

# Bağlı Hasta Kayıt Formu

Hasta size bağlı kişilerden biri ise bu beyanın doldurulması ve ilk talep üzerine tarafımıza gönderilmesi gerekmektedir.

## 1 Çalışan & bağlı kişi bilgileri

### Apple Çalışanı bilgileri

Adı	<input type="text"/>
Soyadı	<input type="text"/>
Doğum tarihi	<input type="text"/> G <input type="text"/> G / <input type="text"/> A <input type="text"/> A / <input type="text"/> Y <input type="text"/> Y <input type="text"/> Y <input type="text"/> Y

### Bağlı Kişi bilgileri

Adı	<input type="text"/>
Soyadı	<input type="text"/>
Doğum tarihi	<input type="text"/> G <input type="text"/> G / <input type="text"/> A <input type="text"/> A / <input type="text"/> Y <input type="text"/> Y <input type="text"/> Y <input type="text"/> Y
Çalışana yakınlığı	<input type="text"/>

### Apple çalışanı bilgileri


Allianz bireysel poliçe numarası\*

\*Daha önce bir talep veya tedavi garantisi isteği gönderen ve Allianz bireysel poliçe numarası alan üyeler tarafından doldurulacaktır.

### Beyan

Ben ÇALIŞANIN ADI VE SOYADI işbu vesile ile mevcut Apple çalışanı olduğumu ve mevcut durumda Apple'in yerel sağlık sigortası kapsamına kayıtlı olduğumu beyan ederim.

Benzer şekilde, yukarıda bilgileri verilen bağlı kişinin de mevcut durumda bağlı kişi olarak Apple'in yerel sağlık sigortası kapsamına kayıtlı bulunduğunu beyan ederim. Allianz Care firmasının bu kişileri tarafıma ait Allianz kişisel poliçe numarası kapsamında bağlı kişi olarak kaydetmesini talep etmekteyim.

 Bağlı Kişinin imzası (veya yaşı küçükse ebeveyninin imzası)

Tarih  G  G /  A  A /  Y  Y  Y  Y

 Çalışan imzası

Tarih  G  G /  A  A /  Y  Y  Y  Y

## 2 Bilgilendirme

### Kişisel verilerinizin korunmasına önem veriyoruz

Tarafımıza ait Veri Koruma Bilgilendirmesi gizliliğinizi nasıl koruduğumuza ilişkin bilgi vermektedir. Kişisel verilerinizi işleme biçimimizi gösteren bu bilgilendirme önem arz etmektedir. Tarafımıza herhangi bir kişisel veri sunmadan önce dikkatle okumanız gerekmektedir. Veri Koruma Bilgilendirmesini okumak için [www.allianzcare.com/en/privacy.html](http://www.allianzcare.com/en/privacy.html) adresini ziyaret edebilirsiniz.

+ 353 1 630 1301 numarasını çevirerek tarafımızla iletişime geçebilirsiniz ve Veri Koruma Bilgilendirmesi metninin eksiksiz bir nüshasını talep edebilirsiniz. Kişisel verilerinizi nasıl kullandığımız konusunda herhangi bir sorunuz olması durumunda [AP.EU1DataPrivacyOfficer@allianz.com](mailto:AP.EU1DataPrivacyOfficer@allianz.com) adresinden bizimle iletişime geçebilirsiniz.

Herhangi bir sorunuz olması durumunda lütfen [apple.helpline@e.allianz.com](mailto:apple.helpline@e.allianz.com) adresinden bizimle iletişime geçiniz.

Lütfen bu formu [apple.helpline@e.allianz.com](mailto:apple.helpline@e.allianz.com) adresine gönderiniz.