

## TSK HAYAT SİGORTALARI BAŞVURU FORMU



POLİÇE NO : \_\_\_\_\_

## 1. SİGORTALI BİLGİLERİ

Uyruk  T.C.  Çoklu Vatandaş  Yabancı

Kimlik Türü  Mavi Kart Sahibi  Ehliyet  Nüfus Cüzdanı  Pasaport

Adı : Yücel Soyadı : Kurnaz

Doğum Tarihi : 15/03/1991 Doğum Yeri : \_\_\_\_\_

Baba Adı : Hasan Anne Adı : Gülten

Cinsiyeti  Kadın  Erkek Medeni Durum  Evli  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) : yucelkurnaz91@gmail.com

Cep Telefonu1 : 533/683 5184 Cep Telefonu2 : \_\_\_\_\_

İş Telefonu : \_\_\_\_\_ Dahili : \_\_\_\_\_

Ev Telefonu : \_\_\_\_\_ Faks : \_\_\_\_\_

Yazışma Adresi  Ev Adresi  İş Adresi (Tercih belirtilmemesi halinde **Ev Adresi** esas alınır.)

Ev Adresi : Gonluca Köyü Merkez Mevkii Merkez Köyü

Semt : Euleri Hasan Kurnaz No 29 İlçe : Koşlu

Posta Kodu : \_\_\_\_\_ İl : Düzce

Ülke  Türkiye  Diğer Ülke

İş Adresi : Özel Kuvvetler Kan.

Semt : \_\_\_\_\_ İlçe : Gölpazarı

Posta Kodu : \_\_\_\_\_ İl : Ankara

Ülke  Türkiye  Diğer Ülke



Teklif No: 600101577  
1 / 10

BAKTI



### 3. İŞ, MESLEK ve ÖĞRENİM BİLGİLERİ

İş/Meslek: Ordu Mensubu Unvan: P AS6 Kd-Gus-  
Sektör: K.K.K-11F1 SGK Üyeliği:  Var  Yok  Vakıf/Sandık  
Öğrenim Durumu: Lisans Aylık Ortalama Net Geliriniz: 35000 TL

TSK sicil numarası: 2017-B.248

TSK sicil kartı fotokopisi başvuru formunun ekinde Şirketimize iletilmelidir.

### 4. POLİÇE BİLGİLERİ

#### Koruma Sigortaları

TSK Mensuplarına Özel Prim ladedi Hayat Sigortası

Ölüm Teminatı Tutarı\*:

Yaşam Teminatı Tutarı\*

(Süre 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

Süre Sonu Kapitali:

TSK Mensuplarına Özel Çocuğum İçin Yatırım Sigortası

Süre Sonu Kapitali:

Sigorta Süresi :  Yıl\*

\*Yaş ve sigorta süresi toplamı en fazla 25 olabilir.

#### 4.1. Ferdi Kaza Sigortası

TSK Mensuplarına Özel Prim ladedi Hayat Sigortası, TSK Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası ve TSK Mensuplarına Özel Çocuğum 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.



Teklif No: 600101577  
2 / 10

2 / 10

### 5. SAĞLIK BEYANI

"TSK Mensuplarına Özel Çocuğum İçin Yatırım Sigortası" ve "TSK Mensuplarına Özel Herkese Hayat Sigortası" için "SAĞLIK BEYANI" bölümü doldurulmayacaktır. "TSK Mensuplarına Özel Prim ladedi 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  Yıldır

Alkol kullanıyor musunuz?  Evet  Hayır  Kadeh/Hafta  Yıldır

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 tetkikin 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 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
- 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: 600101577  
3 / 10

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

Kanuni Varislerim

Lehtar

## I. LEHTAR

Uyruk:  T.C.  Çoklu Vatandaş

Mavi Kart Sahibi

Yabancı

Cinsiyet:  Kadın  Erkek

Kimlik No

Adı

Soyadı

Doğum Tarihi:

Doğum Yeri

Baba Adı

Anne Adı

Yakınlık  
Derecesi

## II. LEHTAR

Uyruk:  T.C.  Çoklu Vatandaş

Mavi Kart Sahibi

Yabancı

Cinsiyet:  Kadın  Erkek

Adı

Soyadı

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 Cumhuriyet Merkez Bankası döviz alış kuru üzerinden Türk Lirası olarak yapılır.

Ödenecek Prim : 50 euro

Para Birimi :  Türk Lirası  ABD Doları  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 sigortalya 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 : Yücel

Kart Sahibi Soyadı : Kurnaz

Kredi Kartı Bilgileri :

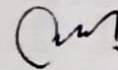
Kredi Kartı No : 5243 4740 5437 7588

Son Kullanma Tarihi : 01/2025

Ödemelerinizin ayın kaçınıcı günü tahsil edilmesini istiyorsunuz? 15

01/2024 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 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: 600101577  
5 / 10

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

Kanuni Varislerim

Lehtar

## I. LEHTAR

Uyruk:  T.C.  Çoklu Vatandaş

Mavi Kart Sahibi

Yabancı

Cinsiyet:  Kadın  Erkek

Kimlik No

Adı

Soyadı

Doğum Tarihi:

Doğum Yeri

Baba Adı

Anne Adı

Yakınlık  
Derecesi

## II. LEHTAR

Uyruk:  T.C.  Çoklu Vatandaş

Mavi Kart Sahibi

Yabancı

Cinsiyet:  Kadın  Erkek

Adı

Soyadı

Doğum Tarihi:

Doğum Yeri

Baba Adı

Anne Adı

Yakınlık  
Derecesi

4 / 10



Teklif No: 600101577  
5 / 10

00578330

aha\_habla\_240123\_02\_HSBFTSK No 78 / 500 pr 7 PD 14/03/23 17:24

00578320

aha\_habla\_240123\_02\_HSBFTSK No 78 / 500 pr 7 PD 14/03/23 17:24



6.1  
Lef  
etn  
od.  
TSI  
Me**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   |
| Kimlik Türü   | <input type="checkbox"/> Mavi Kart Sahibi <input type="checkbox"/> Ehliyet <input type="checkbox"/> Nüfus Cüzdanı <input type="checkbox"/> Pasaport <input type="checkbox"/> Mavi Kart |
| Adı   | Seri ve No   |
| Doğum Tarihi  | Soyadı   |
| Baba Adı  | Doğum Yeri   |
| Cinsiyeti   | Anne Adı   |
| <input type="checkbox"/> Kadın <input type="checkbox"/> Erkek | Medeni Durum: <input type="checkbox"/> Evli <input type="checkbox"/> Bekar   |
| İş/Meslek   | Vergi Kimlik No  |
| Pasaport No   | Vergi Dairesi  |
| Mukim Olunan Ülke :   |  |
| EPosta (iş)   |  |
| EPosta (özel)   |  |
| Cep Telefonu 1  | Cep Telefonu 2   |
| İş Telefonu   | Dahili   |
| Ev Telefonu   | Faks   |
| Yazışma Adresi  |  |
| Semt  | İlçe   |
| Posta Kodu  | İl   |
| Ülke  | <input type="checkbox"/> Türkiye <input type="checkbox"/> Diğer Ülke   |

Teklif No. 600101577  
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 gerçekleştirileceği bütün işlemlerin imza alınmadan yapılacağını, şifre kullanarak verilen talimatların yazılı talimat yerine geçeceğini, şifre aracılığıyla sözleşme bilgisini 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,  
- Verdiği 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 Kanunu kapsamında sorumluluğu olmadığını, kayıtlanı 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 kullanmasını 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 sürekli olarak işleme kapama ya da iptal etme hakkına sahip olduğunu, bu tip durumlarda Şirketin belirleyeceği değişikliklere uyoacağını,  
- 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 kullanamayacağını, 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 yazılan dahil olmak üzere kendisine Şirket tarafından izah ve tavsiye edilen içerik, yöntem ve güvenlik önlemlerine uyoacağını, söz konusu güvenlik önlemlerini güncellememesi, güvenli donanıma sahip olmayan cihazlar 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 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, 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 Uyum Yasası (FATCA) uyanınca "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 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 vekâletname veya imza yetkisi vermiş olmak, ABD'de posta adresi olan bir kişiye vekâletname sahibi olmak.


7 / 10









Aydınlatma metnini ve haklarımı okudum ve bilgilendirildim.

Sigortalı: Tarih: 15.01.2024 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  
  15.01.2024

#### 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  
  15.01.2024

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.



Teklif No: 600101577  
10/10