

(Ali-ERDAL)

TSK HAYAT SİGORTALARI BAŞVURU FORMU



POLİÇE NO

1. SİGORTALI BİLGİLERİ

Uyruk	<input checked="" type="checkbox"/> TC <input type="checkbox"/> Çoklu Vatandaş <input type="checkbox"/> Yabancı
Kimlik Türü	<input type="checkbox"/> Mavi Kart Sahibi <input type="checkbox"/> Ehliyet <input checked="" type="checkbox"/> Nüfus <input type="checkbox"/> Cuzdanı <input type="checkbox"/> Pasaport
Adı	Burak Soyadı Erkan
Doğum Tarihi	02 Ocak / 07 Ocak / 1994 Doğum Yeri Kütahya
Baba Adı	Fahrettin Anne Adı Hüsnüye
Cinsiyeti	<input type="checkbox"/> Kadın <input checked="" type="checkbox"/> Erkek Medeni Durum <input checked="" type="checkbox"/> Evli <input type="checkbox"/> Bekar
Pasaport No	Vergi Kimlik No
Mukim 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)	burdkerkan52@gmail.com
Cep Telefonu1	543 866 0094
Cep Telefonu2	
İş Telefonu	
Ev Telefonu	

Yazışma Adresi	<input type="checkbox"/> Ev Adresi <input type="checkbox"/> İş Adresi (Tercih belirtilmemesi halinde Ev Adresi esas alınır)
Ev Adresi	Mehmetlof Mah. Akhan CAD. M. AKIF TOKİ 2. ETAP BLOK NO. 13 İC KAP. NO. 14
Semt	İlçe Palatlı
Posta Kodu	06900 İl Ankara
Ülke	<input checked="" type="checkbox"/> Türkiye <input type="checkbox"/> Diğer Ülke
İş Adresi	57'inci Toprak Tugay Hastahanesi Karadeniz Yarımadası İlçesi KLİG
Semt	İlçe Bornova
Posta Kodu	İl İzmir
Ülke	<input checked="" type="checkbox"/> Türkiye <input type="checkbox"/> Diğer Ülke



Teklif No. 600095695
1 / 10

3. İŞ MESLEK ve ÖĞRENİM BİLGİLERİ

Unvanı: Üstteğmen
 SSK Üyeligi: Var Yok Vakıf/Sandık
 Sektör: Ordu Mensubu
 Öğrenim Durumu: Lisans
 Aylık Ortalama Net Geliriniz: 21.200 TL
 TSK sicil numarası: 2019-0.92
 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*

(Sure Sonunda Prim İadeli) Sigorta süresi boyunca ödenecek primlerin toplamıdır.

Sigorta Süresi: Yıl**

* 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

Sure Sonu Kapitali

Sigorta Süresi: 10 - 25 Yıl

TSK Mensuplarına Özel Çocukum İçin Yatırım Sigortası

Sure Sonu Kapitali

Sigorta Süresi: Yıl*

*Yaş ve sigorta süresi toplamı en fazla 25 olabilir

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.



TAKİF No: 600095695
2 / 19

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 Verilerine İlişkin Açık Rıza" okunarak onaylanmalıdır.

Boyunuz: Cm Kilonuz: Kg

Sigara kullanıyor musunuz? Evet Hayır Adet/Gün Yılda

Alkol kullanıyor musunuz? Evet Hayır Kadeh/Hafta Yılda

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

Sağlığınız ile ilgili herhangi bir şikayetiniz var mı? Evet Hayır

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

Tıbbi tetkik veya tedavi yaptırmanız önerildi mi? Evet Hayır

Herhangi bir tıbbi tetkik sonuc 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 şikayetler 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

Goz, 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:



TAKİF No: 600095695
3 / 10

3

6. LEHTAR BİLGİLERİ

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

Kanuni Varislerim

Lehtar

I. LEHTAR

Uyruk T.C Çoklu Vatandaş
 Mavi Kart Sahibi

Yabancı

Kimlik No

Cinsiyet Kadın Erkek

Soyadı

Adı

Doğum Yeri

Doğum Tarihi:

Doğum Yeri

Baba Adı

Anne Adı

Yakınlık

Derecesi

II. LEHTAR

Uyruk T.C Çoklu Vatandaş
 Mavi Kart Sahibi

Yabancı

Kimlik No

Cinsiyet Kadın Erkek

Soyadı

Adı

Doğum Yeri

Doğum Tarihi:

Doğum Yeri

Baba Adı

Anne Adı

Yakınlık

Derecesi

7. ÖDEME BİLGİLERİ

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

Ödenecek Prim **100**

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 sigortalıya ait olması zorunludur. TSK Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası ve TSK Mensuplarına Özel Çocukluğun 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 **Burak**

Kart Sahibi Soyadı **ERKAN**

Kredi Kartı Bilgileri:

Kredi Kartı No **4446 7808 5560 0491**

Son Kullanma Tarihi **06 28**

Ödemelerinizin ayın kaçınıcı günü tahsil edilmesini istiyorsunuz? **19**

02/2023 Tarihinden itibaren ödemelerimin; yeni talimatıma kadar yukarıda verdiğim bilgilere göre kredi kartımdan sürekli olarak tahsil edilmesini rica ederim. Bu talimatımın yenilenecek poliçelerim için de geçerli olacağını, kredi kartımla ilgili yenilemeler sonucunda oluşacak değişiklikler Şirketinize bildireceğimi, bu bilgilerin Şirketiniz tarafından da alınmaya çalışılacağını ancak bildirimim gerçekleşmemesi veya bilginin Şirketinizce alınmaması nedeni ile tahsilatın yapılamamasından doğacak sonuçlardan Şirketinizin sorumlu olmayacağını kabul ve beyan ederim.

Kredi Kartı Sahibinin İmzası





Teklif No: 600095695
4 / 10

4 / 10

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

Bu bölüm sadece TSK Mensuplarına Özel Hayat Sigortası veya TSK Mensuplarına Özel Çocukluk İçin Yatırım Sigortası için delil aralıdır.

Uyruk TC Çoklu Vatandaş Yabancı
 Mavi Kart Sahibi Kimlik No
Kimlik Turu Ehliyet Nüfus Cüzdanı Pasaport
 Mavi Kart Seri ve No
Adı Soyadı
Doğum Tarihi Doğum Yeri
Baba Adı Anne Adı
Cinsiyeti Kadın Erkek Medeni Durum Evli Bekar
İş/Meslek Vergi Kimlik No
Pasaport No Vergi Dairesi
Mukim Olunan Ülke Vergi Dairesi

EPosta (iş)

EPosta (özel)

Cep Telefonu 1 Cep Telefonu 2
İş Telefonu Dahili
Ev Telefonu Faks

Yazışma Adresi

Semt İlçe
Posta Kodu İl
Ülke Türkiye Diğer Ülke



Teklif No: 60095695
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 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 kullanım masraflarının kendisi tarafından karşılanacağını;

10.2. Müşteri, hizmetlerin kullanımını esasnasında, eksiksiz ve güncel olduğunu, aksi takdirde doğacak sonuçlar ile uğramış 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 hüzerunda 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, Yururlukteki mevzuata aykırı davranmayacağını ve diğer müşterilerin hizmetleri kullanımını engelliyici 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 yururluğe alma konusunda serbest olduğunu, talebiyle gerçekleştirilen değişiklik işlemlerinden kendisinin sorumlu olduğunu, Yazılı, görsel ve işitsel hiçbir unsur Şirketin izni olmaksızın kullanamayacağını, hizmet sırasında kullanılan yazılımların tüm haklarının Şirkete ait olduğunu ve bu yazılımların kullanımını düzenleyen lisans veya benzeri şartların kendisini de bağlayacağını, Hizmetlerden yararlanmaması 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 donanıma sahip olmayan cihazlar ve/veya umuma açık yerlerde kurulu bilgisayarlar ile işlem yapması halinde; söz konusu işlemlerin kendi bilgisini 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, sınırlanması veya durdurulması ya da hizmet kalitesinde ortaya çıkabilecek teknik sorunlardan ve işlemler sırasında oluşabilecek aksama, gecikme ve zararlar nedeniyle 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 gostergesi sahibi) olma durumunda, işbu teklif formuna ek olarak W-9, ABD vatandaşı olmayıp diğer göstergelerle sahipse W-8BEN 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 yatırarak işlem yapmak, ABD adresi olan bir kişiye vekaletname veya imza yetkisi vermiş olmak, ABD'de yerleşik olmak, ABD adresine sahip olmak.



Teklif No: 60095695
6 / 10

Aydınlatma metnini ve haklarını okudum ve bilgilendirildim

Sigortalı

Tarih 19.02.2023

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 19.02.2023



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

Tarih 19.02.2023



Sigorta

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 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: 600095695
10/10