

TSK HAYAT SİGORTALARI BAŞVURU FORMU



POLİÇE NO **8033/24474628**

1. SİGORTA BİLGİLERİ

Uyruk TC Çoklu Vatandaş Yabancı

Mavi Kart Sahibi Mavi Kart Sahibi Ehliyet Nüfus Pasaport

Kimlik Türü Mavi Kart Cuzdanı Kimlik No **29647994502**

Adı **Sevin** Soyadı **KANUŞ**

Doğum Tarihi **12.01.1959** Doğum Yeri **ERKYE / KASTAMONU**

Baba Adı **Mehmet** Anne Adı **Fadime**

Cinsiyeti Kadın Erkek Medeni Durum Evli Bekar

Pasaport No Vergi Kimlik No

Mümkün 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) **muharretkanu90@hotmail.com**

Cep Telefonu **0553304556/5256** Cep Telefonu **0553304556/5256** Telefonu **0553304556/5256**

İş Telefonu **0553304556/5256** İş Telefonu **0553304556/5256** Dahili **0553304556/5256**

Ev Telefonu **0553304556/5256** Ev Telefonu **0553304556/5256** Faks **0553304556/5256**

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

Ev Adresi **Yeniğün mah. 1044 SK. APT. SİFESİ İBRAHİM ÖZLÜ APT BLOK No:22 İç Kapı No:1 Muratpaşa / Antalya**

Semt **Muratpaşa** İlçe **Muratpaşa**

Posta Kodu **07050** İl **ANTALYA**

Ülke Türkiye Diğer Ülke **07050**

İş Adresi **ŞT. Tepsu Tug. Menemen K. Yrd. Işı** İlçe **Menemen**

Posta Kodu **07050** İl **İZMİR**

Ülke Türkiye Diğer Ülke **07050**

Takip No: 690595707



1 / 10

1 / 10

(AR - Erdal)

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 için Yatırım Sigortası ve TSK Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası için "Lehtar Bilgileri" doldurulmayacaktır. TSK Mensuplarına Özel Prim İstisna Hayat Sigortası' urunu tercih edilmesinde durumunda **doldurulacaktır.**

Kanuni Varislerim

Lehtar

I. LEHTAR

Yuruk : T.C. Çoklu Vatandaş

Yabancı

Mavi Kart Sahibi

Kimlik No

Cinsiyet: Kadın Erkek

Soyadı

Adı

Doğum Tarihi: Doğum Yeri

Baba Adı: Anne Adı

Yakınlık

Derecesi

II. LEHTAR

Yuruk : T.C. Çoklu Vatandaş

Yabancı

Mavi Kart Sahibi

Kimlik No

Cinsiyet: Kadın Erkek

Soyadı

Adı

Doğum Tarihi: Doğum Yeri

Baba Adı: Anne Adı

Yakınlık

Derecesi



Takip No: 600095707
4 / 10

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 : 100 USD

Para Birimi

Türk Lirası

ABD Doları

Karşılığı TL

Karşılığı TL

EURO

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 tahsilat olarak satış yapılmaz.

8. KREDİ KARTI TALİMATI

Kredi kartının sigortaya 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 öncü bir kişiye ait olması durumunda "Prim Ödeme Yükümlülüğü Devir Formu" nun doldurulmuş olması gerekir. Kartın bloke olması, bakiye yetersizliği ve buna benzer hatalar nedeniyle tahsilatın yapılamamasından doğacak sonuçlardan Şirketimiz sorumlu değildir. Poliçe, ilk primin tahsilatı ile yürürlüğe girer. Kredi kartıyla yapılan ödemelerde, paranın Şirket serbest hesabına irtikali ettiği tarihte işlem yapılır.

Kart Sahibi Adı : Muhammet

Kart Sahibi Soyadı : ENUSU

Kredi Kartı Bilgileri :

Kredi Kartı No : 5437 7112 5255 9145

Son Kullanma Tarihi : 08 24

Ödemelerinizin ayın kaçınıcunu 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 yenilenen poliçelerim için de geçerli olacağını, kredi kartımla ilgili yenilemeler sonucunda oluşacak değişiklikleri Şirketimize bildireceğimi, bu bilgilerin Şirketiniz tarafından da alınmaya çalışılacağını ancak bildirimim gerçekleştirilmediği veya bilgilerin Şirketimize alınmaması nedeniyle tahsilatın yapılamamasından doğacak sonuçlardan Şirketinizin sorumlu olmayacağını kabul ve beyan ederim.

Kredi Kartı Sahibinin İmzası



Takip No: 600095707
5 / 10

5 / 10

Aydınlatma metnini ve haklarımı okudum ve bilgilendirildim.

X Sigortalı Tarih 19.02.2023 İmza 

X Sigorta Ettiren Tarih 19.02.2023 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.

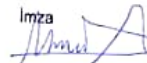
Kabul ediyorum. Kabul etmiyorum. Sigortalı İmza Tarih 19.02.2023



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 19.02.2023



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 Ladeli 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: 600095707
10/10