

**Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi A.Ş. (Anadolu Sigorta) Müşterileri İçin 15. Dönem Kampanya Koşulları ve Ek Katkı Payı Kampanyası Başvuru Formu/2025**

**Katılımcı Adı Soyadı:**

**Katılımcı Kimlik No:**

**Emeklilik Sözleşmesi Teklif Formu Numarası/Bireysel Emeklilik Sözleşme Numarası:**

**Tarih:**

**İmza:**

**Kampanya Dönemi:** 01.01.2025-31.12.2025

**Kampanya Koşulları:**

Kampanya döneminde Anadolu Sigorta nezdinde geçerli Modüler Konut Paket Sigortası, Yeni Nesil Konut Paket Sigortası, BSMV İstisnalı Konut Sigortası, Birleşik Kasko Sigortası, Bireysel Sağlık Sigortası, Anadolu Tamamlayıcı Sağlık Sigortası, Elektrikli Araç Kasko Sigortası ve Motosiklet Kasko Sigortası bulunan müşterilere;

- 01.01.2025 – 31.12.2025 tarihleri arasında Anadolu Hayat Emeklilik A.Ş. (Anadolu Hayat Emeklilik) nezdinde 251 numaralı Geleceğe Yatırım Planı, 401 numaralı Katılım Geleceğe Yatırım Planı, 250 numaralı Ev Hanımları Emeklilik Planı, 402 numaralı Katılım Ev Hanımları Emeklilik Planı, 312 numaralı Genç Emeklilik Planı, 422 Katılım Genç Emeklilik Planı, 324 numaralı Çocuğum için BES Planı ve 424 numaralı Katılım Çocuğum için BES Planlarına yeni emeklilik sözleşmesi teklif formu imzalamak suretiyle bireysel emeklilik hesabı açtırmaları ve ilgili dönemde kampanya başvuru formunu imzalamaları,
- Bireysel emeklilik sözleşmesi teklif formunun imza tarihinden itibaren üç ay boyunca; hesabın vefat ve maluliyet dışında kalan nedenlerle sonlandırılmaması, en az planın asgari katkı payının 3 katı kadar ödeme yapılması, ek katkı kampanyasına konu olan planlar arasındaki geçişler de dahil olmak üzere plan değişikliği yapılmaması, koşullarıyla tek seferlik 700 TL ek katkı payı hediye edilecektir.

Şirketimiz nezdinde mevcut bir bireysel emeklilik sözleşmesi bulunan müşterilerimiz de kampanya şartlarını sağlayan yeni bir hesap açtırmaları halinde söz konusu kampanyadan yararlanabilecektir. Anadolu Sigorta müşterileri için düzenlenen ek katkı payı kampanyalarından daha önce yararlanan müşteriler aynı kampanya kapsamına tekrar dahil edilmeyecektir.

Kampanya kapsamında hak kazanılacak ek katkı payları, yukarıda belirtilen şartların gerçekleştirilmesi koşuluyla, emeklilik sözleşmesi teklif formunun imza tarihinden itibaren 3 aylık sürenin dolmasını takip eden ayın eden onuncu iş gününde hesaplanacak ve hesaplama dönemini takip eden 5 iş günü içerisinde yürürlükte olan hesaplara aktarılacaktır.

Müşterinin ek fayda koşulunu sağlayan birden fazla bireysel emeklilik hesabının bulunması durumunda, ek fayda yalnızca yürürlük tarihi en eski olan sözleşme için geçerli olacaktır.

**Aydınlatma:**

Anadolu Hayat Emeklilik tarafından sunulan işbu ek faydadan yararlanabilmeniz için T.C. Kimlik numaranız, müşterilik bilginiz ve kampanya katılım talebiniz, sadece bu amaçlarla sınırlı olarak,

tamamen veya kısmen otomatik olan ya da herhangi bir veri kayıt sisteminin parçası olmak kaydıyla otomatik olmayan yollarla işlenecek ve bu amaçların gerektirdiği süre boyunca muhafaza edilecektir.

Kişisel verileriniz Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun 5. maddesinin 1. fıkrasına dayanılarak açık rızanıza istinaden toplanmakta, işlenmekte ve Anadolu Anonim Türk Sigorta A.Ş.'ye aktarılmaktadır.

6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'ndan kaynaklanan haklarınıza ilişkin bilgi edinmek ve bu kapsamda haklarınızı kullanabilmek için <https://www.anadoluhayat.com.tr/kisisel-verilerin-korunmasi-hakkinda> adresine göz atabilirsiniz.

Aydınlatma metnini ve haklarımı okudum, bilgilendirildim.

Kabul ediyorum.

Kabul etmiyorum.

#### **Açık Rıza:**

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu uyarınca düzenlenen Aydınlatma Metni hakkında bilgilendirildiğimi ve "Veri Sorumlusu" Anadolu Hayat Emeklilik A.Ş. tarafından işbu form kapsamında kişisel verilerimin işlenmesini ve Anadolu Anonim Türk Sigorta A.Ş.'ye aktarılmasını serbest irademle kabul ettiğimi beyan ederim.

Kabul ediyorum.

Kabul etmiyorum.

#### **Katılımcı Beyanı:**

**Anadolu Sigorta** müşterilerine yönelik olarak düzenlenecek kampanya ile ilgili yukarıda yer alan koşulları okudum. Kampanyadan yararlanmak istediğimi, bu kapsamda kampanya koşullarından herhangi birini yerine getirmemem halinde ek katkı payının Anadolu Hayat Emeklilik tarafından ödenmeyeceğini bildiğimi kabul, beyan ve taahhüt ederim.

**Başvuru Tarihi**

**Katılımcı İmzası**