

ÜRÜN SORUMLULUK SİGORTASI SORU FORMU

Çerçeve ile gölgelendirilmiş alanlar Şirket / Acente tarafından doldurulacaktır.

1. Sigorta Ettirenin

Adı/Unvanı	Soyadı	
Doğum tarihi	Mesleği	
Baba adı	T.C. kimlik no	Uyruğu
Vergi kimlik no*	Vergi dairesi	Vergi dairesi ili

* 19.06.2001 tarihli, 24437 (mükerrer) sayılı Resmi Gazetede yayınlanan 2 no'lu Vergi Kimlik Numarası Genel Tebliği uyarınca, 01.09.2001 tarihinden itibaren sigorta poliçesi düzenlenebilmesi için VERGİ KİMLİK NUMARASI'nın tespiti zorunludur. Altı aydan uzun süredir yurtdışında yaşayan Türk vatandaşlarının vergi kimlik numarasının bildirilmesine gerek yoktur. Bu kişilerin pasaportlarının veya çalışma/oturma izni belgelerinin bir fotokopisinin bu forma eklenmesi gereklidir.

Adresi

Serbest Adres (Sadece aşağıdaki kısımlara UYMAYAN ADRES BİLGİLERİ yazılacaktır.)

Köy/Mahalle	Cadde	Sokak		
Apt. ☐ Han ☐ Çarşı ☐ Pasaj ☐ Bağımsız ☐ vb.'nin	Bina no	Daire no	Kat	Posta kodu
Adı				
Semt	İlçe	İl	E-posta	
Ev Telefonu	İş Telefonu	Cep Telefonu	Faks	

2. Şirketiniz bir şirketler grubu içinde yer alıyor mu?

☐ Evet, Grubun adı _____
☐ Hayır

Şirketimizde mevcut üçüncü kişilere karşı sorumluluk sigortanız var ise; poliçe no _____

3. Faaliyetlerinizi tanımlayınız ve aşağıdakilerden hangisi veya hangilerini içermekte olduğunu belirtiniz.

İşin tanımı _____

☐ Üretim ☐ İşleme ☐ Ambalaj ☐ Toptan satış ☐ Perakende satış ☐ Diğer

4. Şirketinizin faaliyete geçtiği ve üretime başladığı tarih(ler)?

5. Faaliyetlerinizi sürdürdüğünüz adresler ve tesisleriniz hakkında bilgi veriniz. (Liman/tren yolu varsa belirtiniz.)

6. Kalite belgeniz varsa; adını, numarasını ve hangi kurumdan alındığını yazınız. (Ürünlerinizin tabi olduğu standartları ayrıca belirtiniz.)

7. Üretim ve kalite kontrol aşamaları ile ilgili mevcut denetim ve güvenlik önlemleri hakkında bilgi veriniz.

Kalite kontrolünden sorumlu biri var mı? ☐ Evet Unvanı _____ ☐ Hayır

Yazılı kalite kontrol talimatınız var mı? Varsa, kopyasını ekleyiniz. ☐ Evet ☐ Hayır

8. Yanıcı, patlayıcı, zehirli, radyoaktif veya herhangi bir şekilde tehlikeli olan ürünleri kullanıyor, üretiyor, depolıyorsanız açıklayınız.

9. Ürünlerin ambalaj şeklini tanımlayınız.

Kullanma talimatları : ☐ Ürünün ya da kutunun üzerinde yazılı ☐ Aynı bir broşür ya da belge ile veriliyor.

10. ZORUNLU BİLGİLER

Çalışan sayısı

Brüt ücretler yıllık toplamı

Teminat limiti

Maddi ve bedeni ayırımı yapılmaksızın olay başına ve YILLIK TOPLAM TEK LİMİT

Muafiyet (TL)

☐ En az : 250.000.000 TL ☐ Diğer (.....TL)

Otopark sorumluluğu isteniyor mu?

☐ Evet☐ HayırAsansör kazalarının teminata eklenmesi isteniyor mu? ☐ Evet ☐ Hayır

Evet ise; asansör sayısı

Asansör no	Kullanım şekli	Marka/tip	Kapasite (kişi/kg)
1	☐ i ☐ y		
2	☐ i ☐ y		
3	☐ i ☐ y		
4	☐ i ☐ y		
5	☐ i ☐ y		

i : insan taşıma

y : yalnızca yük ve servis için

Tüm ürünlerle ilgili olarak aşağıdaki tabloyu doldurunuz. (Gerektiğinde ayrı sayfa kullanınız.)

Marka	Üretici adı	Ürün tanımı	Tahmini Yıllık Ciro		Piyasaya Çıkış Tarihi
			Geçen yıl	Bu yıl	

Yurtdışına doğrudan ya da dolaylı olarak ihraç edilen ürünler varsa aşağıdaki bilgileri veriniz.

Ülke	Yıllık İhracat Toplamı

Bu ülkelerde nasıl temsil ediliyorsunuz?

(Örneğin, doğrudan kendi şubenizle ya da acentelik vb. ile)

11. Ürünlerinizin üretildikten sonra belirli koşullarda (ısı, nem, vb.) saklanması gerekiyor mu?

☐ Evet☐ Hayır

Evet ise açıklayınız.

Aksi durumda değişme/bozulma tehlikesi var mı?

☐ Evet☐ Hayır

Evet ise açıklayınız.

12. Ürünleriniz başka bir ürünün parçası olarak kullanılıyor mu?

☐ Evet☐ Hayır

Evet ise, hangi ürünlerde ve hangi iş kolunda kullanıldığını belirtiniz.

13. Herhangi bir ürününüz başka bir firma (veya kişi) tarafından monte ediliyorsa ya da ürünlerinizde başka bir yerde üretilen parçalar kullanılıyorsa, ayrıntılı olarak belirtiniz.

14. Başkalarının ürünleri sizin markanız altında satılıyor veya yeniden ambalajlanıyor mu? Açıklayınız.

☐ Evet☐ Hayır

15. Sizin herhangi bir ürününüz başka markalar altında satılıyor veya yeniden ambalajlanıyor mu? Açıklayınız.

☐ Evet☐ Hayır

16. Son üç yılda piyasaya çıkarılmış yeni ürününüz var mı? Açıklayınız.

☐ Evet☐ Hayır

17. Üretimi planlanan yeni ürünleriniz var mı? Açıklayınız.

☐ Evet☐ Hayır

18. Tasarım, plan ya da formüle dayalı bir araştırma veya teknik şartname var mı? Varsa kopyasını ekleyiniz.

☐ Evet☐ Hayır

19. Herhangi bir ürününüz piyasadan toplatıldı mı, üretimine son verildi mi veya değiştirildi mi? Açıklayınız.

☐ Evet☐ Hayır

20. Herhangi bir ürününüz veya bir parçası yurtdışında üretiliyor mu?

☐ Evet☐ Hayır

Evet ise, bu ürün veya parçaları, üretildiği ülke ve değerleri ile birlikte belirtiniz.

21. Dağıtım ve satış sisteminiz hakkında bilgi veriniz.

22. Kullandığınız hammadde ve malzemelerin; a. Sağlandığı kaynaklarla ilgili kayıt tutuyor musunuz? ☐ Evet ☐ Hayır
b. Denetimini yapıyor musunuz? ☐ Evet ☐ Hayır

23. Firmanıza malzeme-parça sağlayan firmalarla veya tali müteahhitlerle, bedeni veya maddi zarar durumunda tazminat ödeyeceğinize veya bu firma ya da kişileri sorumlu tutmayacağınıza dair bir sözleşme imzalıyor musunuz? Evet ise, sözleşme kopyasını ekleyiniz. ☐ Evet ☐ Hayır

24. Ürünleriniz ile ilgili yazılı garanti veya satış şartları var mı? Evet ise, kopyasını ekleyiniz. ☐ Evet ☐ Hayır

NOT : LÜTFEN, TEMİNAT İSTENEN ÜRÜNLERLE İLGİLİ BROŞÜR vb. BELGELERİ BU FORMA EKLEYİNİZ.

25. Daha önce sigortanız var mıydı? Evet ise, lütfen ayrıntılı bilgi veriniz. ☐ Evet ☐ Hayır

	Sigorta Şirketi	Sigorta Süresi	Teminat Limiti
1			
2			
3			
4			
5			

26. Şirketimize daha önce bir başvurunuz oldu mu? Evet ise, açıklayınız. ☐ Evet ☐ Hayır

27. Daha önce bir sigorta başvurunuz reddedildi mi? ☐ Evet ☐ Hayır

Daha önce bir sigorta için;

a. Priminiz artırıldı mı?

b. Özel sınırlamalar getirildi mi?

c. Sigortacı tarafından durduruldu veya yenilenmesi reddedildi mi?

Evet ise, lütfen ayrıntılı bilgi veriniz.

28. Bu sigorta konusu ürünlere ilişkin olarak aşağıdaki bilgileri veriniz.

a. Tarafınıza yapılmış herhangi bir tazminat talebi var mı? Varsa, aşağıdaki tabloyu doldurunuz ve herbir talep için ayrıntılı bilgi veriniz. (Ayrı bir sayfaya)

Yıl	Talep Sayısı	Ödenen Miktar	Muallak Miktar

b. Gelecekte firmanıza karşı bir tazminat talebine neden olabilecek herhangi bir olay varsa açıklayınız.

Beyanınıza dayanılarak düzenlenecek poliçenizdeki teminatların kapsamı, hasar bildirim ve tazminat esasları hakkındaki ayrıntılı bilgiler, poliçenizle birlikte size verilecek olan Genel Şart, Özel Şart ve Klozlarda yer almaktadır.

Bu form, imzalanmasına rağmen teklif sahibi ve/veya sigortacı için sigorta sözleşmesinin gerçekleşmesi açısından bağlayıcı olmayacaktır.

Bu soru formunda beyan olunan değerlerin/bilgilerin doğru, tam ve gerçeğe uygun olduğunu ve gerçeğe aykırı beyanda bulunduğum takdirde sigorta sözleşmesinden doğan tüm haklarımdan peşinen vazgeçtiğimi kabul ve beyan ederim.

Kaynak : Anadolu Sigorta A.Ş.

Ödeme Türü

☐ Peşin

☐ Vadeli

Ödeme Şekli

☐ Nakit ☐ Kredi kartı

☐ Çek ☐ Türkiye İş Bankası hesabı

UYARI: Kredi kartı veya hesaben ödeme, ancak poliçe numarasını taşıyan Kredi Kartı veya Otomatik Ödeme Talimat Formu doldurulması halinde geçerlidir.

Tarih

Sigorta Ettiren (İmza - Kaşe)