

AKTARIM BİLGİ FORMU (katılımcı için)

KESİNTİLER

YÖNETİM GİDER KESİNTİSİ¹ (Katkı payları üzerinden)

Katkı Payı	Oran

Son mevcut düzenli katkı payı ve buna ilişkin oran bilgilerini içermektedir.

¹ Yönetim gider kesinti oranlarının aralıklar bazında belirlendiği durumlarda, uygulamaya ilişkin aralık ve oranlar da belirtilecektir.

ARA VERME KESİNTİSİ

Uygulama Esasları:

Katılımcı ad ve hesabına katkı payı ödeyen kişinin katkı payı ödemelerini ardışık olarak üç aylık dönemde yapmaması halinde ödemeye ara verilmiş olur ve bu durumda katılımcıdan herhangi bir kesinti yapılmaz.

FON TOPLAM GİDER KESİNTİSİ (FTGK)

Fon Adı	Günlük FTGK Oranı	Yıllık FTGK Oranı

Katılımcının fonlarının ağırlıklı ortalaması:

GİRİŞ AİDATI KESİNTİSİ

Peşin Kısım	
Ertelenmiş Kısım	
- 0-3 yıl arasında aktarım/ayrılma durumunda	
- 3-6 yıl arasında aktarım/ayrılma durumunda	
- 6-10 yıl arasında aktarım/ayrılma durumunda	

AVANTAJLAR

- Cigna Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş.'de katılımcının 10 (on) yılını tamamlaması halinde ertelenmiş giriş aidatı alınmamaktadır.

GENEL KATILIMCI / FORM BİLGİLERİ

GENEL KATILIMCI BİLGİLERİ

- Adı-Soyadı:
- T.C. Kimlik Numarası:
- Bireysel Emeklilik Sözleşme Numarası:
- Sözleşme Yürürlük Tarihi:
- Sisteme Giriş Tarihi:
- Formun Tanzim Tarihi:

FORM BİLGİSİ

- Formun Tanzim Tarihi:
- Formu Düzenleyen Şirket:

DİĞER ÖNEMLİ BİLGİLER

- Aktarım yapmayı düşündüğünüz şirkette dahil olmanız için teklif edilen emeklilik planına ilişkin kesintileri dikkatlice inceleyiniz.
- Kararınızı verirken kesintilerin yanı sıra hizmet kalitesinin, fon getirilerinin ve benzeri unsurların da karşılaştırılması, doğru tercihi yapmanızda yardımcı olacaktır.
- Aktarım kararı vermeniz halinde, hesabınızdaki devlet katkısına ilişkin tutarların tamamı birikimlerinizle birlikte aktarım yapacağınız şirkete aktarılacaktır.
- Şirketimize ödediğiniz katkı payları nedeniyle hesabınıza henüz intikal etmemiş bir devlet katkısı bulunması halinde bu tutar kısa bir süre içinde aktarım yapacağınız şirkete aktarılacaktır.
- Aktarım tarihi itibarıyla kredi kartı ile provizyonu alınan ödemeler için provizyon iptali yapılır
- Aktarım talebinizin gerçekleşebilmesi için Aktarım Talep Formu'nu doldurup, faks veya posta yoluyla şirketimize göndermeniz gerekmektedir.

AKTARIM TALEP FORMU (katılımcı ve sponsor kuruluş için)

FORM BİLGİLERİ

Katılımcı Adı-Soyadı / Sponsor Kuruluş Adı:

Katılımcı T.C. Kimlik Numarası:

Sözleşme No (Mevcut Hesaba İlişkin) / İşveren Grup Emeklilik Sözleşme Numarası:

Hesap Özeti Referans Numarası:

Aday Şirketin Adı:

Aday Şirketteki Plan Numarası ve Adı:

Aday Şirkete Ait Teklif Referans Numarası:

Katılımcı Tel Numarası / Sponsor Kuruluş Telefon Numarası:

• Şirketten ayrılma nedenlerinizi belirtiniz:

(Bu alan istatistik amaçlıdır. Şirketinizce verilen hizmet kalitesinin artırılması için doldurmanızı rica ederiz.)

- Kesinti oranları
- Satış aşamasında yanlış bilgilendirme
- Hizmetlerden duyulan memnuniyetsizlik
- Fon getirilerinin yetersizliği
- Diğer:

Yukarıdaki bilgiler doğrultusunda aktarım işleminin yapılmasını talep ediyorum.

Hesap özetinde belirtilen tutarda aktarım işlemi tamamlanıncaya kadar geçecek sürede fon birim fiyatındaki farklılıklar nedeniyle değişiklik olabileceğini biliyorum.

Katılımcı Adı-Soyadı:

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

İmza: