastalıklarınızın nedeni nedir?  Evet  Hayır

Sistem sisteminizi kullanırken herhangi bir sorun yaşadığınız mı?  Evet  Hayır

Alınan hastalıklarınız:  Evet  Hayır

Kalp ve damar sistem hastalıklarınız:  Evet  Hayır

Diğer hastalıklarınız:  Evet  Hayır

Açıklamalar:

TSK Mensuplarına Özel Çocuğum İçin Yatırım Sigortası kapsamında 5.000 TL tutarında kazanç sonucunda diğer teminatlar (Kerem Ferit Kazanç Sigortası, Anadolu Halkın Emeklilik A.Ş. tarafından) geçerli olarak sunulmaktadır. Ayrıntılı bilgi için bilgilerden formunu inceleyiniz.

## R BİLGİLERİ

sigorta sözleşmesi yapılan ve sigortalının olumlu halinde sigortacının ödeyeceği tutarı tahsil etme hakkına sahiptir. Sigortalı tarafından lehter belirlenmişse, ödeme bu kişilere, belirlenmemişse sigortalının kanunî varislerine yapılır. TSK Mensuplarına Özel Çocukluk için Yatırım Sigortası ve Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası için "Lehtar Bilgileri" doldurulmayacaktır. "TSK Mensuplarına Özel Prim İstisna Hayat Sigortası" unun tercih edilmesi durumunda **doldurulacaktır.**

Kanunî Varislerim

Lehtar

T.C.  Çoklu Vatandaş

Yabancı

Mavi Kart Sahibi

Kimlik No

Kadın  Erkek

Soyadı

Doğum Yeri

Anne Adı

Tarih:

TAR

T.C.  Çoklu Vatandaş

Yabancı

Mavi Kart Sahibi

Kimlik No

Kadın  Erkek

Soyadı

Doğum Yeri

Anne Adı

Tarih:

Teklif No: 600089274  
4 / 10

00275710

4 / 10

## 7. ÖDEME BİLGİLERİ

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

Ödenecek Prim

30

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 İstisna 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 sigortalıya ait olması zorunludur. TSK Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası ve TSK Mensuplarına Özel Çocukluk için 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 intikali tarihte işlem yapılır.

Kart Sahibi Adı

Abdullah

Kart Sahibi Soyadı

AYDEMİR

Kredi Kartı Bilgileri :

Kredi Kartı No

5128 0300 5975 9579

Son Kullanma Tarihi

AV YIL

Ödemelerinizin ayın kaçınıcı günü tahsil edilmesini istiyorsunuz?

01/2023 Tarihinden itibaren

bilgilere göre kredi kartımdan sürekli olarak tahsil edilmesini rica ederim. Bu talimatın yenilenen poliçelerim için de geçerli olacağını, kredi kartımla ilgili yenilemeler sonucunda oluşacak değişikliklerin Şirketinize bildireceğimi, bu bilgilerin Şirketiniz tarafından da alınmaya çalışılacağını ancak bildirimim gerçekleştirilmesi veya bilgilerin Şirketinize alınmaması nedeniyle tahsilatın yapılamamasından doğacak sonuçlardan Şirketinizin sorumlu olmayacağını kabul ve beyan ederim.

Kredi Kartı Sahibinin İmzası

*Abdullah*



Teklif No: 600089274  
5 / 10

5 / 10

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

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

Uyruk	<input type="checkbox"/> T.C. <input type="checkbox"/> Çoklu Vatandaş	<input type="checkbox"/> Yabancı
	<input type="checkbox"/> Mavi Kart Sahibi	Kimlik No
Kimlik Türü	<input type="checkbox"/> Ehliyet <input type="checkbox"/> Nüfus <input type="checkbox"/> Pasaport	Seri ve No
	<input type="checkbox"/> Mavi Kart	Soyadı
Adı		Doğum Yeri
Doğum Tarihi		Anne Adı
Baba Adı		Medeni Durum <input type="checkbox"/> Evli <input type="checkbox"/> Bekar
Cinsiyeti	<input type="checkbox"/> Kadın <input type="checkbox"/> Erkek	
İş/Meslek		Vergi Kimlik No
Pasaport No		Vergi Dairesi
Mükim Olunan Ülke		
Eposta (İş)		
Eposta (Özel)		
Cep Telefonu 1		Cep Telefonu 2
İş Telefonu		Dahili
Ev Telefonu		Faks
Yazışma Adresi		
Serri		İlçe
Posta Kodu		İl
Ülke	<input type="checkbox"/> Türkiye	<input type="checkbox"/> Diğer Ülke

TAKIM No: 600086274  
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 gerçekleştireceği bütün işlemlerin imza alınmadan yapılacağını, şifre kullanılarak verilen talimatların yazılı talimat yerine geçeceğini, şifre aracılığıyla sözleşme bilgilerini görüntüleme, değiştirme 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 uğramış olduğu ve üçüncü kişilere verebileceği zararları kendisinin sorumlu olduğunu,  
- Şirket tarafından ses ve işlem kaydı tutulmasına muvafakat ettiğini, bu kayıtlar sebebiyle Şirketin Türk Ceza Kanunu kapsamında sorumlu olduğu olmadığını, kayıtların kamu ve yargı mercileri huzurunda delil teşkil edebileceğini ve bağlayıcı olacağını,  
- Hizmetlerin kesintiyi uğraması ve/veya donanım, yazılım ya da hizmet sunucularından kaynaklanan sorunlar nedeniyle üçüncü kişilerin kendisine ait bilgilere ulaşmasından kaynaklanabilecek zarar ve kayıplarından Şirketi sorumlu tutmayacağını,  
- Yünlükteki mevzuata aykırı davranmayacağını ve diğer müşterilerin hizmetleri kullanımını engelle-yici 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 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 haklarını 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 güncellememesi, güvenli donanımına sahip olmayan cihazlar ve/veya umuma açık yerlerde kurulu bilgisayarlara ile işlem yapması halinde, söz konusu işlemlerin kendi bilgisi haricinde üçüncü kişiler tarafından gerçekleştirildiğini iddia ederek Şirkete herhangi bir sorumluluk yükleyemeyeceğini 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 yöntem-lerini 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 zararlar nedeniyle Müşteri'nin uğrayabileceği zarar ve kayıplarından 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 göstergelere sahipseniz W-8BEN formunu doldurarak tarafımıza iletmeniz gerekmektedir. ABD kişisi olarak tanımlanan kişilerin kimlik bilgileri ve hesapları ile ilgili bilgiler FATCA kapsamında raporlanmaya tabi olacaktır.

\*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 hesabı düzenli olarak kullanmak, ABD adresli olan bir kişiye vekâletname veya imza yetkisi vermiş olmak, ABD'de posta adresi olarak kullanılmak üzere tahsis edilmiş bir kişiye vekâletname veya imza yetkisi vermiş olmak.

TAKIM No: 600086274  
6 / 10

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

Amerika Birleşik Devletleri Kişisi  Türkiye ve ABD dışında vergi mükimi iseniz  
isenz işaretleyiniz.  İşaretleyiniz.

## 12. BEYAN

1- Anadolulı Hayat Emeklilik A.Ş. ile girdiğim her türlü hukuki ilişkinin kendi hesabıma/femile yetkili olduğum tuzel 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-kabulî rücu kabul ve beyan ederim.**

3- TSK Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası ve TSK Mensuplarına Özel Çocukum İçin Yatırım Sigortası ürünlerimde sigortalı ile sigorta ettiren farklı kişi olabilir. TSK Mensuplarına Özel Prim Tadeli 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 İletişim

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

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

İnternet ve telefon aracılığı ile işlem yapmak istemiyorsanız işaretleyiniz.

Varsa Polis/Sözleşme No :

Tanzim Tarihi 16/01/2023

Tanzim Saati : :

Sigorta Ettirenin İmzası

Sigortalının İmzası

*A. Ayda*

## 13. ARACI BİLGİLERİ

Adı / Soyadı

Derel DURGAN

Teknik Personel Sicil No/İş Bankası

019990018636

Sicil No

35031

Aracının İmzası

Elemen Kodu

8142

Şube EFT Kodu

*Derel*

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

E-posta: [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 ürün ve hizmetlerin sunulması, işlem sahibinin bilgilerinin tespiti, düzenlenmesi veya kağıt ortamında sözleşmeye dair işlemlere dayanarak tüm kayıt ve belgelerin yükümlülüklerine uyulması ile denetim faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi amaçlarıyla işlenebilmektedir. Sağlık verileriniz dışında kalan kişisel verileriniz ayrıca, hizmet kalitesine yönelik çalışmalar, pazarlama faaliyetleri, anket çalışmaları, ilişki 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 sağlayıcılarına aktarılabılır. 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 bulunduğumuz hizmet sağlayıcılara aktarılabılır.

**Sağlık verileriniz:** başvuru formunda vermiş olduğunuz bilgilerden, muayene sonuçlarından veya şirketimize iletişiminiz sağlık belgelerinden tamamen veya kısmen otomatik yollarla toplanmaktadır. Sağlık verileriniz dışında kalan kişisel verileriniz; şirketimiz, acentelerimiz, araçlarımız, 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 kayı sistemi aracılığıyla olarak toplanabilecek ve işlenebilecektir.

**6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun 6. maddesi uyarınca sağlık verilerinizin işlenmesi ve aktarılması için açık rızanız gerekmektedir.** Kişisel verileriniz ise, sözleşmeniz kapsamında tarafların hak ve yükümlülüklerinin yerine getirilmesini için Kanun'un 5/2. maddesinde yer alan sözleşmenin kurulması veya itasıyla 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 işlemenin zorunlu olması ve mesru menfaatlere amaçlarıyla açık rızanız aranmaksızın ya da araçları vasıtasıyla hizmet sağlanması ve hizmet kalitesine yönelik çalışmalar, reklam, tanıtım, kampanya ve pazarlama faaliyetleri, anket çalışmaları, ilişki faaliyetleri ve ticari elektronik ileti gönderilmesine yönelik olarak Kanun'un 5/1. maddesi uyarınca açık rızanız 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.



Ticari No: 603089274  
S/10

9 / 10

Aydınlatma metnini ve haklarımı okudum ve bilgilendirildim.

Sigortalı:

Tarih: 16.01.2023

İmza: 

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

Tarih

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



16.01.2023

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



16.01.2023

Sigorta  
Ettiren:

Kabul ediyorum.

Kabul etmiyorum.

İmza

Tarih

TSK Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası ve TSK Mensuplarına Özel Çocukum İçin Yatırım Sigortası ürünlerimizde sigortalı ile sigorta ettiren farklı kişi olabilir. TSK Mensuplarına Özel Prim ladedi 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.

