

TSK HAYAT SİGORTALARI BAŞVURU FORMU



POLİÇE NO

1. SİGORTALI BİLGİLERİ

Uyruk TC Çoklu Vatandaş Yabancı
 Kimlik Türü Mavi Kart Sahibi Ehliyet Nüfus Pasaport Cuzdanı Mavi Kart
 Kimlik No 17482669496
 Seri ve No
 Adı Rosul Murat Soyadı KILIÇARSLAN
 Doğum Tarihi 09 03 1987 Doğum Yeri Altındağ/Ankara
 Baba Adı Adem Anne Adı Kadın
 Cinsiyeti Kadın Erkek Medeni Durum Evli Bekar
 Pasaport No Vergi Kimlik No
 Mukim Olunan Ülke Vergi Dairesi

(Ali-Erdal)

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) kiliçarslanrosulmurat@gmail.com

Cep

Telefonu1

937 061 3881

Cep
Telefonu2

İş Telefonu

Dahili

Ev Telefonu

Faks

Yazışma

Ev Adresi

İş Adresi

(Tercih belirtilmemesi halinde Ev Adresi esas alınır)

Adresi

Ev Adresi

Yeni Mah. 170 Sk. No: 39 19 Kapı No: 6

Semt

İlçe

Yatağan

Posta Kodu

İl

Muğla

Ülke

Türkiye

Diğer Ülke

İş Adresi

Muğla İl Jandarma Komutanlığı

Semt

İlçe

Mehtape / Merkez

Posta Kodu

İl

Muğla

Ülke

Türkiye

Diğer Ülke



Teklif No 60089072

1 / 10

3. İŞ, MESLEK ve ÖĞRENİM BİLGİLERİ

İş/Meslek **1.6 En Kılıcı Subay** Unvan **Subay** **Yütbaşı**
Sektör **Ordu Mensubu** SGK Üyeligi Var Yok Vakıf/Sandık
Öğrenim Durumu **Yüksek Lisans** Aylık Ortalama Net Geliriniz **25.000** TL
TSK sicil numarası **2009-22**

TSK sicil kartı fotokopisi başvuru formunun ekinde Şirketimize iletilmelidir.

4. POLİÇE BİLGİLERİ

Koruma Sigortaları

TSK Mensuplarına Özel Prim İadeli Hayat Sigortası

Olum Teminatı Tutarı*

Yaşam Teminatı Tutarı*
(Sure Sonunda Prim İadesi) 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

TSK Mensuplarına Özel Çocukum İçin Yatırım Sigortası

Sure Sonu Kapitali :

Sigorta Süresi : Yıl*

*Yaş ve sigorta süresi toplamı en fazla 25 olabilir

Sigorta Süresi 12 - 20 Yıl

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.



Tel: 600089072
2 / 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 Verilerine İlişkin Açık Rıza" okunarak onaylanmalıdır.

Boyunuz : Cm Kilonuz Kg

Sigara kullanıyor musunuz? Evet Hayır Adet/Gün Yıldı

Alkol kullanıyor musunuz? Evet Hayır Kadeh/Hafta Yıldı

Aşağıdaki tıbbi durumları 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 tetkikin sonucu raporunu bekliyor musunuz? Evet Hayır

İşiniz ya da hobiniz gereği tehlikeli aktiviteler içinde misiniz? (özel havaçılık 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, tumor, 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 :



Tel: 600089072
3 / 10

3 /

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 Ladeli Hayat Sigortası" ürünü tercih edilmesinde durumunda **doldurulacaktır.**

Kanuni Varislerim

Lehtar

I. LEHTAR

Uyruk T.C. Çoklu Vatandaş

Yabancı

Mavi Kart Sahibi

Kimlik No

Cinsiyet Kadın Erkek

Soyadı

Adı

Doğum Yeri

Doğum Tarihi

Baba Adı

Anne Adı

Yakınlık

Derecesi

II. LEHTAR

Uyruk T.C. 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

~~2000 USD~~ 2400 USD.

Para Birimi Türk Lirası

ABD Doları

EURO

Karsılığı TL

Ödeme Yöntemi Kredi Kartı

Banka Hesabı

Nakit

Ödeme Sıklığı Aylık

3 Aylık

6 Aylık

Yıllık

TSK Mensuplarına Özel Prim Ladeli Hayat Sigortasında para birimi sadece "ABD Doları Karsılığı 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 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

Reza Murat

Kart Sahibi Soyadı

KILIÇARSLAN

Kredi Kartı Bilgileri :

Kredi Kartı No

4 9 3 8 4 6 0 1 3 5 1 9 9 1 9 3

Son Kullanma Tarihi

04 26

Ödemelerinizin ayın kaçınıcı günü tahsil edilmesini istersiniz? 1 5

0 2 1 2 0 2 3 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 olacağını, kredi kartımla ilgili yenilemeler sonucunda oluşacak değişiklikleri Şirketinize bildireceğimi, bu bilgilerin Şirketiniz tarafından da alınmaya çalışılacağını ancak bildirim gerçekleşmemesi veya bilgimin Şirketinizde alınmaması nedeni ile tahsilatın yapılamamasından doğacak sonuçlardan Şirketinizin sorumlu olmayacağını kabul ve beyan ederim.

Kredi Kartı Sahibinin İmzası



Teklif No: 600089072
5 / 10

5 / 10



Teklif No: 600089072
4 / 10

4 / 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 İçin Yatırım Sigortası için doldurulabilir.

Uyruk T.C. Çoğu Vatandaş Yabancı
 Mavi Kart Sahibi Kimlik No
Kimlik Turu Ehliyet Nüfus Cüzdanı Pasaport Sen ve No
 Mavi Kart Soyadı
Adı 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 Telefonu

İş Telefonu

Ev Telefonu

Yazışma Adresi

Semt

Posta Kodu

Ülke

Cep Telefonu 1

Dahili

Faks

İlçe

İl

Türkiye Diğer Ülke

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,

10.2. Müşteri, hizmetlerin kullanımı 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 ettiği, bu kayıtlar sebebiyle Şirketin Türk Ceza Kanunu kapsamında sorumluluğu olmadığını, kayıtları 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.

- Yururültekte mevzuata aykırı davranmayacağını ve diğer müşterilerin hizmetleri kullanmasını engelleyici veya zorlaştırıcı eylemlerde bulunmayacağını.

- Şifresinin gizli kalması için gerekli dikkat ve özeni göstereceğini, sözleşme kapsamındaki hizmetlerden yararlanma hakkının sadece kendisine ait olduğunu, şifre bilgisini üçüncü kişilere veremeyeceğini, 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 uyaracağını.

- Şirketin talep edilen değişiklikleri yururülde 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 benzeri şartların kendisine 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 uyaracağını, söz konusu güvenlik önlemlerini güncellememesi, güvenli donanımına sahip olmama cihazları 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 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 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 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 Uyumu Yasası (FATCA) uyarınca "ABD Kişisi" (ABD göstergesi sahibi) olmanız durumunda, işbu teklif formuna ek olarak W 9, ABD vatandaşı olmayıp diğer göstergelere sahipseniz W-BBEN formunu doldurarak tarafımıza ilemeniz 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 transferi yapmak, ABD adresi olan bir kişiye vekaletname veya imza yetkisi vermiş olmak, ABD'de posta adresi olan bir kişiye vekaletname veya imza yetkisi vermiş olmak.

7710



Teklif No: K00089012
6 / 10

6 / 10



Bu göstergelere ek olarak, ABD vergi mukim olduğunuzda daiz şphe uyandırarak durumlarda da soz konusu formların doldurulması talep edilecektir.

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

Amerika Birleşik Devletleri Kişisi
isenz işaretleyiniz.

Türkiye ve ABD dışında vergi mukimiyetiniz
işaretleyiniz.

12. BEYAN

1- Anadolu Hayat Emeklilik A.Ş. ile girdiğim her türlü hukuki ilişkinin kendi hesabıma/temsil 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 rücu kabul ve beyan ederim.**

3- TSK Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası ve TSK Mensuplarına Özel Çocukum İçin Yatırım Sigortası ürünlerimdeki sigortalı ile sigorta ettiren farklı kişi olabilir. TSK Mensuplarına Özel Prim İadeli Hayat Sigortası ürünümüzde ise sigorta ettiren aynı zamanda sigortalıdır. Sigortalının sigorta ettirenle 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 elektronik iletişim kanallarından ücretsiz bilgi almaya kabul ediyorum.

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

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 **Ali KAYHAN**
Teknik Personel
Sicil No/İş Bankası **34711210308**
Sicil No
Acente Kodu **35031**

Aracının İmzası

Eleman Kodu **86411**

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 İnternet Şube: www.anadoluhayat.com.tr
Mobil Şube Uygulama İndirme: www.anadoluhayat.com.tr/pages/indir.html



Teklif No: 60089072
9/10

Aydınlatma metnini ve haklarını okudum ve bilgilendirdim

Sigortalı Tarih 13.02.2023 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 13.02.2023

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 13.02.2023

Sigorta Ettiren: Kabul ediyorum Kabul etmiyorum İmza Tarih

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.



Teslif No: 6000890/2
13/12