

پرسشنامه بیمه مسئولیت تولید کنندگان و فروشندگان کپسولهای اطفاء حریق

متقاضی محترم با توجه به اینکه تعهدات بیمه گر و میزان حق بیمه بر اساس اظهارات مندرج در این فرم تعیین می گردد. خواهشمند است به کلیه پرسشهای مطروحه زیر بطور دقیق و کامل پاسخ دهید.

نام و کد معرف :	
۱- مشخصات متقاضی :	
۱/۱- نام فروشگاه :	۱/۲- نام و نام خانوادگی مالک :
۱/۳- کد ملی :	۱/۴- تاریخ تولد :
۱/۵- شماره شناسنامه / محل صدور :	۱/۶- نام پدر :
۱/۷- شماره ثبت :	۱/۸- تاریخ تاسیس :
۱/۹- نشانی فروشگاه :	
تلفن ثابت :	دور نگار :
کدپستی :	
۲- مشخصات محصولات و خدمات :	
۲/۱- انواع و مشخصات محصولات تولیدی :	
-	با مشخصات
-	با مشخصات
-	با مشخصات
-	با مشخصات
۲/۲- حداکثر عمر مفید انواع محصولات :	
۲/۳- حداکثر دفعات شارژ محصولات در یکسال :	
۲/۴- حداکثر فاصله زمانی هر نوبت شارژ محصولات :	
۲/۵- چه بخش یا بخشهایی از محصولات تولیدی در معرض فرسودگی و خرابی قرار دارند و یا جزء قطعات تعویضی می باشند و این قطعات چند درصد از ارزش محصول عرضه شده را تشکیل می دهند ؟	
۲/۶- آیا محصولات شرکت دارای مجوز موسسه استاندارد و کالاهای صنعتی ایران و همچنین ضمانتنامه (گارانتی) می باشند؟ (نام ببرید)	
۳- سوابق بیمه ای و خسارت :	
۳/۱- آیا تا کنون نزد شرکت بیمه دیگری دارای بیمه نامه بوده اید؟ (نام ببرید)	
۳/۲- لطفاً مورد یا مواردی از ادعاهای مطرح شده در رابطه با عیب و نقص محصولات تولیدی و یا خسارتهای تبعی به وجود آمده ناشی از عمل نکردن صحیح محصول برای مصرف کنندگان و اشخاص ثالث را شرح دهید.	
۳/۳- مجموع خسارت پرداخت شده و یا در جریان رسیدگی به مصرف کنندگان و اشخاص ثالث در ۲ سال اخیر :	
۳/۴- آیا متقاضی تاکنون به علت عدم کیفیت محصولات تولیدی ، برگشت از خرید داشته است ؟ (لطفاً چنانچه پاسخ مثبت است تعداد ، مبلغ و علت را شرح دهید)	

۳/۵- چگونگی بررسی و رسیدگی متقاضی به ادعاهای مصرف کنندگان و اشخاص ثالث در رابطه با عیب و نقص محصولات تولید و یا عرضه شده را شرح دهید .

۴-میزان فروش

۴/۱- تعداد تولیدات یا فروش محصولات (به ریال) در دو سال اخیر در رابطه با هر یک از محصولات تولیدی :

سال	نوع محصول	تعداد فروش	میزان فروش ریالی	نوع محصول	تعداد فروش	میزان فروش ریالی
..... ۱۳						
..... ۱۳						

۴/۲- پیش بینی میزان فروش و شارژ محصولات در سال جاری را ذکر نمایید:

۵-مدت و میزان تعهدات مورد درخواست

ریال	۵/۱-تعهدات بیمه گر برای جبران هزینه های پزشکی برای هر نفر در هر حادثه
ریال	۵/۲- حداکثر تعهدات بیمه گر برای جبران هزینه های پزشکی در طول مدت بیمه نامه
ریال	۵/۳-تعهد بیمه گر برای جبران غرامت فوت و نقص عضو هر نفر در هر حادثه در ماههای عادی
ریال	۵/۴-تعهد بیمه گر برای جبران غرامت فوت برای هر نفر در هر حادثه در ماههای حرام
ریال	۵/۵-حداکثر تعهد بیمه گر برای جبران غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت بیمه نامه
ریال	۵/۶- تعهدات بیمه گر برای جبران خسارت مالی در هر حادثه
ریال	۵/۷-حداکثر تعهدات بیمه گر برای جبران خسارات مالی در طول مدت بیمه نامه
	۵/۸- مدت زمان پوشش بیمه ای مورد درخواست ماه می باشد
	۵/۹- مدت بیمه مورد تقاضا : ماه از تاریخ فروش از تاریخ شارژ محصول

۶- مدارک مورد نیاز

- ۶/۱- یک نسخه از بروشور یا کاتالوگ چاپ شده برای معرفی شرکت .
- ۶/۲- تصویر مجوز موسسه استاندارد و کالاهای صنعتی ایران و یا هر نوع مجوز دیگر از سایر موسسات (داخلی , خارجی) مبنی بر کیفیت محصولات تولیدی
- ۶/۳- تصویر ضمانتنامه (گارانتی) صادر شده برای محصولات و یا هر نوع شرایط قرارداد فروش محصولات
- ۶/۴- تصویر مجوزهای کسب شده جهت فعالیت از تولید کنندگان محصول یا هر ارگان ذیصلاح دیگر
- ۶/۵- تصویر آخرین تعرفه قیمت واحد انواع محصولات

اینجانب بدینوسیله اعلام میدارد که اظهارات مندرج در این پرسشنامه صحیح بوده و هیچگونه مطلب نادرستی اظهار نشده و یا از گفتن هیچ مطلب لازمی خودداری نشده است . همچنین موافقت می شود که این پرسشنامه اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد.

نام و امضای متقاضی :/...../..... تاریخ :

امضاء این برگ به تنهایی به معنی قبول تعهد توسط بیمه گر و یا پیشنهاد دهنده نمی باشد.