

Kişisel Verilerin Korunması Hakkında Aydınlatma Metni

Kişisel verileriniz, AvivaSA tarafından 6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'na uygun şekilde işlenmektedir. Açık rıza göstermeniz, işin ifası ve kanunda açıkça öngörülmesi hukuki sebeplerine dayanarak, işbu form ve bu formun ekinde sunduğunuz belgelerde yer alan kişisel verileriniz ve açık rıza göstermeniz halinde özel nitelikli kişisel verileriniz, 4632 sayılı Bireysel Emeklilik Tasarruf Ve Yatırım Sistemi Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu ve ilgili mevzuat hükümlerine göre, maluliyet neden ile sistemden çıkış talebi dahil olmak üzere; sigortacılık/sözleşme işlemlerinin gerçekleştirilmesi, çıkış talebinin işleme alınması, değerlendirilmesi ve usulsüzlüklerin önüne geçilebilmesi, iletmis olduğunuz bilgilerin doğruluğunun teyidi, rizikonun ve sözleşmenize ilişkin taleplerin değerlendirilmesi amacıyla işlenecek ve aşağıda paylaşım nedenleri belirtilen sır saklama yükümlülüğü altındaki üçüncü kişilerle paylaşılacaktır.

- 5684 Sayılı Kanun çerçevesinde destek hizmeti olarak AvivaSA'ya hizmet veren kuruluşlarla,
- Sağlık kuruluşları ve sağlık personeliyle,
- Asistans hizmetlerinden yararlanabilmeniz için Asistans hizmeti veren şirketlerle,
- Reasürans şirketleri ile Sigorta Bilgi Merkezi kapsamında yapılan her türlü raporlama kapsamında,
- T.C. Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı, Maliye Bakanlığı ve sair resmi makamlarla

Size yeni ürünler ve daha iyi hizmet sunmak için paylaşım;

- AvivaSA acenteleri, brokerleri ve iş ortakları,
- AvivaSA ana hissedarları olan; Aviva Plc. ve Hacı Ömer Sabancı Holding ve bağlı şirketleri
- Formu AvivaSA'ya iletmek için tercih ettiğiniz yurtdışı merkezli iletişim uygulaması

AvivaSA'ya başvurarak, aşağıdaki talepleri her zaman iletebilirsiniz;

- Kişisel verilerinizin işlenip işlenmediğini öğrenme,
- Kişisel verilerinizin işlenmişse buna ilişkin bilgi talep etme,
- Kişisel verilerinizin işlenme amacını ve bunların amacına uygun kullanıp kullanılmadığını öğrenme,
- Yurt içinde ve yurt dışında kişisel verilerinizin aktarıldığı üçüncü kişileri bilme,
- Kişisel verilerinizin eksik veya yanlış işlenmiş olması halinde bunların düzeltilmesini isteme,
- Mevzuatta öngörülen şartlar çerçevesinde kişisel verilerinizin silinmesini veya yok edilmesini ve bu işlemin kişisel verileri nizin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme,
- İşlenen verilerinizin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edilmesi suretiyle aleyhinize bir sonucun ortaya çıkmasına itiraz etme,
- Kişisel verilerinizin kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğramanız halinde zararın giderilmesini talep etme

Kişisel verilerinizin korunmasıyla ilgili detaylı bilgiye <https://www.avivasa.com.tr/kisisel-verilerin-korunmasi> adresinden ulaşabilirsiniz.

Kişisel Verilerinizin İşlenmesi İçin Açık Rızanız

İşbu form ve bu formun ekinde sunduğum belgelerde yer alan kişisel ve özel nitelikli kişisel verilerimin, 6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu hükümleri esas alınarak, yukarıda belirtilen amaçlar doğrultusunda işlenmesine, yine yukarıda belirtilen yurtiçi/yurtdışı üçüncü kişilere aktarılmasına ve gerek görüldüğü hallerde bu kişilerce işlenmesine, kullanılmasına ve sözleşme sona erdikten sonra dahi mevzuat hükümleri kapsamında yasal süre boyunca saklanmasına muvafat ettiğimi, açıkça ve gayrikabili rücu olarak kabul, beyan ve taahhüt ederim.

Ayrıca, şahsıma ait kişisel ve özel nitelikli kişisel verilerin, AvivaSA'dan satın almış olduğum ürün ve hizmetlerin eksiksiz verilmesi amacıyla, hastane, sağlık kuruluşu ve diğer üçüncü kişilerden toplanmasına dair AvivaSA'yı yetkilendirdiğimi kabul, beyan ve taahhüt ederim.

Katılımcı	<input type="checkbox"/> Onaylıyorum	<input type="checkbox"/> Onaylamıyorum
Adı Soyadı	:	_____
Tarih	:	__/__/____
İmza	:	_____

BES Maluliyet Nedeniyle Çıkış Talebinde Talep Edilen Belgeler:

- 1-İlişikte sunulan “Emeklilik Planları Katılımcının Sürekli İş Göremez Hale Gelmesi/Maluliyet Nedeniyle Bireysel Emeklilik Sisteminden Çıkma Talebi Formu”nun eksiksiz doldurularak imzalanması
- 2- Maluliyetin kesin durum ve derecesinin belirtildiği, devlet hastahanesi ya da tam teşekkülü üniversite hastahanesinden alınacak maluliyet heyet raporu/Sosyal Güvenlik Kurumu’ndan maluliyet gelirine hak kazandığını gösterir belge
- 3- Maluliyete neden olan hastalık/kaza ile ilgili ayrıntılı doktor/epikriz raporu, tüm tahlil ve tetkik sonuçları, var ise ameliyat ve patoloji raporu
- 4- Olay kaza sonucu meydana gelmiş ise; resmi kaza tespit tutanağı veya olay yeri inceleme raporu
- 5- Kimlik fotokopisi
- 6- Hesap numarası

*** Gerekli durumlarda belgelerin asıllarını veya belgeyi veren kurum tarafından tasdik edilmiş kopyaları talep edilebilir.

*** Talebinizin işleme alınabilmesi için aşağıdaki formun imzalı aslını, yukarıda belirtilen belgeler ile birlikte lütfen Şirketimizin aşağıda belirtilen Genel Müdürlük adresine posta,faks veya e-mail ile gönderiniz.

Ek : Emeklilik Planları Katılımcının Sürekli İş Göremez Hale Gelmesi/Maluliyet Nedeniyle Bireysel Emeklilik Sisteminden Çıkma Talebi Formu

Bilgi için : Müşteri Destek Merkezi (444 11 11)

Not : AvivaSA Emeklilik ve Hayat A.Ş gerektiğinde ek belge talebinde bulunabilecektir.

**EMEKLİLİK PLANLARI KATILIMCININ SÜREKLİ İŞ GÖREMEZ HALE GELMESİ/MALULİYET NEDENİYLE
BİREYSEL EMEKLİLİK SİSTEMİNDEN ÇIKMA TALEBİ FORMU**

Bireysel Emeklilik Sözleşme Numaraları*:					
<ul style="list-style-type: none"> Bireysel emeklilik sisteminden çıkmak için bu formun katılımcı tarafından doldurulup imzalanması şarttır.ç Ödemeler sadece katılımcının banka hesabına yapılır, bu nedenle banka hesabının katılımcı adına Türk Lirası hesabı olması şarttır. (*) Bu form ile birlikte aşağıdaki belgelerin gönderilmesi gerekmektedir: <ul style="list-style-type: none"> Katılımcının önlü arkalı çekilmiş nüfus cüzdanı fotokopisi Maluliyet durumuna göre; fonksiyon kaybı durumunun ve oranının belirtildiği tam teşekküllü üniversite hastahanesi veya devlet hastahanesinden alınacak Sağlık Kurulu Maluliyet Raporunun aslı ya da aslı gibidir onaylı sureti Maluliyete neden olan olay bir kaza sonucu meydana gelmiş ise; resmi kaza tespit tutanağı aslı ya da aslı gibidir onaylı sureti Maluliyete neden olan olay bir hastalık sonucu meydana gelmiş ise; ayrıntılı doktor raporu, tüm tahlil tetkik sonuçları, yapıldı ise ameliyat raporu, varsa patoloji raporu ve tüm hastane kayıtları Bireysel emeklilik sisteminden çıkma işleminde, yürürlükteki yasal uygulamalar ve sözleşme şartları gereği, getiri tutarı üzerinden varsa yasal vergi, harç ve diğer tüm mali yükümlülükler düşülür, kalan tutar ödenir. 					
Ödemenin yapılacağı banka hesabına ait bilgiler					
Hesabın bulunduğu banka adı		Hesabın bulunduğu şubenin adı			
Şube kodu		Hesap no			
Uluslararası Banka Hesap Numarası (IBAN)**					
(**) IBAN'nın belirtilmediği durumlarda yukarıda beyan ettiğim hesap numaram ile işlem yapılmasını kabul ve beyan ederim.					
Yukarıda verdiğim bilgilerin doğru olduğunu, bu formun tazminat talebimize temel teşkil edeceğini beyan ve kabul ederiz.					
Katılımcı adı soyadı					
Telefon cep	(0)	Telefon iş	(0)	Telefon ev	(0)
E posta					
TC vatandaşı için TC kimlik no			Yabancı uyruklu için vergi kimlik no		
İmza				Tarih	/ /