

Ürün Değişiklik Formu

Adı:	Police No:
Soyadı:	Telefon No:
E-posta Adresi:	

Değişiklik İstekleri

1- Süre Değişikliği

Yeni Sigorta Bitiş Tarihi:

2- Prim Değişikliği

Yeni Prim Tutarı: TL/USD/EURO/STERLIN

3 - Ödeme Sıklığı Değişikliği

YILLIK

6 AYLIK

3 AYLIK

AYLIK

(Süre ve Prim değişikliği istendiği hallerde aşağıda yer alan sağlık beyanının doldururulması gerekmektedir. Sağlık beyanında cevabınız "Evet" ise, lütfen 2. sayfadaki "Açıklamalar" bölümünü doldurunuz.)

SAĞLIK BEYANI

1-Boyunuz ve kilonuz.cmkg

2-Sigara kullanıyor musunuz? /... (adet/gün) Yıldır EVET HAYIR

3-Alkol kullanıyor musunuz? /... (Kadeh/hafta) ... Yıldır EVET HAYIR

4- Herhangi bir sakatlığınız var mı? EVET HAYIR

5-Şu an tıbbi tetkik, tedavi görüyor musunuz? Tıbbi tetkik veya tedavi yaptırmanız önerildi

mi?Herhangi bir ilaç kullanıyor musunuz? EVET HAYIR

6-Herhangi bir tıbbi tetkikin sonuç raporunu bekliyor musunuz? EVET HAYIR

7-İşiniz ya da hobiniz gereği tehlikeli aktiviteler içinde misiniz? (özel havacılık sektörü, yüksek yerlerde çalışma, motor yarışları ve benzeri.)Cevabınız evet ise lütfen açıklayınız. EVET HAYIR

8-Aşağıda belirtilen hastalık veya hastalıklara maruz kaldınız mı?

-Sinir Sistemi Hastalıkları, mental bozukluklar veya nörolojik şikâyetler EVET HAYIR

-Ruh Hastalıkları EVET HAYIR

-Kalp ve dolaşım sistemi hastalıkları (kalp krizi, koroner arter by-pass cerrahisi, aort greftleme ameliyatı, kalp kapakçığı cerrahisi) EVET HAYIR

-Diyabet EVET HAYIR

-Yüksek tansiyon EVET HAYIR

-Hormon Hastalıkları EVET HAYIR

-Kanser, Tümör, Kist EVET HAYIR

-Akciğer Hastalıkları, Astım veya Verem EVET HAYIR

00027-00001-0-201703

Türkiye İş Bankası kuruluşudur.



Herkesi İyi Gelecek

ANADOLU HAYAT
EMEKLİLİK

-Sindirim Sistemi Hastalıkları, Karaciğer hastalıkları veya sarılık, safra kesesi, mide veya bağırsak rahatsızlıkları	EVET	HAYIR
-Göz, Kulak, Burun, Boğaz Hastalıkları	EVET	HAYIR
-Kas, Eklem ve Kemik Hastalıkları veya disk kayması; boyun, bel ve sırt rahatsızlığı	EVET	HAYIR
- Doğuştan Gelen Hastalıklar, kalıtsal hastalıklar	EVET	HAYIR
-Yukarıda belirtilenler dışında herhangi bir hastalığa maruz kaldınız mı?	EVET	HAYIR
-Sağlığınız ile ilgili herhangi bir şikâyetiniz var mı?	EVET	HAYIR

Açıklamalar:

Hayat sigortası poliçemde yukarıda bildirdiğim değişikliğin yapılmasını rica ederim.

Düzenleme Tarihi:

İmza:

00027-00001-0-201703

Türkiye İş Bankası kuruluşudur.



Herkes İyi Gelecek



**ANADOLU HAYAT
EMEKLİLİK**