

**AXA HAYAT
EMEKLİLİK****SİGORTALI DEĞİŞİKLİĞİ FORMU****SİGORTA ETTİREN TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.**

Poliçe No:

Sigortalı Adı Soyadı:

Yukarıda numarası yazılı poliçemdeki mevcut sigortalının yerine aşağıda bilgileri bulunan kişinin sigortalı olarak atanmasını istiyorum. Gereğinin yapılmasını rica ederim.

Sigortalı Adayının;

Uyruk:

Kimlik Belgesi Türü
ve Numarası:

Adı Soyadı:

Doğum Tarihi:

Doğum Yeri:

Anne-Baba Adı*:

Meslek:

Görev:

Yazışma Adresi:

İkamet (UAVT)

İş

İkamet (UAVT) Adresi:

Posta Kodu:

İş Adresi:

Posta Kodu:

İkamet

İş

Cep

Telefon No:

Fax No:

E-Posta:

@

Sigorta Ettirenin;

Uyruk:

Kimlik Belgesi Türü
ve Numarası:

Adı Soyadı:



Doğum Tarihi:

Doğum Yeri:

Anne-Baba Adı*:

Meslek:

Görev:

Yazışma Adresi:

İkamet (UAVT)

İş

İkamet (UAVT) Adresi:

Posta Kodu:

İş Adresi:

Posta Kodu:

İkamet

İş

Cep

Telefon No:

Fax No:

E-Posta:

@

Poliçe süresi içinde, seçtiğim yazışma seçeneğinin yanında, Ulusal Adres Veri Tabanı (UAVT) adresimin de Axa Hayat ve Emeklilik AŞ tarafından kullanılmasına izin veriyorum.

SİGORTA ETTİREN

ADI SOYADI :

TARİH (*):/...../.....

TALEP GEÇERLİLİK TARİHİ :/...../.....

İMZA:

(*) Formun Doldurulduğu Tarihtir.

***TALEPTE BULUNAN SİGORTALI/SİGORTA ETTİRENİN TÜZEL KİŞİ OLMASI DURUMUNDA AŞAĞIDAKİ BİLGİLERİN DOLDURULARAK İLETİLMESİ GEREKMEKTEDİR.**

| | |
|--|--|
| Poliçe No: | |
| Ticari Unvan: | |
| Şirketin Türü: (Vakıf, dernek, kamu kurumu, ticaret siciline kayıtlı tüzel kişi vb.) | |



| | | | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| Ticaret Sicil No : | | | | | | |
| Sicile Kayıtlı Olduğu Ülke: | | | | | | |
| Ortaklık Yapısı ve Pay Dağılımı (%25 üstü pay sahipleri için doldurulmalıdır.) | Ad-Soyad: | | | Ad-Soyad: | | |
| | T.C. Kimlik No: | | | T.C. Kimlik No: | | |
| | Ad-Soyad: | | | Ad-Soyad: | | |
| | T.C. Kimlik No: | | | T.C. Kimlik No: | | |
| Vergi No | | | | | | |
| Faaliyet Konusu | | | | | | |
| Sicile Kayıtlı Ofisin/Genel Müdürlüğün Açık Adresi | | | | | | |
| Faaliyetin/operasyonun Yürütüldüğü Yerin Adresi (sicile kayıtlı ofisten/genel müdürlükten farklı ise) | | | | | | |
| Telefon No | | | | | | |
| Faks No | | | | | | |
| e-Posta adresi | | | | | | |
| Temsile Yetkili Kişi Adı, Soyadı | 1 | | | 2 | | |
| | | | | | | |
| T.C. Kimlik Numarası (T.C. Vatandaşı ise) | | | | | | |
| Kimlik Belgesinin Türü (Forma eklenecek kimlik belgesine göre doldurunuz) | Nüfus Cüzdanı | Sürücü Belgesi | Pasaport | Nüfus Cüzdanı | Sürücü Belgesi | Pasaport |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Üzerinde TC Kimlik Numarası bulunan özel kanunlarda resmi kimlik hükmünde olduğu açıkça belirtilen kimlik belgeleri | Diğer | | | Diğer | | |
| | * TBMM Üyeleri, Noterler, Avukat, Hakim ve Savcı kimlikleri | | | *TBMM Üyeleri, Noterler, Avukat, Hakim ve Savcı kimlikleri | | |
| Kimlik Belgesinin | | | | | | |



| | | |
|--|------------|------------|
| Türü ve Numarası (T.C. Vatandaşı değil ise) | | |
| Uyruğu | | |
| Doğum Yeri | | |
| Doğum Tarihi | | |
| Anne-Baba Adı (*Türk vatandaşları için) | | |
| İmza | ISLAK İMZA | ISLAK İMZA |
| | | |

SIYASİ NÜFUZ SAHİBİ KİŞİ BEYANI

Bu sözleşmede sigorta ettiren olarak siz (bizzat ya da aile bağı olan bir yakınınız) veya Sigortalı ya da Lehtar olarak yer alacak kişilerden biri (bizzat ya da aile bağı olan bir yakını), son bir yıl içinde; üst düzey kamu görevlisi, üst düzey siyasi, üst düzey adli ya da üst düzey askeri personel, üst düzey siyasi parti görevlisi/temsilcisi gibi görevleri üstlenmiş midir?

Kendiniz, Sigortalı ya da Lehtar için:

- Evet Evet ise pozisyonu belirtiniz:
 Hayır Hiç olmadı:
1 yıl öncesinde oldu ise pozisyonu belirtiniz:

Sizin, Sigortalı ya da Lehtarın Yakını için:

- Evet Evet ise yakınlığın derecesini (kardeş, baba vs)ve kişi bilgilerini (ad-soyad, pozisyon) belirtiniz:
 Hayır Hiç olmadı:
1 yıl öncesinde oldu ise pozisyonu belirtiniz:

SİGORTALI ADAYININ SAĞLIK, AKTİVİTE VE MESLEK BEYANI

1- Sağlığa bağlı sebeplerle reddedilmiş, ertelenmiş veya sür primle kabul edilmiş, ya da muafiyet uygulanmış bir hayat veya kritik hastalıklar başvurunuz oldu mu? (Cevap evet ise, ayrıntılı bilgi verilmeli ve varsa son durum raporları forma(*) eklenmelidir.)

- Evet Hayır

2- Almakta olduğunuz bir maluliyet maaşı veya çalışmanızı etkileyen bir engeliniz bulunuyor mu, ya da daha önce maluliyet, kaza, tıbbi bakım ve/veya tehlikeli (kritik) hastalıklar için tazminat başvurusunda bulundunuz mu? (Cevap evet ise, ayrıntılı bilgi verilmeli ve varsa son durum raporları forma(*) eklenmelidir.)

- Evet Hayır



3- İşiniz gereği herhangi bir mesleki riske maruz musunuz ya da havacılık, serbest paraşüt, paraşütle atlama, yelken kanat sporu, motor sporları, dalış, tırmanma, mağara kaşifliği veya diğer tehlikeli spor aktivitelerinden herhangi birini yapma niyetiniz bulunuyor mu? (Cevap evet ise ayrıntılı bilgi verilmeli ve varsa son durum raporları forma (*) eklenmelidir.)

 Evet

 Hayır

4- Aşağıdakilerden herhangi biri için hiç tıbbi danışmanlık aldınız mı ya da tedavi gördünüz mü? (Cevap evet ise, ayrıntılı bilgi verilmeli ve varsa son durum raporları forma (*) eklenmelidir.)

 Evet

 Hayır

 Göğüs ağrısı, yüksek kan basıncı, kalp krizi, felç, şeker, kalp, kan rahatsızlıkları ya da damar hastalıkları

 Kanser, melanom, tümör ya da herhangi bir türünün gelişimi

 Mide ve bağırsak, üreme organları, solunum, kulaklar, gözler, epilepsi, nörolojik, psikiyatrik, böbrek, karaciğer, metabolizma ve endokrin rahatsızlıkları

 Eklem, bacak ya da kemik durumları, doğuştan bağışıklık hastalıkları, enfeksiyon hastalıkları

 Hepatit B ya da C, HIV, Laym hastalığı, tüberküloz, alkol ya da uyuşturucu bağımlılığı

5- Şu anda herhangi bir hastalık sebebiyle almakta olduğunuz, almayı düşündüğünüz veya almanız önerilen herhangi bir tıbbi tedavi bulunuyor mu, ya da sonuçlarını beklediğiniz herhangi bir test/araştırma var mı? (Cevap evet ise ayrıntılı bilgi verilmeli ve varsa son durum raporları forma (*) eklenmelidir.)

 Evet

 Hayır

6- Belirtilmiş olan rahatsızlıklar dışında doktora veya farklı bir sağlık uzmanına göründünüz mü, ya da 7 günden uzun süren başka bir rahatsızlık sebebiyle (grip ve soğuk algınlığı dışında) ilaç tedavisi gördünüz mü? (Cevap evet ise ayrıntılı bilgi verilmeli ve varsa son durum raporları forma (*) eklenmelidir.)

 Evet

 Hayır

7- Biyolojik anne, baba, ya da kız kardeş veya erkek kardeşinize 60 yaş öncesinde aşağıdakilerden herhangi biri için teşhis konuldu mu?

 Kanser, Kalp Krizi, Felç, Huntington hastalığı ya da diğer kalıtımla geçen herhangi bir durum (Cevap evet ise ayrıntılı bilgi verilmeli ve varsa son durum raporları forma (*) eklenmelidir.)
 Evet

 Hayır

8- Son 1 yıldır Sigara / Elektronik Sigara / Tütün ürünleri, vs. kullanıyor musunuz? (Cevap evet ise kullanım yılı ile birlikte günlük sigara kullanım adedi belirtilmelidir.)

 Evet (.....yıl.....adet/gün)

 Hayır

9- Alkol kullanıyor musunuz? (Cevap evet ise haftalık alkol kullanım miktarı belirtilmelidir.)

 Evet (.....kadeh/hafta)

 Hayır



10- Sorular arasında yer almamakla birlikte sigortacı açısından önemli kabul edilebilecek ve sigorta sözleşmesinin yapılması sırasında beyan edilmesi gereken başka bir husus var ise lütfen belirtiniz. **(Sigortacıya bildirilmeyen, eksik veya yanlış bildirilen hususlar, sözleşmenin yapılmamasını veya değişik şartlarda yapılmasını gerektirecek nitelikte ise, önemli kabul edilir.)**

(*) Verilecek son durum raporları bu başvuru formunun ayrılmaz bir parçası olacaktır.

Lehtar değişikliği için aşağıdaki bölüm Sigorta Ettiren tarafından doldurulacaktır.

Vefat tazminatının kime ödenmesini istersiniz?

Lehtar(lar)a (Lütfen aşağıda belirtiniz.) Sigortalının kanuni varislerine (Aşağıdaki alanların doldurulması gerekmemektedir.)

| Lehtar Adı Soyadı | T.C. Kimlik No | Doğum Tarihi | Sigortalı ile yakınlık ve / veya menfaat ilişkisi | Pay (%) |
|----------------------|----------------------|----------------------|---|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Maluliyet teminat(lar)ının seçilmiş olması durumunda, maluliyet tazminat(lar)ının kime ödenmesini istersiniz?

Sigortalıya (Aşağıdaki alanların doldurulması gerekmemektedir.) Lehtar(lar)a (Lütfen aşağıda belirtiniz.)

| Lehtar Adı Soyadı | T.C. Kimlik No | Doğum Tarihi | Sigortalı ile yakınlık ve / veya menfaat ilişkisi | Pay (%) |
|----------------------|----------------------|----------------------|---|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Dain-i Mürtehin'in (öncelikli alacaklı; banka, finans kurumu vb.) var ise, bilgilerini lütfen aşağıda belirtiniz. *

Dain-i Mürtehin'in Adı:

Dain-i Mürtehin'in Adresi :

Poliçenin süresinden önce sonlandırılması Dain-i Mürtehin onayına bağlanmış mıdır?

Evet Hayır

Krediyle bağlantılı hayat sigortası sözleşmelerinde kredi kullanan, sigortacının kendisine cayma hakkını kullanabileceğini açıkça bildirmesinden itibaren on beş gün içinde sözleşmeden cayabilir. Bilgilendirme yapılmamışsa cayma hakkı ilk primin ödenmesinden bir ay sonra sona erer. Ayrıca, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanununun 1500 üncü maddesi uyarınca; kredi kullanan en az bir yıldan beri yürürlükte bulunan ve bir yıllık primi ödenmiş olan sigorta sözleşmelerinde, istediği zaman sözleşmeyi sona erdirerek sigortadan ayrılabilir. Cayma



hakkı süresi sonundan itibaren ayrılma hakkını kullanılabileceği süreye kadar olan dönemde kredi kullananın iptal ve fesih haklarını kullanması dain-i mürtehinin onayına bağlanabilir.

***Dain-i mürtehin belirtilen poliçelerde tazminat tutarı dain-i mürtehine, dain-i mürtehinin alacağını aşan kısım var ise lehtar(lar)a, lehtar da belirtilmemişse kanuni mirasçılarına ödenir.**



AYDINLATMA METNİ

AXA Hayat ve Emeklilik Anonim Şirketi olarak ("AXA Hayat ve Emeklilik", "Şirket" ya da "Biz" olarak anılacaktır), Veri Sorumlusu sıfatıyla, sunduğumuz hizmetleri yerine getirirken kişisel verilerinizin gizliliğini sağlamaya ve verilerinizi mevzuata uygun şekilde işlemeye en yüksek mertebede özen göstermekteyiz.

Bu kapsamda, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'na ("Kanun" ya da "KVKK" olarak anılacaktır) uygun olarak hazırlanmış işbu Aydınlatma Metni, verinizin asıl sahibi olarak size bilgi vermek ve haklarınızı hatırlatmak amacıyla sunulmaktadır. Kişisel/Özel Nitelikli Kişisel Verilerinizin Şirketimize aktarılmasından önce lütfen okuyunuz.

Bu aydınlatma metninde açıklandığı şekilde kişisel verileriniz ve özel nitelikli kişisel verileriniz ilgili mevzuat kapsamında kaydedebilecek, arşivlenebilecek, güncellenebilecek, aktarılabilecek, sınıflandırılabilir, KVKK ve ilgili mevzuatta sayılan şekillerde işlenebilecektir.

Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Hakkında Bilgilendirme

Kişisel verilerin işlenmesinde başta özel hayatın gizliliği olmak üzere kişilerin temel hak ve özgürlüklerini korumak ve kişisel verileri işleyen gerçek ve tüzel kişilerin yükümlülükleri ile uyacakları usul ve esasları düzenleyen Kanun hakkında sizleri bilgilendirmek istiyoruz.

Kanun'da Yer Alan Bazı Terimler

İşbu Aydınlatma Metni'nde kullanılan kişisel veri, özel nitelikli kişisel veri, veri işleme ve veri sorumlusu kavramları KVKK'da yapılan tanımlara istinaden kullanılmış olup, işbu tanımlar aşağıdaki gibi ifade edilmektedir;

- Kişisel veri:** Kimliği belirli veya belirlenebilir gerçek kişiye ilişkin her türlü bilgi
- Özel nitelikli kişisel veri:** Kişilerin ırkı, etnik kökeni, siyasi düşüncesi, felsefi inancı, dini, mezhebi veya diğer inançları, kılık ve kıyafeti, dernek, vakıf ya da sendika üyeliği, sağlığı, cinsel hayatı, ceza mahkumiyeti ve güvenlik tedbirleriyle ilgili verileri ile biyometrik ve genetik veriler
- Veri sorumlusu:** Kişisel verilerin işleme amaçlarını ve vasıtalarını belirleyen, veri kayıt sisteminin kurulmasından ve yönetilmesinden sorumlu olan gerçek veya tüzel kişi

Unvan: AXA Hayat ve Emeklilik Anonim Şirketi

Adres: Meclisi Mebusan Cad. No:15 34433 Salıpazarı, Beyoğlu, İstanbul, TÜRKİYE

Ticaret Sicil No: 328116

Müşteri Hizmetleri: (0850) 250 99 99

İnternet Adresi: www.axahayatemeklilik.com.tr

E-posta Adresi: kisiselverikoruma@axasigorta.com.tr

- Veri işleyen:** Veri sorumlusunun verdiği yetkiye dayanarak onun adına kişisel verileri işleyen gerçek veya tüzel kişi
- İlgili kişi:** Kişisel verisi işlenen gerçek kişi
- Kişisel verilerin işlenmesi:** Kişisel verilerin tamamen veya kısmen otomatik olan ya da herhangi bir veri kayıt sisteminin parçası olmak kaydıyla otomatik olmayan yollarla elde edilmesi, kaydedilmesi, depolanması, muhafaza edilmesi, değiştirilmesi, yeniden düzenlenmesi, açıklanması, aktarılması, devralınması, elde edilebilir hâle getirilmesi, sınıflandırılması ya da kullanılmasının engellenmesi gibi veriler üzerinde gerçekleştirilen her türlü işlem
- Açık rıza:** Belirli bir konuya ilişkin, bilgilendirilmeye dayanan ve özgür iradeyle açıklanan rıza



Aydınlatma Bildirimi; "Veri Sorumlusu" veya yetkilendirdiği Gerçek / Tüzel Kişi tarafından sözlü, yazılı, çağrı merkezi gibi fiziki veya elektronik ortam kullanılmak suretiyle yerine getirilebilir. AXA Hayat ve Emeklilik olarak bu metin ile aydınlatma yükümlülüğümüzü yerine getirmekteyiz. Veri sorumlusu olarak, tarafınızca paylaşılan her türlü kişisel veriyi ilgili mevzuata uygun davranarak ve kişisel verilerinize uygun güvenlik düzeyini temin etmeye yönelik gerekli her türlü teknik ve idari tedbiri alarak muhafaza etmekteyiz. (0850) 250 99 99 numaralı Müşteri Hizmetleri Merkezimizi arayarak yetkililerimizden daha fazla bilgi alabilirsiniz.

A- Tarafımızca Hangi Kişisel Verileriniz İşlenmektedir?

Şirketimizden alacağınız ürün ve hizmetlerin niteliğine bağlı olarak kuracağımız ilişki kapsamında; Şirket ile ilgili kişi arasındaki ilişkinin türü, niteliği, geçmişi, verinin temin edilme yöntemi ve aşağıdaki amaçlara bağlı olarak farklılık gösteren ve Kanun'daki ve Şirketimizin Kişisel Verilerin İşlenmesi ve Korunması Politikasındaki ilkelere uyumlu bir şekilde işlenen kişisel veriler bunlarla sınırlı olmamak üzere, genel olarak aşağıdaki gibidir:

- **Kimlik Bilgileri:** İsim, soy isim, T.C. kimlik numarası, pasaport numarası, doğum yeri, doğum tarihi, cinsiyet, medeni durum, eş/çocuk bilgisi, vatandaşlık durumu, uyruk bilgisi,
- **Görsel kayıtlar:** Fotoğraf
- **İletişim Bilgileri:** Adres, elektronik posta, kayıtlı elektronik posta adresi, cep telefonu, sabit telefon ve faks numarası gibi iletişim bilgileri ile birlikte, telefon görüşmeleri, video görüşmeleri ve elektronik posta yazışmaları kapsamındaki iletişim kayıtları diğer sesli ve görüntülü veriler,
- **Online Hizmet Verileri:** Elektronik sigortacılık kanallarına giriş için gerekli müşteri bilgileri, IP adresleri, şifre ve parolalar, bu kanallarda kullanılan güvenlik uygulamaları ve yasal yükümlülüklerin yerine getirilmesi gibi amaçlarla işlenen konum bilgileri ile ilgili kişilerin rızasına istinaden işlenen biyometrik veriler, Müşterilerimizin, müşteri adaylarımızın ve ilgili olabilecek diğer gerçek kişilerin verecekleri izin doğrultusunda alışveriş geçmişi bilgileri, anket, çerez kayıtları, kampanya çalışmasıyla elde edilen veriler,
- **Ticari Hayata İlişkin Veriler:** Vergi levhası, ticaret gazetesi, yetki belgesi, ticaret sicil belgeleri, yeterlilik belgeleri, imza sirküleri ve faaliyet belgesi gibi tüzel kişilere yönelik belgelerdeki gerçek kişilere ait bilgiler, vergi mükellefiyeti durumu kişiye ilişkin bilgiler gibi veri sahibini tanıtıcı çeşitli demografik bilgiler,
- **Sigortacılık ve Finans Verileri:** Şirketimizce üretilen fiyatlandırma, müşteri bilgileri, müşterinin Şirketimizden aldığı ürün ve hizmetlere yönelik yeknesak numaralar, kredi referans numaraları, kredi kartı numaraları, hesap numaraları, IBAN, tahsilat ve ödeme faaliyetlerine ilişkin detaylı ve her türlü finansal veriler,
- **Eğitim, İş ve Profesyonel Yaşama İlişkin Bilgileriniz:** Meslek, unvan, çalışma bilgisi, eğitim durumu, özgeçmiş bilgisi
- **Hukuki Bilgiler:** Şirketimizin taraf olduğu hukuki uyuşmazlıklar nedeniyle edindiği adli makamlarla yazışmalardaki bilgiler, dava dosyasındaki bilgiler, alternatif uyuşmazlık çözümleri kapsamında tutulan bilgiler gibi veriler, Şirketimize tebliğ edilen her türlü idari ve adli makamlara ait yazılar içerisindeki veriler,
- **Kamera ve Giriş – Çıkış Kayıtları:** Şirketimize ve bağlı ortaklıklarımıza ait mekanlarda fiziki güvenliğin sağlanması amacıyla çalışanlara ve ziyaretlere ait giriş çıkış kayıtları ve kamera görüntüleri gibi veriler,
- **Sağlık Verileri:** Şirketimizle aranızda bulunan sigorta sözleşmesi ilişkisi kapsamında ilgili ürün gerektiriyor ise, işbu Aydınlatma Metni'nin "E- Kişisel Veri İşleme Amaçları ve Hukuki Sebepleri" başlığı altında detayları açıklanan şekilde olmak üzere sağlık verileriniz,



B- Kişisel Verileriniz Hangi Amaçla İşlenmektedir?

Kişisel/Özel Nitelikli Kişisel Verileriniz, sigortacılık mevzuatı ve Türk Ticaret Kanunu kapsamında vermekte olduğumuz risk değerlendirmesi, çapraz satış aktiviteleri de dahil olmak üzere satış, istatistik, fiyatlama, müşteri memnuniyetine yönelik operasyonların planlanması ve icrası, tanıtım, reklam ve pazarlama faaliyetleri, hasar ödeme ve asistans faaliyetleri başta olmak üzere acentelerimiz ve diğer iş ortaklarımız aracılığıyla sigorta sözleşmeleri kapsamında sizlere verilecek hizmetlerin yerine getirilmesi süreçlerinde işlenmektedir.

C- Kişisel Verilerinizi Kimlere ve Hangi Amaçla Aktarıyoruz?

Belirtmek isteriz ki, AXA Hayat ve Emeklilik olarak kişisel verilerinizi hiçbir zaman yetkisiz üçüncü kişilerle kendi menfaatlerimize olacak bir şekilde paylaşmıyor veya erişime açmıyoruz. Mevzuatın zorunlu kıldığı ve sizler tarafından izin verilen durumlarda KVKK ve ilgili sair mevzuat uyarınca uygun güvenlik düzeyini temin etmeye yönelik gerekli her türlü teknik ve idari tedbirlerin alınması sağlanarak, aşağıda yer alan amaçlar doğrultusunda kişisel verilerinizin üçüncü kişilerle ve kurumlarla paylaşılabilmesi mümkündür. Bu itibarla, sigortacılık mevzuatı çerçevesinde Kişisel Verilerinizi paylaşabileceğimiz üçüncü kişiler ve paylaşım sebeplerimiz aşağıdaki gibidir:

| Aktarılan Kişi/Kuruluşlar | Aktarma Amaçlarımız |
|---|--|
| • İş ortaklarımızla kişisel veri paylaşımı yapabiliriz. | • Sözleşmeden kaynaklanan edimlerin ifa edilebilmesi kapsamında ticari faaliyetlerimizi yürütürken iş ortaklığı kurduğumuz yetkili acenteler, reasürörler, eksperler, asistans şirketleri ve aktörler gibi taraflara kişisel verilerinizi aktarabiliriz. |
| • Tedarikçilerimizle kişisel veri paylaşımı yapabiliriz. | • Şirketimizin ticari faaliyetlerinin yürütülmesi kapsamında, Şirketimizin veri işleme amaçları ve talimatları doğrultusunda, Şirketimize hizmet sunan taraflar ile kişisel verilerinizi paylaşabiliriz. |
| • Yetkili kamu kurum ve kuruluşları ile kişisel veri paylaşımı yapabiliriz. | • Sigortacılık ve Özel Emeklilik Düzenleme ve Denetleme Kurumu (SEDDK), Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi (SBM) başta olmak üzere yetkili kamu kurumları tarafından talep edilmesi halinde, hukuki yükümlülüklerimizi yerine getirmek amacıyla kişisel verilerinizi paylaşabiliriz. |
| • İştirak ve Bağlı Ortaklıklar ile kişisel veri paylaşımı yapabiliriz. | • İştiraklerin katılımını gerektiren ticari faaliyetlerin yürütülmesi amacıyla sınırlı olarak kişisel verilerinizi aktarabiliriz. |
| • Yurtdışındaki Grup Şirketleriyle kişisel veri paylaşımı yapabiliriz. | • Kanun'a uygun olarak, ilgili Kişinin temel hak ve özgürlüğünü zedelemeksizin özellikle Şirket'in verinin paylaşılmasında meşru bir menfaati varsa veya ilgili bir sözleşmenin ifasını gerektiriyorsa yurt dışındaki Grup Şirketlerimize kişisel verilerinizi aktarabiliriz. |

Bunlarla birlikte, başta kamera kayıtları kapsamındaki kişisel verileriniz olmak üzere kişisel verilerinizin hukuki uyuşmazlıkların giderilmesi veya ilgili mevzuatı gereği talep olması halinde adli makamlar veya ilgili kolluk kuvvetlerine aktarılabilir.

D- Kişisel Verilerinizi Nasıl Topluyoruz?

Sigorta poliçeleri ve emeklilik sözleşmelerinin taraflarına ait kişisel/özel nitelikli kişisel veriler; acentelerimiz, internet uygulamalarımız ve çağrı merkezimiz aracılığı ile doğrudan doğruya sizlerden ve sigorta sözleşmelerinden kaynaklanan yükümlülüklerin yerine getirilebilmesi için kamu kurumları tarafından tarafımıza erişim yetkisi verilen veri tabanlarından derlenmektedir.

Kişisel Verileriniz, Kanun ve sair mevzuat çerçevesinde sadece sigortacılık faaliyetlerinin yürütülmesi amacı ile ve bu amacın gerektirdiği yasal sürelerle sınırlı olarak işlenmektedir. Kişisel / Özel Nitelikli Kişisel Veriler yasal bir zorunluluk ya da işbu sözleşme ile vermiş olduğunuz açık rızanız dışında herhangi bir üçüncü şahıs, kurum ve kuruluş ile paylaşılmamaktadır. Verileriniz hiçbir suretle satılmamaktadır. Bu bilgiler aşağıda belirtilen iki şekilde temin edilmektedir.



a. Sizin Tarafınızdan Sağlanan Bilgiler

Sizin web sitesi, çevrimiçi uygulamalar, acentelerimiz ve/veya çağrı merkezlerimiz vasıtasıyla veya e-posta, faks gibi diğer yollarla bize sağladığınız bilgiler, tarafımızdan alınmakta ve kaydedilmektedir. Bu yolla elde edilen bilgiler tamamen açık rızanızla tarafımıza sağladığınız bilgilerdir. Verdiğiniz bilgilerin doğru ve eksiksiz olması sizin sorumluluğunuzdadır. Yanlış, yanıltıcı veya eksik bilgi vermeyiniz. Yanlış, yanıltıcı veya eksik bilgi verilmesi veya beyanlarda bulunulması, talep ettiğiniz sigortanın geçerliliğini, Şirketimizin size karşı olan sorumluluklarını ve poliçeye dayalı sigorta tazminatı talep haklarını etkileyebilir. Böyle bir durumda Şirketimiz hiçbir sorumluluk kabul etmez. Yanlış, yanıltıcı veya eksik bilgi vermeniz nedeniyle Şirketimiz bir zarara uğradığı takdirde bu zararı tazmin yükümlülüğü tarafınıza aittir. Şirketimize sağladığınız bilgilerinizi gözden geçirme ve güncelleme olanağına sahiptir.

b. Diğer Kaynaklardan Sağlanan Bilgiler

Sigorta poliçelerinizin zamanında yenilenmesi ve iletişim bilgilerinizin güncel tutulabilmesi için kamu kurumları tarafından yasal düzenlemelerle kullanımımıza sunulan veri kaynaklarından elde edilen bilgilerdir. Şirketimiz size diğer kaynaklar tarafından sağlanan bilgilerinizi gözden geçirme ve güncelleme olanağı verir.

E- Kişisel Verilerinizin İşlenme Amaçları ve Hukuki Sebepleri Nelerdir?

Şirketimiz tarafından elde edilen kişisel verileriniz, öncelikle size güvenli, etkin ve kaliteli hizmet sunulması olmak üzere aşağıdaki amaçlarla ve hukuki sebeplerle işlenmektedir:

| İşleme Amaçlarımız | Hukuki Sebepler |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Müşterinin tanınması, kimlik tespit ve teyit işlemlerinin yapılabilmesi, | <ul style="list-style-type: none"> Şirketin hukuki yükümlülüğünü yerine getirebilmesi için zorunlu olması, Kanunlarda açıkça öngörülmesi Bir hakkın tesisi, kullanılması veya korunması için veri işleminin zorunlu olması |
| <ul style="list-style-type: none"> Sigortacılık ve finans ürünlerinin sunulması, bunlara ilişkin işlemlerin yerine getirilmesi, yürütülmesi, geliştirilmesi, operasyonel süreçlerinin yürütülmesi, iç sistemlere, risk izleme ve bilgilendirme yükümlülüklerine uyulması, | <ul style="list-style-type: none"> Bir sözleşmenin kurulması veya ifasıyla doğrudan doğruya ilgili olması kaydıyla, sözleşmenin taraflarına ait kişisel verilerin işlenmesinin gerekli olması İlgili kişinin temel hak ve özgürlüklerine zarar vermemek kaydıyla, Şirketin meşru menfaatleri için veri işlenmesinin zorunlu olması Kanunlarda açıkça öngörülmesi Bir hakkın tesisi, kullanılması veya korunması için veri işleminin zorunlu olması |
| <ul style="list-style-type: none"> Hasar ödeme ve asistans faaliyetlerinin yerine getirilmesi, | <ul style="list-style-type: none"> Şirketin hukuki yükümlülüğünü yerine getirebilmesi için zorunlu olması, Bir hakkın tesisi, kullanılması veya korunması için veri işleminin zorunlu olması Bir sözleşmenin kurulması veya ifasıyla doğrudan doğruya ilgili olması kaydıyla, sözleşmenin taraflarına ait kişisel verilerin işlenmesinin gerekli olması İlgili kişinin temel hak ve özgürlüklerine zarar vermemek kaydıyla, Şirketin meşru menfaatleri için veri işlenmesinin zorunlu olması Kanunlarda açıkça öngörülmesi |
| <ul style="list-style-type: none"> Pazarlama ve satış faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi, | <ul style="list-style-type: none"> Açık rızanın varlığı halinde |

Kişisel verileriniz, her türlü sözlü, yazılı, görsel ve elektronik ortamda, yukarıda yer verilen amaçlar ve sigortacılık hizmetlerinin belirlenen yasal çerçevede verilebilmesi ve bu kapsamda AXA Hayat ve Emeklilik'in akdi ve kanuni yükümlülüklerini tam ve gereği gibi ifa edebilmesi için elde edilir. Kişiler verilerinizin toplanmasının hukuki sebebi KVKK ve sair yasal mevzuat hükümleridir. AXA Hayat ve Emeklilik tarafından kişisel verileriniz KVKK'nın 5/1. maddesi uyarınca açık rızanız olması halinde veya KVKK'nın 5/2. maddesi uyarınca hukuki sebeplere dayanılarak otomatik ve otomatik olmayan yöntemlerle işlenmektedir.

Özel nitelikli kişisel verileriniz KVKK'nın 6/2. maddesi uyarınca işlenebilmektedir. AXA Hayat ve Emeklilik tarafından özel nitelikli kişisel verileriniz KVKK'nın 6/2. Maddesi uyarınca "Kanunlarda açıkça öngörülme" ve "bir hakkın tesisi, kullanılması veya korunması için zorunlu olması" hukuki sebeplerine dayanılarak işlenebilecektir.



Ayrıca, KVKK'nın 6/2-e maddesi uyarınca özel nitelikli kişisel verileriniz sır saklama yükümlülüğü altında bulunan kişiler veya yetkili kurum ve kuruluşlarca, kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbi teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi ile sağlık hizmetlerinin planlanması, yönetimi ve finansmanı amacıyla gerekli olması halinde işlenebilmektedir.

F- Kişisel Verisi İşlenen "İlgili Kişi" Olarak Kanun Nezdindeki Haklarınız Nelerdir?

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında aşağıda belirtilmekte olan haklara sahiptir:

- Verilerinizin işlenip işlenmediğini öğrenebilirsiniz,
- Verileriniz işlenmiş ise bilgi talep edebilirsiniz,
- Verilerinizin işlenme amacını ve amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenebilirsiniz,
- Verilerinizin yurt içinde/yurt dışında aktarıldığı üçüncü kişiler hakkında bilgi alabilirsiniz,
- Verilerinizin eksik/yanlış işlenmiş ise, verilerinizin düzeltilmesini isteyebilirsiniz,
- Verilerinizin silinmesini veya yok edilmesini (*) isteyebilirsiniz,
- Yukarıda (d) ve (e) bentleri uyarınca yapılan işlemlerin, kişisel verilerin aktarıldığı 3ncü kişilere bildirilmesini isteyebilirsiniz,
- Verilerinizin münhasıran otomatik sistemler ile analiz edilmesi nedeniyle aleyhinize bir sonucun ortaya çıkması durumunda bu sonuca itiraz edebilirsiniz,
- Verilerinizin kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğramanız halinde zararınızın giderilmesini talep edebilirsiniz,

(*) Sizinle gerçekleştirmekte olduğumuz işlemlere ilişkin dokümanların/verilerin saklanmasına dair yasal zorunluluklarımız bulunmaktadır. Kişisel/Özel Nitelikli Kişisel verilerinizin silinmesini veya yok edilmesini talep etmeniz halinde, yasal zorunluluklar kapsamında belirlenen sürenin sonunda bu talebinizi yerine getirmemiz mümkün olabilecektir.

Kişisel verileriniz hakkında daha fazla bilgi almak isterseniz, çağrı merkezimiz ile (0850) 250 99 99 numaradan **iletişime geçebilir ya da kisiselverikoruma@axasigorta.com.tr adresine elektronik posta gönderebilirsiniz.**

G- Başvuru Haklarınızı Nasıl Kullanabilirsiniz?

Kişisel verileriniz teknik ve idari imkanlar dahilinde titizlikle korunmakta ve gerekli güvenlik tedbirleri, teknolojik imkânlar da göz önünde bulundurularak olası risklere uygun bir düzeyde sağlanmaktadır.

KVKK kapsamındaki taleplerinizi, <https://www.axahayatemeklilik.com.tr/kisisel-veri-sahibinin-haklarini-kullanmasi-icin-basvuru> web adresindeki "Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kapsamında Başvuru Formu" nu doldurarak;

- Meclisi Mebusan Cad. No:15 34433 Salıpazarı, Beyoğlu, İstanbul, TÜRKİYE adresine bizzat teslim edebilir,
- Noter kanalıyla gönderebilir,
- axahayatemeklilik@hs02.kep.tr adresine güvenli elektronik ya da mobil imzalı olarak, kayıtlı elektronik posta adresi veya sistemimizde kayıtlı elektronik e-posta adresiniz aracılığıyla iletebilirsiniz.

Bu amaçlarla yaptığımız başvurunun ek bir maliyet gerektirmesi durumunda, Kişisel Verileri Koruma Kurulu tarafından belirlenecek tarifedeki ücret tutarını ödemeniz gerekebilir. Başvurunuzda yer alan talepleriniz, talebin niteliğine göre en kısa sürede ve en geç 30 (otuz) gün içinde sonuçlandırılacaktır.

* Kişisel veri envanter çalışmasında herhangi bir değişiklik olduğunda, Şirketimiz bu bilgilendirmeyi güncelleyecektir.

AXA Hayat ve Emeklilik Anonim Şirketi

Form No : 62.01.01.03.F.004 Revizyon No : 22 Yayın Tarihi : 08/01/2025



***5549 sayılı Suç Gelirlerinin Aklanmasının Önlenmesi Hakkında Kanun uyarınca hayat sigortası poliçelerinde sigorta ettirenin kimlik tespiti zorunludur. Kimlikte yer alan bilgilerin belgeler ile teyidi ise bir yıl içinde ödenecek prim tutarı toplamı on bin veya tek primli olup prim tutarı yirmi beş bin TL (18/03/2016 tarihinden önce tanzim edilen poliçeler için yıllık prim tutarı 2.000 TL'dir.) ve üzerinde olan poliçelerde yapılmalıdır. Adres bilgileri UAVT ve sigorta ettirenin beyan ettiği son 3 aylık abonelik gerektiren fatura vb. üzerinden tespit edilerek sisteme kaydedilmelidir. Adres bilgilerinin belgeler ile teyidi tazminat tutarı 185.000 TL ve üzerinde olan poliçeler için gereklidir.

Bu formun ekinde aşağıdaki evrak gönderilmelidir.

- 1) Gerçek kişiler (Şahıslar) için; Türk uyruklular için; T.C. Nüfus Cüzdanı, T.C. Sürücü Belgesi veya pasaport ile üzerinde TC Kimlik Numarası bulunan özel kanunlarda resmi kimlik hükmünde olduğu açıkça belirtilen kimlik belgeleri. Türk uyruklu olmayanlar için; pasaport veya ikamet belgesi fotokopisinin de iletilmesi, (üzerine iş, meslek, ikamet/iş adresi, telefon/faks numarası, e-posta adresi yazılıp imzalanmalıdır). Ticaret siciline kayıtlı tüzel kişiler için (Firmalar) Vergi Levhası fotokopisi, Faaliyet Belgesi veya Ticaret Sicil Gazetesi, noter onaylı imza sirküleri, kuruluşu temsile yetkili kişi/kişilerin kimlik belgesini (Türk uyruklular için; T.C. Nüfus Cüzdanı, T.C. Sürücü Belgesi veya pasaport, Türk uyruklu olmayanlar için; pasaport veya ikamet belgesi fotokopisi) belirtilenlere ek olarak temin edilmelidir (üzerine telefon/faks numarası, e-posta adresi yazılıp imzalanmalıdır).
- 2) Bir yıl içinde ödenecek prim tutarı toplamı on bin veya tek primli olup prim tutarı yirmi beş bin TL ve üzerinde olan poliçelerde iletilecek kimlik fotokopisine ek olarak sigorta ettiren adına kayıtlı son 3 aya ait bir fatura (doğalgaz, elektrik, su vs.) ya da ikametgâh belgesi.

**BEYAN VE ONAYLAR**

AXA Hayat ve Emeklilik A.Ş. ("AXA Hayat ve Emeklilik" veya "Şirket" olarak anılacaktır) tarafından, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun "Veri Sorumlusunun Aydınlatma Yükümlülüğü" başlıklı 10. maddesi ile Aydınlatma Yükümlülüğünün Yerine Getirilmesinde Uyulacak Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ ("Tebliğ") uyarınca "AXA Hayat ve Emeklilik A.Ş. Hayat ve Emeklilik Aydınlatma Metni" tarafımla paylaşılmıştır.

- Lehtarlarla dair tüm bilgileri kendilerini bilgilendirerek paylaşmış olduğumu ve her türlü sorumluluğun tarafıma ait olduğunu kabul ve beyan ederim.

 Kabul ediyorum. Kabul etmiyorum.**SİGORTA ETTİREN**

ADI SOYADI :
TARİH (*) :/...../.....
TALEP GEÇERLİLİK TARİHİ :/...../.....

İMZA:

(*) Formun Doldurulduğu Tarihtir.

SİGORTALI

ADI SOYADI :
TARİH (*) :/...../.....

İMZA:

(*) Formun Doldurulduğu Tarihtir.

AXA HAYAT VE EMEKLİLİK AŞ HAYAT EMEKLİLİK OPERASYON MERKEZİ
Meclis-i Mebusan Cad. No.15, 34433 Salıpazarı - İstanbul / Türkiye

Telefon: (0850) 250 99 99 Faks: (0212) 251 47 98 www.axahayatemeklilik.com.tr E-Posta: hayat@axasigorta.com.tr
Ticaret Sicil No:328116 Büyük Mükellefler V.D.: 0920000019 Mersis No: 0092000001900012

Form No : 62.01.01.03.F.004 Revizyon No : 22 Yayın Tarihi : 08/01/2025