

TSK HAYAT SİGORTALARI BAŞVURU FORMU



POLİÇE NO :

1. SİGORTALU BİLGİLERİ

Yırlık T.C. Çoklu Vatandaş Yabancı

Kimlik Türü : Mavi Kart Sahibi Ehliyet Nüfus Pasaport

Adı : Kenan Kimlik No : 60364318876

Doğum Tarihi : 01.06.1989 Seri ve No : A03007288

Baba Adı : Muhten Doğum Yeri : Yazırköprü

Cinsiyeti : Kadın Erkek Medeni Durum : Evi 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.

E-Posta (İş) :

E-Posta (özel) :

Cep

Telefonu1

Ülke Kodu / Ülke Kodu /

Telefon No /

Dahili : /

Faks : /

Telefon No2

İş Telefonu :

Ülke Kodu / Ülke Kodu /

Telefon No /

Dahili : /

Faks : /

Telefon No

Ev Telefonu :

Ülke Kodu / Ülke Kodu /

Telefon No /

Dahili : /

Faks : /

Telefon No

Yazışma Adresi

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

Ev Adresi

Gifttepiner Mah. İnşaat Cad. PTT ve Türk

Semt

Telekom Binası Blok No: 9

Posta Kodu :

II: Ağrı

Ülke

Türkiye Diğer Ülke :

İş Adresi

Ağrı İl Y. K.İ.İ.İ.

Semt

(Doğubayazıt İlçe.)

Posta Kodu :

II: Ağrı

Ülke

Türkiye Diğer Ülke :

Enin - Murat Keshan



Taklit No: 600089432
1 / 10

3. İŞ, MESLEK VE ÖĞRENİM BİLGİLERİ

İş/Meslek TSK Ünvan Üzvan Süs
Sektör Yardımcı SGK Üyelik Durumu Var Yok Vakıf/Sandık
Öğrenim Durumu Lise Aylık Ortalama Net Gelirimiz 30500 TL
TSK sicil numarası 2000-4335
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

TSK Mensuplarına Özel Çocukum İçin Yatırım Sigortası

Süre Sonu Kapatılı

Süre Sonu Kaptalı:

Sigorta Süresi: / Yılı*

Sigorta Süresi: 10 - 25 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 ücretsiz olarak sunulmaktadır. Ayrıntılı bilgi için bilgilendirme formunu inceleyiniz.



Teklif No: 600089432
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 İlgilin Açık Rıza" okunarak onaylanmalıdır.

Boyunuz: / / Cm

Kilonuz: / / Kg

Sigara kullanıyor musunuz? Evet Hayır

Ader/Gün /

Yıdır

Alkol kullanıyor musunuz? Evet Hayır

Kaderin/Hafta /

Yıdır

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 tedavi, tedavi görüyor musunuz? Herhangi bir ilaç kullanıyor musunuz?

Evet Hayır

Tıbbi tedavi veya tedavi yaptırmanız önerildi mi?

Evet Hayır

Herhangi bir tıbbi tedavinin 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 olduğunuz 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

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: 600089432
3 / 10

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 Çocukum için Yatırım Sigortası ve TSK Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası için "Lehtar Bilgileri" doldurulacaktır. "TSK Mensuplarına Özel Prim İadeli Hayat Sigortası" ürünü tercih edilmesi durumunda **doldurulacaktır.**

Kanuni Varislerim

Lehtar

1. LEHTAR

Yıruk : T.C. Çoklu Vatandaş

Mavi Kart Sahibi

Cinsiyet: Kadın Erkek

Adı :

Doğum Tarihi :

Baba Adı :

Yakınlık

Derecesi :

II. LEHTAR

Yıruk : T.C. Çoklu Vatandaş

Mavi Kart Sahibi

Cinsiyet: Kadın Erkek

Adı :

Doğum Tarihi :

Baba Adı :

Yakınlık

Derecesi :

Yabancı

Kimlik No :

Soyadı :

Doğum Yeri :

Anne Adı :

Yabancı

Kimlik No :

Soyadı :

Doğum Yeri :

Anne Adı :



Teklif No 600089432
4 / 10

4 / 10

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 EURO

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 Çocukum 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 intikal ettiği tarihte işlem yapılır.

Kart Sahibi Adı : Kenan

Kart Sahibi Soyadı : KARBACAK

Kredi Kartı Bilgileri :

Kredi Kartı No : 4938410103204772

Son Kullanma Tarihi : 07 28

Ödemelerinizin ayın kaçınıcı günü tahsil edilmesini istiyorsunuz? 1 7

02/2023 Tarihinden itibaren ödemelerimin, yeni talimatıma kadar yukarıda verdiğim bilgilere göre kredi kartımdan sürekli olarak tahsil edilmesini rica ederim. Bu talimatım yenilenen poliçelerim için de geçerli olacaktır. Kredi kartımla ilgili yenilemeler sonucunda oluşacak değişiklikleri Şirketinize bildireceğimi, bu bilgilerin Şirketiniz tarafından da alınmaya çalışılacağını ancak bildirimim gerçekleştirilmesi veya bilgilerin Şirketinizce alınmaması nedeniyle tahsilatın yapılamamasından doğacak sonuçlardan Şirketinizin sorumlu olmayacağını kabul ve beyan ederim.

Kredi Kartı Sahibinin İmzası



Teklif No 600089432
5 / 10

5 / 10

9. SIGORTA ETTİREN BİLGİLERİ (18 YAŞINI DOLDURMAYANLAR SIGORTA ETTİREN OLMAMAZ)

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

Yırnk

T.C. Çoklu Vatandaş

Yabancı

Mavi Kart Sahibi

Kimlik No:

Kimlik Turu

Ehliyet Nüfus Pasaport

Mavi Kart

Seri ve No:

Adı

Soyadı

Doğum Tarihi

Doğum Yeri

Anne Adı:

Baba Adı

Medeni Durum: Evli Bekar

Cinsiyeti

Kadın Erkek

İş/Meslek

Pasaport No

Vergi Kimlik No:

Mükim Olunan Ülke

Vergi Dairesi

EPosta (İş)

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 600089432
6 / 10

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 yapılacağını, 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,

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 zararlardan kendisinin sorumlu olduğunu,
- Şirket tarafından ses ve işlem kaydı tutulmasına muvafakat ettiğini, bu kayıtlar sebebiyle Şirketin Türk Ceza Kanununu 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 kullanılmasını 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 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 ikerk, yöntem ve güvenlik önlemlerine uyacağını, söz konusu güvenlik önlemlerini guncellemesi, güvenli donanım sahip olmaya 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 yükletmeyeceğini 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 ikerk 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 ugrayabileceği zarar ve kayıplardan Şirketi sorumlu olmadığını,

- Müşteri'ye herhangi bir bildirim veya uyarıda bulunmaksızın hizmetleri durdurmaya yetkili olduğunu ve Müşteri'nin bununla ilgili itiraz hakkı bulunmadığını gayrikabulii rücu kabul, beyan ve taahhüt eder.

11. YABANCI HESAPLAR VERGİ UYUM YASASI (FATCA) UYARINCA BILGILENDİRME

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 raporlamaya 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 hesaba düzenli olarak ABD adresi olan bir kişiye vekâletname veya imza yetkisi vermiş olmak, ABD'de posta adresi olan bir kişiye vekâletname veya imza yetkisi vermiş olmak.



Teklif No 600089432
7 / 10

7 / 10

Bu göstergelere ek olarak, ABD vergi mükellefi olduğunuzda dair şüphe uyandıracak durumlarda da sosyal formların doldurulması talep edilmektedir.

Türkiye ve ABD dışında vergi mukimiyeniz bireysel olarak ya da temsil ettiğiniz kurum adına veya kontrol kişisi statusunda OECD CRS (Common Reporting Standard) formunu doldurmanız gerekmektedir.

Amerika Birleşik Devletleri Kişisi iseniz işaretleyiniz

Türkiye ve ABD dışında vergi mukimi iseniz işaretleyiniz.

12. BEYAN

1- Anadolulu Hayat Emeklilik A.Ş. ile giriştiğim her türlü hukuki ilişkinin kendi hesabıma/temsil ettiğim, olduğum tüzel kişi nam ve hesabına yapıldığını, aksi bir durumu bildirmek zorunda olduğumu bildiğimi, bu konuda her türlü sorumluluğun tarafıma/aratarıma ait olduğumu,

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

3- 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 İstisnası Hayat Sigortası ürünümüzde ise sigorta ettiren aynı zamanda sigortalıdır. Sigortalının sigorta ettirenden farklı kişi olduğunu durumlarda hem sigortalının hem de sigorta ettirenin imzasının alınması gerekir.

Ticari Elektronik İletim

Özel firsatlar, 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/fedeli kaza sigortanız/emeklilik sözleşmeniz Evet Hayır var mı?

İnternet ve telefon aracılığı ile işlem yapmak istemiyorsanız işaretleyiniz

Varsa Police/Sözleşme No :

Tanzim Tarihi

1	7	/	0	2	/	2	0	2	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Tanzim Saati

1	0	:	1	0
---	---	---	---	---

Sigorta Ettirenin İmzası

Sigortalının İmzası

13. ARACI BİLGİLERİ

Adı / Soyadı *Eysin Kadir Erdoğru*

Teknik Personel

Sicil No/İş Bankası *20071435204*

Sicil No

Acente Kodu *35031*

Aracının İmzası

Eleman Kodu

86285

Şube EFT Kodu

ANADOLU HAYAT EMEKLİK A.Ş.

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

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

Eposta: hizmet@anadoluhayat.com.tr İnternet Şube: www.anadoluhayat.com.tr

Mobil Şube Uygulama İndirme: 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/sözleşmeleri kapsamında sigortacılık mevzuatı ve ilgili diğer mevzuat kapsamında şirketimiz tarafından sağlanan ürün ve hizmetlerin sunulması, işlem sahibinin bilgilerin tespiti, elektronik veya kağıt ortamında sözleşmeye dair işlemlere dayanarak 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 iştiraklerine, acentelerimize ve gizlilik sözleşmelerimizle güvence altına aldığımız, iş ilişkisi içinde bulunduğumuz hizmet sağlayıcılara aktarılabilir.

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, 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 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 internet adresinde yer almaktadır.



Teklif No: 600089432
9/10

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
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 Prim İadei 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: 600089432
10/10