****

**پرسشنامه وپیشنهاد بیمه مسئولیت تولید کنندگان وفروشندگان محصول**

**بخش الف ) پرسشهای عمومی**

**1-نام متقاضی :**

**2-نشانی دفتر مرکزی :**

**تلفن: دور نگار :**

**3-نشانی محل کارخانه :**

**تلفن : دور نگار:**

**4-تاریخ تاسیس :**

**5-تاریخ بهره برداری وشروع تولید محصول :**

**6-نوع مالکیت : دولتی خصوصی**

**7-نام مدیر عامل :**

**8-مجموعه تعداد پرسنل : نفر شامل :**

**9-لطفا یک نسخه از بروشور یا کا تالوگ چاپ شد ه برای معرفی شرکت را ضمیمه فرمایید .**

****

**بخش ب) پرسشهای اختصاصی مربوط به محصول**

**10-نوع/انواع محصولات تولیدی :**

**- با مشخصات :**

**- با مشخصات :**

**- با مشخصات :**

**- با مشخصات :**

**11-شرح کاربرد محصولات تولید یا عرضه شده :**

**-**

**-**

**-**

**-**

**12-نام کشوری راکه دانش فنی تولید و همچنین نام شرکتی را که نمایندگی ومجوز ساخت محصول از آن دریافت شده است ذکر نمائید .**

**13-آیا محصولات تولید یا عرضه شده در موارد زیر استفاده و کاربرد دارند.**

**الف )هواپیما یا سایر وسایل نقلیه هوایی بلی خیر**

**ب)سایر وسایل نقلیه زمینی و کشتی ها بلی خیر**

****

**ج) تجهیزات مربوط به کامپیوتر بلی خیر**

**14-حداکثر عمر مفید انواع محصولات تولیدی :**

**15-چه بخش یا بخشهایی از محصولات تولیدی در معرض فرسودگی و خرابی قرار دارند و یا جزء قطعات تعویضی می باشند .**

**-**

**-**

**-**

**16-قطعات محصول که ناشی از خرابی و عیب و نقص ، تعویض یا ترمیم می گردند چند درصد از ارزش محصول عرضه شده را تشکیل می دهند ٍٍ درصد**

**17-آیا محصولات شرکت دارای مجوز موسسه استاندارد و کالاهای صنعتی ایران می باشد لطفا" تصویر آن و هر نوع مجوز دیگر از سایر موسسات ( داخلی –خارجی ) مبنی بر کیفیت محصولات تولیدی را ضمیمه پرسشنامه نمایید .**

**18-لطفا" در صورت صدور ضمانتنامه (گارانتی )برای محصولات تولیدی و یا هر نوع شرایط قرارداد فروش محصولات ، آن را ضمیمه پرسشنامه نمایید .**

**19-لطفا"مورد یا مواردی از ادعاهای مطرح شده در رابطه با عیب و نقص محصولات تولیدی و یا خسارتهای تبعی به وجود آمده برای مصرف کنندگان و اشخاص ثالث را شرح دهید .**

**-**

**-**

****

**-**

**20-تعداد ادعاهای مطرح شده در سه سال اخیر : مورد**

**21-مجموع خسارت پرداخت شده ویا در جریان رسیدگی به مصرف کنندگان و اشخاص ثالث در سه سال اخیر ريال**

**22 - آیا متقاضی تاکنون به علت عدم کیفیت محصولات تولیدی ،برگشت از خرید داشته است**

**(لطفا"چنانچه پاسخ مثبت است تعداد ،مبلغ و علت را شرح دهید )**

**23-تعداد تولیدات یا فروش محصولات در سه سال اخیر در رابطه با هر یک از محصولات تولیدی :**

**نوع محصول (تولید ) نوع محصول (فروش )**

**-سال 13 به تعداد : -سال 13 به تعداد :**

**-سال 13 به تعداد : -سال 13 به تعداد :**

**-سال 13 به تعداد : -سال 13 به تعداد :**

**توضیح : در صورت شروع نشدن تولید محصول ، لطفا"پیش بینی میزان تولید در سال جاری را ذکر نمایید .**

**24-لطفا"اخرین تعرفه قیمت واحد انواع محصولات را ضمیمه پرسشنامه نمایید .**

****

**25-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 .**

**-**

**-**

**-**

**بخش ج) بیمه های مورد تقاضا**

**ج-1)بیمه تضمین کیفیت محصول :**

**این بخش از بیمه نامه ،مسولیتهای تولید کننده /عرضه کننده محصولات مطابق شرایط برگ ضمانتنامه (گارانتی )و یا شرایط قرارداد منعقده را حداکثر تا قیمت فروش محصول در برابر خریداران تحت پوشش بیمه ای قرار می دهد .**

**لطفا"چنانچه این بخش از پوشش بیمه ای مورد در خواست می باشد با علامت \* مشخص فرمایید :**

**- حداکثر تعهد بیمه گر : معادل قیمت فروش محصول ( طبق فهرست قیمت ارائه شده توسط متقاضی ) خواهد بود**

**مدت بیمه مورد تقاضا : ماه از تاریخ تولید فروش و یا نصب و بهره برداری**

**ج-2) بیمه مسولیت تبعی ناشی از محصول :**

**این بخش از بیمه نامه ،مسولیتهای تبعی تولید کننده /عرضه کننده محصولات را ناشی از عدم کارایی و کیفیت نا مطلوب تحت پوشش بیمه ای قرار می دهد ، در این بخش خسارتهای مربوط به خود محصول پوشش بیمه ای ندارند و خسارت های تبعی (مالی –بدنی ) مربوط تا حدودی که در زیر تعیین می نمایید در برابر مصرف کنندگان و اشخاص ثالث تحت پوشش بیمه ای قرار می گیرد :**

**-حداکثر خسارت مالی در هر حادثه : ريال**

****

**- حداکثر خسارت مالی درطول مدت بیمه نامه : ريال**

**-حداکثر هزینه پزشکی برای هر نفر : ريال**

**-حداکثر هزینه پزشکی برای چند نفر در طول مدت بیمه نامه : ريال**

**-فوت و نقص عضو کامل و دائم هر نفر : ريال**

**-فوت و نقص عضو کامل و دائم برای چند نفر در طول مدت بیمه نامه : ريال**

**-مدت بیمه مورد تقاضا : ماه تاریخ تولید فروش ویا نصب و بهره برداری**

**اینجانب تایید و گواهی می نماید که کلیه اظهارات فوق منطبق با واقعیت بوده و به درستی اظهار گردیده است و موافقت می نمایم اظهارات یاد شده اساس صدور بیمه نامه توسط بیمه گر قرار گیرد .**

**تاریخ تکمیل : / /**

**مهر و امضای متقاضی**