

BİREYSEL EMEKLİLİK KATKI PAYI ÖDEME GÜVENCESİ İŞSİZLİK BEYAN FORMU

Aşağıdaki formu eksiksiz doldurduktan sonra lütfen aşağıda belirtilen adreslerden birine iletiniz.

Allianz Hayat ve Emeklilik A.Ş
Genworth Financial
Büyükdere Caddesi
Maya Akar Center Kat: 22 Daire: 86
34394 Esentepe İstanbul
Tel: 212-213 00 02-04
Faks: 212-213 00 03

Sorularınız için aşağıda belirtilen numaradan bize ulaşabilirsiniz:
0212-370 05 85

ÖNEMLİ – LÜTFEN DİKKATLE OKUYUNUZ

- Katkı Payı Ödeme Güvencesi İşsizlik Beyan formunun tarafınıza gönderilmiş olması hiçbir şekilde katkı payı ödeme güvencesi talebinizin karşılanacağı anlamını taşımaz.
- Bu formun doldurulması için yapılacak tüm harcama ve masraflar tarafınıza aittir.
- Katkı payı ödeme güvencesi talebinize hemen cevap verebilmemiz için lütfen formdaki tüm sorulara tam olarak cevap verdiğinizden emin olunuz.
- Katkı payı ödemeleriniz doğrudan katkı payı güvencesi içeren bireysel emeklilik hesabınıza yapılacaktır.

FORMUN DOLDURULMASINA DAİR KLAVUZ

Bu klavuz, katkı payı ödeme güvencesi işsizlik beyan formunun ve eklerinin tam ve doğru olarak tarafınızdan hazırlanması ve bu suretle talebinizin tarafımızdan hemen değerlendirilmesini teminen düzenlenmiştir. Lütfen dikkatli okuyarak ve kutucukları işaretleyerek formunuzu hazırlayınız.

- Lütfen katkı payı ödemesi işsizlik beyan formunun ve bu formla birlikte bize gönderdiğiniz tüm diğer bilgilerin birer kopyasını kendiniz için alınız.

- ✓ Bölüm A tamamlanarak imzalanmalıdır.
- ✓ Bölüm B tamamlanarak imzalanmalıdır.
- ✓ Bölüm C okunup imzalanmalıdır.

Lütfen aşağıda belirtilen evrakları tamamlayarak bize ulaştırınız

- Bize ilettiğiniz belgelerin, güvenceden faydalanmanıza uygunluğunuza ve güvence miktarını belirlememize yeterli olmaması durumunda, sizden ilave belgeler isteme hakkımızı saklı tutarız.
- Tüm evrakların aslı veya noter onaylı kopyası gerekmektedir.

- ✓ İşveren tarafından tanzim edilmiş ya da SSK'dan alınmış İşten Ayrılma Bildirgesi (hem işveren hem çalışan tarafından imzalanmış)
- ✓ İşsizlik Kurumu'nda yada SSK'da kayıtlı olduğuna dair teyid belgesi
- ✓ İşsizlik Kurumu'ndan işsizlik tazminatını almaya hak kazandığınızı gösteren tasdikli beyanat kopyası yada posta alındısı (İşsizlik Ödeneği ödeme kararı)
- ✓ İşveren tarafından tanzim edilmiş İşveren Beyanı (EkB)
- ✓ Nüfus cüzdanı kopyası
- ✓ Devam eden işsizlik için dilekçe ve işsizlik ödeme posta alındı dekontu

İşverenden EK B de yer alan İşveren Beyanının temin edilememiş olması halinde, yukarıdaki belgelere ilaveten aşağıdaki bilgi ve belgelerin tarafınızdan temin edilmesi gerekmektedir.

- ✓ İşveren tarafından hazırlanan, iş akdinize son veriliğine dair işsizlik nedeninde belirtildiği ihbarname örneği
- ✓ Son çalıştığınız işverenle yaptığınız iş sözleşmesi (işveren, formu tam olarak doldurmadı ise gereklidir)
- ✓ En son çalışılan iş yerinden tasdikli işten ayrılmadan önceki son 6 aya ait maaş bordroları
- ✓ İşsizlik nedenini belirttiğiniz yazılı beyanınız

Katkı Payı Ödeme İşsizlik Beyan formunu eksiksiz olarak doldurup, imzalayarak, istenen belgeleri ile birlikte tam olarak tarafımıza iletmemeniz durumunda, güvence talebiniz değerlendirilmeye alınmaz.

A. Kişisel Bilgiler

Sadece ofis içi kullanım içindir
Hasar No:.....

İsim Soyad(Büyük Harflerle)

Bay/Bayan:
İsim:
Soyad:

İşten çıkarılacağınızın size söylendiği tarih:

İkamet Adresi:

Sokak:
Posta Kodu:
Şehir:

İşte çalıştığınız son tarih:

Telefon numarası (alan kodu ile):

İşsizlik nedeni

İş Faaliyetlerinin Durması
İşten Çıkarılma
Çalışanın Kusuru
Diğer (lütfen detaylı belirtiniz)

Sürekli Tam Sakatlık
İstifa

GSM Numarası :

Faks numarası:

E-mail adresi:

İşverenin Adı ve Adresi:

Doğum Tarihi:
(gün/ay/yıl)

Vergi/T.C. Kimlik
Numarası:
SSK No/Bagkur
Numarası:

Vergi Dairesi:

Mesleği:

BES Numarası :

Sözleşme Başlangıç Tarihi:

Bu bireysel emeklilik sözleşmesi ile ilgili daha önce güvence talebinde bulundunuz mu?

Evet

Hayır

Evet ise lütfen detayları veriniz

Ŗu anda çalışıyor musunuz?

Evet Hayır

Cevabınız evet ise aşağırd a lütfen detayları belirtiniz

Son alıştığınız işyerinin açık adı ve adresi:

Meslek:

Çalıştığınız zaman: (GG/AA/YYYY ile GG/AA/YYYYY arası)

Eğer son çalıştığınız işyerinde 6 aydan daha kısa bir süredir çalışıyorsanız bir önce ki işyeri/işyerlerinin detaylarını verebilir misiniz?

Çalıştığınız yerin açık adı ve adresi:

tarihinden 'e kadar

**B. Katkı Payı Ödeme Güvencesi için İşveren Beyanı
(İşveren tarafından doldurulmalıdır)**

Çalışanın Adı Soyadı:
Çalışanın Görevi:
Çalışanın Durumu : (tam zamanlı, yarı zamanlı, geçici, sezonluk, hisse sahibi, ortak)

İşe Başlama Tarihi

Belirsiz süreli bir sözleşme ilişkisi mi amaçlandı? Evet Hayır

Çalışanın son iş günü:

İş sözleşmesinin feshi bildirimının Çalışanca tebellüğ edildiği tarih

Çalışana ihbar süresi vermek yerine ihbar tazminatı ödemesi mi yapıldı? Evet Hayır

Evet ise lüten ödeme tarihini belirtiniz

İşsizlik isteğe bağlı mıydı? Evet Hayır

İstihdam sabit dönemli sözleşmeyi ise tarih aralığı nedir?
 tarihinden e kadar

Sabit dönemli sözleşme ise, daha önce yenilenmiş miydi? Evet Hayır

Mevsimlik iş ilişkisi miydi? Evet Hayır

Çalışan Türkiye dışında görev yapıyor muydu? Evet Hayır

Evet ise tarihleri belirtiniz:
 tarihinden e kadar

Hangi ülkede çalışıyordu?

Yılda kaç hafta?

Çalışanın Aylık Brüt Maaşı

Maaş ödeme şekli (Yıllık/Aylık/Haftalık/Günlük/Diğer)

Çalışanın Tabi Olduğu Kurum ve Numarası:

İşsizlik nedeni (mutlaka belirtilmelidir)

Suçta İştirak Grev/Lokavt Alkol veya uyuşturucu Emeklilik

İstifa Sözleşmenin bitmesi Dönemsel İşçiliğin Sona Ermesi Diğer

Daha önce bu kişiyi çalıştırdıysanız lütfen önceki işine dair detayları belirtiniz:

tarihinden e kadar

Şirket Adı ve Adresi:

Telefon Numarası:
(alan kodu ile)

Tarih:

Faks Numarası:

Şirket Kaşesi (Eğer şirket kaşeniz yoksa, İşten çıkarma belgesinin kopyasını lütfen çalışana gönderiniz)

- a) Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK)..... No:
- b) BağKur).....No:.....
- c) Emekli Sandığı..... No:.....

C. Bevan ve Taahhütler

- İşbu beyan ile, katkı payı ödeme güvencesi talebime dair yukarıda formda yer alan bilgilerin doğru ve tam olduğunu ve güvenceye dair yukarıdaki beyanlarımdan herhangi birisinin doğru çıkması veya eksik veya noksan olması durumunda, emeklilik şirketinin dilediğinde sözleşme çerçevesinde anılan talebimi ve buna dayalı güvence ödemesini reddetmeye hakkı bulunduğunu kabul, beyan ve taahhüt ederim.
- İşbu katkı payı güvence formuna konu talebime ilişkin olarak, şirket, bireysel emeklilik aracısı, temsilcisi veya diğer yardımcı şahısları tarafından talep edilecek tüm bilgi ve belgeleri sağlamaları konusunda, kendilerine başvuru tüm hastane, doktor, işveren veya diğer gerçek veya kamu veya özel tüzel kişileri açıkça ve gayrikabili rücu olarak yetkilendirdiğimi kabul ve beyan ederim.
- Bu formun kopyaları da hukuken geçerli olacaktır.
- Bu formun katkı payı ödeme güvencesi ile ilgili işlemlerde kullanılması amacıyla, Emeklilik şirketi tarafından reasürörü Genworth Financial'a ve/veya onun grup şirketlerine (Genworth Financial Group Services Limited dahil) aktarılmasına ve onlarca kullanılabileceğini bilmekte olup, hiçbir itirazım bulunmamaktadır. Bu kapsamda, katkı payı ödeme güvencesi kapsamındaki tüm usulsüzlüklerin önüne geçilebilmesi için form ve bilginin, emeklilik şirketi tarafından bireysel emeklilik araçlarına, Genworth Financial Grubu ve onun herhangi bir grup şirketine, diğer yardımcı şahıs veya temsilcilerine aktarılabilmesi de girer. Emeklilik şirketi, bireysel emeklilik aracısı, temsilci veya yardımcı şahıslarının, kendilerine temin ettiğim bilgileri kontrol etmek üzere, diğer sigortacılarından bilgi istemelerine peşinen muvafakat ederim.
- Katkı payı ödeme güvencesinin değerlendirilmesine ilişkin olarak, emeklilik şirketi, bireysel emeklilik aracısı, temsilci ve diğer yardımcı şahıslarının hakkımda/katılımcı hakkında tüm kişisel bilgileri toplamasına yetkileri olduğunu peşinen kabul, beyan ve taahhüt ederim. Emeklilik şirketi, bireysel emeklilik aracısı, temsilcisi ve diğer yardımcı şahıslarının tarafıma/katılımcıya ait kişisel bilgiyi toplamak suretiyle, şirket ve diğer anılan şahısların;
 1. Bu bilgileri, katkı payı ödeme güvencesi başvurularının işleme konması, değerlendirilmesi ve usulsüzlüklerin önlenmesi için toplaması ve kullanmasına;
 2. Güvence ile ilgili olarak katılımcıya hizmet sağlayan üçüncü kişiler veya yardımcı şahıslarla bunların paylaşmasına açıkça ve gayrikabili rücu olarak muvafakat ettiğimi kabul, beyan ve taahhüt ederim.

Bu işlemler hakkında detaylar, katılımcının bu konudaki hakları dahil, emeklilik sözleşmesi hüküm ve şartlarında düzenlenmektedir. Lütfen bu bölümü imzalamadan önce dikkatlice okuyunuz.

Katılımcı İsim ve Soyadı :

İmza:

Tarih: