

En az 2(iki) nüsha olarak düzenlenen bu form, sigorta ettirene ve sigortadan menfaat sağlayacak diğer kişilere, sigorta sözleşmesi kapsamında genel bilgi vermek amacıyla 28.10.2007 tarihli Resmi Gazete' de yayımlanan Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin *Yönetmeliğe* istinaden hazırlanmıştır.

İŞBU FORM, TARAFLARCA KABUL EDİLEREK ONAYLANMIŞ OLSA BİLE, BU FORM UYARINCA BİR SİGORTA SÖZLEŞMESİ YAPILMIŞ OLMADIĞI, TEK BAŞINA SÖZLEŞME ANLAMINA GELMEZ.

A-SİGORTACIYA İLİŞKİN BİLGİLER

Sözleşmeye aracılık eden Sigorta Acentesinin :
Ticaret Unvanı - Levha no :
Adresi :
Tel No :
Faks No :
Teminatı veren Sigortacının Ticaret Unvanı : **DEMİR SAĞLIK VE HAYAT SİGORTA A.Ş.** Şirket
Merkezi ve Adresi : Büyükdere Cad. Özsezen İş Merkezi 124/B 34394 Şişli
/ İSTANBUL
Tel No : +90 (212) - 288 68 51 pbx
Faks No : +90 (212) - 274 65 85
İç Anadolu Bölge Müdürlüğü : Ehlıbeyt Mahallesi, Ceyhun Atıf Kansu
Caddesi Başkent Plaza No:106 Kat:12/44 06000
Balgat - Çankaya / ANKARA
Tel No : +90 (312) - 466 02 80 pbx
Faks No : +90 (312) - 427 39 82
Mersis No : 0278006738500017
Web Sitesi : **demirsaglik.com.tr**
e-mail : **musterihizmetleri@demirsaglik.com.tr**

B-TEMİNATLAR VE GENEL UYARILAR

- Sağlık Turizmi Komplıkasyon Poliçesi farklı planlar ve ürünler içermektedir. Tarafınıza teslim edilen tekliften ve poliçenizin hazırlanmasını müteakip sertifikanızdan ve poliçe özel şartlarından teminatlarınızı, varsa muafiyet ve katılım oranlarınızı okuyup kontrol ediniz.
- İşbu sigortanın konusu, Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartlarına ek olarak yurt dışında ikamet eden ve sağlık turizmi amacıyla Türkiye'ye gelen sigortalıların Türkiye'de sağlık turizmi için akredite hastane ve kliniklerde yaptırdığı ameliyat, girişim ve işlemlerden sonra oluşabilecek komplıkasyonların tedavisi için gerekli olan masrafların aşağıda yazılan şartlar ve poliçede belirtilen limitler dahilinde ödenmesidir.
- Bu ürün, poliçe başlangıç tarihi 180 güne kadar ileri bir tarih seçilerek satın alınabilir. Seçilen başlangıç tarihinde poliçe kapsamı başlar ve 180 gün (diş implant ve estetik planında 360 gün) sonra sona erer. Teminatların geçerli olabilmesi için; yapılan ameliyat, girişim, işlemler ve oluşabilecek komplıkasyonlar bu poliçe süresi içerisinde gerçekleşmelidir.
- Bu poliçe sadece Türkiye'de poliçe başlangıç tarihinden sonra yapılan ameliyat / girişim ve tıbbi tedavilerin komplıkasyonlarına yönelik tedavilerin Türkiye Cumhuriyeti sınırları içinde aynı sağlık kurumunda yapılması kaydıyla geçerlidir.

Sigortalılar / Adı Soyadı	Sigorta Ettiren	Aracı Kurum	Sigortacı
Kendisi İmza	Ad,Soyad / Kaşe / İmza	Yetkili Kaşe / İmza	Ad,Soyad / Kaşe / İmza DEMİR SAĞLIK VE HAYAT SİGORTA A.Ş. 

Toplam 5 (beş) sayfadan oluşan işbu Bilgilendirme metni, KVKK Aydınlatma ve Açık Rıza, İzinli Pazarlama:

- Kendisi tarafından imzalanması zorunludur.

- Bu sigorta 0-75 yaşındaki kişileri teminat altına alır. Poliçe primi hesaplamasında yaş dikkate alınmaz
- Bu poliçede hastane gündelik tazminat, gündelik bakım parası ve günlük iş görememe parası teminatları yoktur.
- Bu poliçede başka şirketten sağlık sigortası olan kişiler için hak transferi uygulaması yoktur.
- Poliçe tanzim edilmesini takip eden dönemde yapılan tıbbi girişimler ve ameliyatlara ile ilgili gelişen komplikasyonların düzeltici girişimleri için bekleme süresi yoktur.
- Poliçenin aynı teminatlarla yenilenmesi ve bu nedenle Ömür Boyu Yenileme Garantisi uygulaması yoktur.
- Sigorta poliçesi teslim edilmiş olsa bile bu sigortanın teminatları, poliçe priminin tamamının ödenmesi koşulu ve poliçenin tanzim edilmesi ile başlar aksi takdirde sigortacının sorumluluğu başlamaz.
- Plan değişikliği: Sigortalının Türkiye’de göreceği tıbbi / estetik tedavi ve girişimler için aldığı poliçe planı sabittir. Alınan planda belirtilen tıbbi tedaviler dışında bir tedavi yapılacak ise, ilgili plan iptal edilerek uygun olan plandan poliçe tanzim edilir. Planlar arası geçiş yoktur.
- Sigortalandıktan sonra demirsaglik.com.tr adresinden alabileceğiniz kullanıcı adı ve şifreniz ile poliçeniz teminatları, teminat tutarları hakkında detaylı bilgiye ulaşabilirsiniz.

C-İPTAL VE CAYMA HAKKI

Poliçe tanzimini takip eden dönemde Türkiye’de bir tıbbi tedavi gerçekleşmiş ise veya poliçe başladıktan sonra poliçe iptal edilemez, prim iade edilmez. Tazminat ödemesi yapılmış ise poliçe iptal edilemez, prim iade edilmez. Sigorta Ettirenin/Sigortalının vefatı durumunda poliçe hükümsüz hale gelir. Eğer sigortalı Türkiye’ye tıbbi tedavi amacıyla gelmeden önce vefat etmiş ise poliçe iptal edilir ve prim sigortalının kanuni varislerine ödenir. Sigortalının Türkiye’de tıbbi tedavi uygulanmasından sonra vefat etmesi halinde poliçe iptal edilemez, prim iadesi yapılmaz.

D-TAZMİNAT ÖDEMELERİ

Sigortalının toplam yaptığı sağlık harcama tutarı, aşağıda belirtilen dokümanların ve plan bazında gerekli olabilecek ek dokümanların sigortacıya iletilmesini takip eden 10 günlük inceleme ve değerlendirme süresi sonunda hastane faturasının tanzim edildiği kişiye ait kredi kartına veya banka hesabına ödenir. Banka hesabı Türkiye Cumhuriyeti dahilinde değilse yapılacak ödemeden SWIFT ücreti düşülerek ödeme yapılır.


Komplikasyon gelişmesi halinde yapılacak ameliyat / girişim ilk ameliyat veya girişimin yapıldığı kurumda olmalıdır. Poliçe geçerlilik tarihleri içinde gerçekleşen ilk ameliyat / girişime ait (erken komplikasyon, diğer sağlık sorunları ile ilgili yatışın uzaması, dikiş alımı gibi) hiçbir gider poliçe kapsamında değildir.

Sağlık harcamasına ilişkin fatura sigortalı adına düzenlenmiş olmalıdır. Geri ödeme faturanın tanzim edildiği kişiye yapılır. Sigortalı kendisi dışında bir kişi adına ödeme yapılmasını talep ederse ıslak imzalı talimat yazısının Şirkete tazminat evrakları ile birlikte ulaştırılması gerekir.

Bir ameliyat veya girişim sonrası gelişen sağlık durumunda bozulmanın komplikasyon olarak değerlendirilebilmesi için uluslararası tıbbi literatür dikkate alınır. Malpraktis kapsam dışıdır. Şüpheli vakalarda sigortacı (tıp fakültesi öğretim görevlisi bir doktor veya TTB uzmanlık derneğinden) ikinci görüş isteyerek vakayı değerlendirebilir.

Poliçe planları bazında ek doküman istenebilecek olması dışında tüm planlardaki tazminat taleplerinde;

- Sigortalı tarafından imzalanmış sigortacının tıbbi dokümanları alabilmesi için yetki yazısı
- İlk ameliyat raporu
- İlk ameliyat öncesi sağlık kurumunca sigortalı / hastaya imzalatılmış muhtemel komplikasyonları belirten onam formu,
- Ortaya çıkan komplikasyona ilişkin sigortalı beyanı (ne zaman başladı, ne şikayetler oluştu...gibi)
- Komplikasyona yönelik tedaviyi açıklayan tıbbi rapor, varsa ameliyat raporu
- Sağlık kurumu, otel ve ulaşım masraflarını gösterir faturaların asılları, uçak bileti destinasyon ve tarihlerini gösterir belge
- Pasaportun Türkiye’ye giriş ve çıkış tarihlerini gösteren mühür sayfası ve kimlik bilgilerini gösteren ilk sayfası fotokopileri gereklidir.

Sigortalılar / Adı Soyadı		Sigorta Ettiren	Aracı Kurum	Sigortacı
Kendisi	İmza	Ad,Soyad / Kaşe / İmza	Yetkili Kaşe / İmza	Ad,Soyad / Kaşe / İmza DEMİR SAĞLIK VE HAYAT SİGORTA A.Ş. 

Toplam 5 (beş) sayfadan oluşan işbu Bilgilendirme metni, KVKK Aydınlatma ve Açık Rıza, İzinli Pazarlama:

- Kendisi tarafından imzalanması zorunludur.

E-ŞİKAYET VE BİLGİ TALEPLERİ

Gerek sigorta sözleşmesinin müzakeresi ve kurulması sırasında gerekse sözleşmenin geçerli olduğu süre içinde sigorta poliçenize ilişkin her türlü bilgi talebi ile şikayetler içi yukarıda yazılı adres ve telefonlara da başvuruda bulunabilirsiniz. Sigortacı, başvurunun kendisine ulaşmasından itibaren 15 (onbeş) iş günü içinde talepleri cevaplamak zorundadır.

F-DİĞER BİLGİLER

Sigorta Şirketi; Tahkim sistemine üyedir.

G-İLETİŞİM İZİNLERİ HAKKINDA ONAY

Demir Sağlık ve Hayat Sigorta A.Ş. ve acenteleri tarafından doğrudan ya da SMS, resim, animasyon, kısa mesaj, multimedya nesnelere içeren MMS, telefon, faks, otomatik arama makineleri, elektronik posta ve benzeri kanallardan iletilecek veri, ses ve görüntü içerikli bilgilendirme, tanıtım ve pazarlama iletilerinin tarafıma gönderilmesini, dilediğim zaman tamamen veya ürün ve kanal bazında veri, ses, görüntü vb. her türlü ileti gönderimini reddetme hakkını haiz olduğumu bildiğimi kabul ve beyan ederim.

H-KİŞİSEL VERİLERİNİN İŞLENMESİNE İLİŞKİN BİLGİLENDİRME VE AÇIK RIZA BEYAN

1- Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Hakkında Genel Bilgilendirme

6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu (bundan sonra "KVKK" olarak anılacaktır) 07 Nisan2016 tarihli 29677 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanmıştır.

2- Veri Sorumlusu Sifatıyla Bilgilendirme

Şirketimiz 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu başta olmak üzere tüm ulusal ve uluslararası mevzuat kapsamında sağlık sigortacılığı ve hayat sigortacılığı ürün ve hizmetlerini sunabilmek, sigortacılık faaliyeti kapsamında yükümlülüklerini yerine getirebilmek ve gerekli işlemlerin tesis edilmesi, yürütülmesi ve geliştirilmesini sağlamak, kurulacak ve kurulmuş olan sigorta sözleşmelerinin gereğinin yerine getirilmesi; gerçekleştirilecek her türlü iş ve işlemin sahibini ve ilgisini belirlemek üzere bilgilerini tespit etmek için kimlik, iletişim, adres ve sağlık verileri dahil tüm gerekli bilgileri kaydetmek, fiziki veya elektronik ortamda gerçekleştirilebilecek iş ve işlemlere dayanak olacak tüm kayıt ve belgeleri tanzim etmek, ulusal ve uluslararası mevzuat uyarınca adli ve idari tüm yetkili mercilerce (Hazine ve Maliye Bakanlığı, Mali Suçları Araştırma Kurulu ("MASAK"), Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi ("SBGM"), Adli Merciler gibi) öngörülen bilgi saklama, raporlama ve bilgilendirme yükümlülüklerini yerine getirmek ve meşru menfaatleri kapsamında güvenliği sağlamak amaçlarıyla kişisel verileriniz ve özel nitelikli kişisel verileriniz işlenmektedir. Şirketimizce sigorta poliçesi tanzimi öncesinde ve sözleşmenin kurulması sonrasında yükümlülüklerini yerine getirmek ve tazminat ödemeleri kapsamında, gerek risk ölçümü yapabilmek, gerekse tazminat taleplerini değerlendirebilmek için sigorta sözleşmesi tarafının/sigortalının/sigorta sözleşmesi kapsamında hak sahibinin kişisel verileri, sağlığıyla ilgili özel nitelikli kişisel verilerinin işlenmesi gereklidir. Şirketimiz, kendisinin, sigorta ettirenin, sigortalı ile sigorta sözleşmesi kapsamında hak sahiplerinin haklarını kullanabilmelerini ve meşru menfaatlerini korumalarını teminen sigorta ettirenin/sigortalının/hak sahiplerinin sağlığıyla ilgili kişisel verilerini elde etmek, değerlendirmek, acenteleri, brokerleri başta olmak üzere aracılara ile reasürörleri, iş ortakları, asistans firmaları, anlaşmalı kurumları ve başta destek hizmeti olmak üzere hizmet aldığı 3. şahıslarla paylaşmak ve mevzuatın izin verdiği süre boyunca kişisel verileri saklamak zorundadır.

Sağlık bilgileri, KVKK' nın amir hükümleri ile Şirketimizin Veri Koruma Politikasına uygun olarak sigortacılık faaliyetlerimizi yerine getirmek üzere kısmen, otomatik veya otomatik olmayan yollarla fiziki veya elektronik ortamlarda işlenmektedir. Şirketimizce kişisel verileriniz ve/veya özel nitelikli kişisel verilerinize ilişkin açık rızalarınız; işbu sözleşme ile tarafımızca veya Genel Müdürlük/Bölge Müdürlüğü çalışanları tarafından, acentelerimiz, brokerlerimiz, internet sitemiz, internet uygulamalarımız ve çağrı merkezimiz tarafından sizlerin tercihlerine göre sözlü, yazılı veya elektronik ortamda toplanacaktır.

Sigortalılar / Adı Soyadı	Sigorta Ettiren	Aracı Kurum	Sigortacı
Kendisi İmza	Ad,Soyad / Kaşe / İmza	Yetkili Kaşe / İmza	Ad,Soyad / Kaşe / İmza DEMİR SAĞLIK VE HAYAT SİGORTA A.Ş. 

Toplam 5 (beş) sayfadan oluşan işbu Bilgilendirme metni, KVKK Aydınlatma ve Açık Rıza, İzinli Pazarlama:

- Kendisi tarafından imzalanması zorunludur.

Merkez:

Büyükdere Cad. Özsezen İş Merkezi 124/B
Esentepe Şişli / İstanbul 34394
Tel: +90 (212) 288 68 51 pbx Fax: +90 (212) 274 65 85

İç Anadolu Bölge Müd:

Ehlibeyt Mahallesi, Ceyhan Atuf Kansu Caddesi, Tekstilciler Sokak, Bayraktar
Plaza No:1777, A Blok Kat:3 06520 Balgat, Çankaya, ANKARA
Tel: +90 (312) 466 02 80 pbx - (312) 427 32 70 Fax: +90 (0312) 427 39 82

Şirket Merkezi: İstanbul

Meris No: 0278006738500017
Web: demirsaglik.com.tr
E-posta: musterihizmetleri@demirsaglik.com.tr

6563 sayılı Elektronik Ticaretin Düzenlenmesi Hakkında Kanun, 6502 sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun ile bu düzenlemelere dayanak yapılarak hazırlanan 26.08.2015 tarihli 29457 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanan Elektronik Ticarete Hizmet Sağlayıcı ve Aracı Hizmet Sağlayıcılar Hakkında Yönetmelik, 27.11.2014 tarihli ve 29188 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanan Mesafeli Sözleşmeler Yönetmeliği ve diğer ilgili mevzuat kapsamında işlem sahibinin bilgilerini tespit için kimlik, iletişim, adres ve diğer gerekli bilgiler kaydedilmek suretiyle işlenmektedir.

Şirketimize ilettiğiniz kişisel verileriniz ve özel nitelikli kişisel verileriniz ihtiyaçlarınız ve talepleriniz doğrultusunda size uygun ürün, teklif, avantaj veya kampanyalardan yararlanabilmeniz, satış da dahil olmak üzere, bilgilendirme yapılması ve tarafınızla her türlü iletişimin sağlanması amacıyla işlenmekte ve bu doğrultuda kişisel bilgilerinizin, Şirket ve Şirket adına hizmet verenler, acenteleri ve brokerları tarafından, doğrudan ya da SMS, resim, animasyon, kısa mesaj, multimedya nesnelere içeren MMS, telefon, faks, otomatik arama makineleri, elektronik posta ve benzeri iletişim kanallarından iletilecek veri, ses ve görüntü içerikli bilgilendirme, tanıtım ve pazarlama iletilerinin tarafınıza gönderilmesi kapsamında kişisel verileriniz ve özel nitelikli kişisel verileriniz işlenmektedir.

Bankacılık ve Elektronik Ödeme alanında zorunlu olan ödeme sistemleri, elektronik sözleşme veya kağıt ortamında işleme dayanak olacak tüm kayıt ve belgeleri düzenlemek; mevzuat gereği ve diğer otoritelerce öngörülen bilgi saklama, depolama, raporlama, bilgilendirme yapmak veri sorumlusunun yükümlülüğündedir.

3- Kişisel Verilerinizin Paylaşılma Amaçları Ve Aktarılan Yerler

Şirketimiz ile paylaştığınız kişisel verileriniz ve özel nitelikli kişisel verileriniz,

- 1- Sigorta sözleşmesiyle üstlenilen yükümlülükleri yerine getirebilmek için iş ortaklarımızla, reasürörlerimizle, sözleşmeli avukatlarımızla, başta destek hizmeti olmak üzere hizmet alınan firmalarla, acentelerimiz ve brokerlerimizle,
- 2- Sağlıkla ilgili özel nitelikli kişisel verileriniz ile kişisel verileriniz, poliçe yapılması aşamasında sigortalı adayının sağlık durumu konusunda uzman görüşü veren, değerlendirme yapan kişi ve kuruluşlarla,
- 3- Tazminat başvurularında ise, yurt içinde ya da yurt dışında yapılacak sağlık işlemini inceleyerek onay veren provizyon hizmet kuruluşlarıyla,
- 4- Özürlülük ve çalışma gücü kaybı seviyelerini içeren raporları değerlendiren ya da belirleyen kuruluşlarla,
- 5- Sağlık konusunda asistans hizmeti veren 3.kişilerle ve diğer anlaşmalı kuruluşlarla,
- 6- Reasürans Anlaşmaları kapsamında yurtdışında bulunan (Kişisel Veriler Kurulu tarafından akredite edilen ve kişisel verilerin korunması hususunda yeterli korumanın bulunduğu ülkelere) hizmet araçları ve reasürörler ile,
- 7- Vefat ve maluliyet söz konusu ise aktüeryal hesaplama yapmak üzere aktüerlerle,
- 8- Kargo şirketleri gibi sunulan hizmetler ile ilgili kişi ve kuruluşlarla, ve diğer sigorta şirketleri ile
- 9- Faaliyetlerimizi yürütmek üzere ve/veya Veri İşleyen sıfatı ile hizmet alınan, iş birliği yaptığımız program ortağı kuruluşları, yurtiçi / yurtdışı kuruluşlarla
- 10- Ulusal ve uluslararası mevzuat uyarınca adli ve idari tüm yetkili mercilerce (Hazine ve Maliye Bakanlığı, MASAK, SBGM, Adli Merciler gibi) talep edilen hususların yerine getirilmesi ve meşru menfaatleri sağlamak amacıyla ilgili merciler, kurum ve kuruluşlarla paylaşılmaktadır.

Sigortalılar / Adı Soyadı	Sigorta Ettiren	Aracı Kurum	Sigortacı
Kendisi İmza	Ad,Soyad / Kaşe / İmza	Yetkili Kaşe / İmza	Ad,Soyad / Kaşe / İmza DEMİR SAĞLIK VE HAYAT SİGORTA A.Ş. 

Toplam 5 (beş) sayfadan oluşan işbu Bilgilendirme metni, KVKK Aydınlatma ve Açık Rıza, İzinli Pazarlama:

- Kendisi tarafından imzalanması zorunludur.

4- KVKK Uyarınca Kişisel Veri Sahibinin Hakları

Kişisel Veri Sahibi, Şirketimize başvurarak kendisiyle ilgili;

- 1- Kişisel veri ve özel nitelikli kişisel veri işlenip işlenmediğini öğrenme, Kişisel verileri ve özel nitelikli kişisel verileri işlenmişse buna ilişkin bilgi talep etme,
- 2- Kişisel verilerin ve özel nitelikli kişisel verilerin işlenme amacını ve bunların amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme,
- 3- Yurt içinde veya yurt dışında kişisel verilerin ve özel nitelikli kişisel verilerin aktarıldığı üçüncü kişileri bilme,
- 4- Kişisel verilerin ve özel nitelikli kişisel verilerin eksik veya yanlış işlenmiş olması hâlinde bunların düzeltilmesini isteme,
- 5- KVKK' nın 7. maddesinde öngörülen şartlar çerçevesinde kişisel verilerin ve özel nitelikli kişisel verilerin silinmesini veya yok edilmesini isteme,
- 6- Kişisel verilerin düzeltilmesi, silinmesi, yok edilmesi halinde bu işlemlerin, kişisel verilerin aktarıldığı üçüncü kişilere de bildirilmesini isteme,
- 7- İşlenen verilerin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edilmesi suretiyle kişinin kendisi aleyhine bir sonucun ortaya çıkmasına itiraz etme,
- 8- Kişisel verilerin ve özel nitelikli kişisel verilerin kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğraması hâlinde zararın giderilmesini talep etme haklarına sahiptir.

Kişisel Veri Sahipleri, sorularını, görüşlerini veya taleplerini Bilgilendirme Metni ve Şirketin resmi internet sitesinde belirtilen iletişim kanallarından herhangi biri ile Şirketimize yöneltebilir.

5- Açık Rıza

Güncel ve geçmiş sağlık verilerim başta olmak üzere özel nitelikli kişisel verilerim ile kişisel verilerimin Demir Sağlık ve Hayat Sigorta A.Ş. tarafından işlenmesine, yukarıda açıklanan koşullarda kamu veya özel tüm sağlık hizmeti sunucularından elde edilmesine bu bilgi ve belgelerin Şirketiniz veri kayıt sistemlerine kaydedilmesine ve bu sistemlerde sınıflandırılarak mevzuatın öngördüğü süre boyunca saklanmasına ve depo edilmesine, işbu Bilgilendirme ve Açık Rıza metninde belirtilen kişi, kurum ve kuruluşlara aktarılmasına, mevzuattan kaynaklanan yükümlülükler istinaden Hazine ve Maliye Bakanlığı, SBGM, MASAK başta olmak üzere her türlü düzenleyici ve denetleyici kamu / özel kurum ve kuruluşları ile yargı mercilerine açıklanmasına ve aktarılmasına **Açıkça rıza veriyorum.**

SİGORTA ETTİREN/ SİGORTALI SIFATIYLA BAŞVURU FORMU VE BİLGİLENDİRME METNİ İLE SEYAHAT SAĞLIK SİGORTASI GENEL ŞARTLARI, POLİÇE ÖZEL ŞARTLARI İLE KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU HAKKINDAKİ BİLGİLENDİRMEYİ AYRI AYRI OKUYARAK VE ANLAYARAK İMZALAMIŞ OLDUĞUMU KABUL VE BEYAN EDERİM. BU BİLGİLENDİRME METNİNİN VE EKİNDE BAŞVURU FORMUNUN BİR NÜSHASI TARAFIMA TESLİM EDİLMİŞTİR.

KREDİ KARTI BİLGİSİNİN ALINMIŞ OLMASI, POLİÇE PRİMİ VEYA İLK TAKSİTİ ÖDENMEDİĞİ SÜRECE, POLİÇENİN TANZİM EDİLDİĞİ VE SİGORTACININ SORUMLULUĞUNUN BAŞLADIĞI ANLAMINA GELMEYECEKTİR.

Tarih:...../...../.....

Sigortalılar / Adı Soyadı	Sigorta Ettiren	Aracı Kurum	Sigortacı
Kendisi İmza	Ad,Soyad / Kaşe / İmza	Yetkili Kaşe / İmza	Ad,Soyad / Kaşe / İmza DEMİR SAĞLIK VE HAYAT SİGORTA A.Ş. 

Toplam 5 (beş) sayfadan oluşan işbu Bilgilendirme metni, KVKK Aydınlatma ve Açık Rıza, İzinli Pazarlama:

- Kendisi tarafından imzalanması zorunludur.