

**KMS INSURANCE PRODUCT RECALL (CPI) APPLICATION FORM**

**KMS SİGORTA ÜRÜN GERİ ÇAĞIRMA SİGORTASI ÖN BİLGİ FORMU**

**Proposal Details / Teklif Detayları**

1. Named Insured (Include All Subsidiary Companies)  
*Teklif Sahibi (Tüm yan kuruluşlar dahil edilmelidir.)*

.....  
.....

Post Office Address and Principal Locations  
*Yazışma adresi ve başlıca lokasyonlar*

.....  
.....

Total number of Plant/Facilities .....  
*Toplam fabrika veya üretim sahası sayısı*

2. Named Insured  
*Sigortalının Faaliyeti*

Individual  Partnership  Corporation  Joint Venture  
*Bireysel Ortaklık Şirket Ortak Girişim*

Other .....  
*Diğer*

3. Web site.....  
*Web sitesi*

4. Additional Coverage Options:  
*Ek Teminat Alternatifleri :*

Rehabilitation Expenses <i>İyileştirme Giderleri</i>	<input type="checkbox"/>	Third Party Recall Expenses <i>3. Şahıs Geri Çağırma Giderleri</i>	<input type="checkbox"/>
Reinstatement Costs <i>İkame Giderleri</i>	<input type="checkbox"/>	Product Extortion <i>Ürünle İlgili Şantaj Giderleri</i>	<input type="checkbox"/>
Loss of Net Profit	<input type="checkbox"/>	Government Recall Expenses	<input type="checkbox"/>

*Net Kar Kaybı  
Resmi Geri Çağırma Giderleri*

Loss of Gross Profit  
*Brüt Kar Kaybı*



Destruction Costs  
*İmha Masrafları*



5. Please provide a list of products subject to this coverage.  
*Lütfen teminat kapsamına girecek ürünlerin listesini belirtiniz.*

<b>Product &amp; Brand</b> <b>Ürün &amp; Marka</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>

6. List Company's products sold as part of or under another company's label or brand name:  
*Başka bir firmanın markası veya etiketi altında satılan ürünlerinizin listesini yapınız.*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

8. Have any new products been introduced in the last 3 years?

*Son üç yılda yeni ürün piyasaya sürüldü mü?*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

9. Percentage of your products manufactured by outside vendor: .....  
*Lütfen 3. şahıslar tarafından üretilen ürünlerinizin oranının belirtiniz.*

10. (a) Estimated number of suppliers: .....  
*Yaklaşık tedarikçi sayısı*

(b) Average length of contractual relationship with key suppliers . .....  
*Önemli tedarikçilerinizle ortalama çalışma süreniz*

11. Total number of company employees: .....  
*Toplam çalışan sayısı*

12. (a) Has the Company had any strikes, riots, work-stoppages or plant closings in the last three years?  
*Son 3 yılda Şirketinizde grev, haşk ayaklanması, iş durması veya fabrika kapanması yaşanmış mıdır?*

Yes  
*Evet*

No  
*Hayır*

(b) Has the Company ever been a direct target of political, racial, environmental or other extremist or special interest groups?

*Politik ve ırksal sebepler/çevresel gruplar veya diğer radikal gruplarca sigortalıya karşı daha önce bir saldırıda bulunuldu mu?*

Yes  
*Evet*

No  
*Hayır*

If yes, provide details: .....  
*Evet ise detay veriniz.*

13. Do products require external power source to operate:  Yes  No  
*Ürünlerin işlenmesi için firma dışından herhangi bir güç sağlanıyor mu?*

14. Do products require special storage facilities?  Yes  No  
*Ürünler özel bir depolama sistemine tabii tutuluyor mu?*
15. Do products require installation?  Yes  No  
*Ürünler montaj/ kurulum gerektiriyor mu?*
16. Do products require assembly after delivery?  Yes  No  
*Ürünler alıcıya teslim edildikten sonra montaj ediliyor mu?*

**HACCP & Quality Control / HACCP & Kalite Kontrol**

16. (a) Do you have a written, in-force Quality Assurance Plan?  Yes  No  
*Yazılı ve yürürlükte olan kalite kontrol planı var mı?*
- (b) Does it incorporate HACCP for all products  Yes  No  
*Tüm ürünler için HACCP uyguluyor musunuz?*
- (c) Does the plan incorporate all seven principle of HACCP?  Yes  No  
*Kalite Kontrol Planınız HACCP'nin 7 prensibini kapsıyor mu?*
- (d) When was date of last Governmental Food Safety Organisation inspection? .....  
*Hükümet veya ilgili yetkili mercilerle yapılan en son gıda güvenlik denetiminin tarihi nedir?*

Please attach copy of the inspection report, if applicable.

*Lütfen bir kopyasını iletiniz.*

- (e) Do you work with known allergens?

*Alerji yapan ürünler kullanıyor musunuz?*

Yes  No

If yes, please provide details .....

*Evet ise lütfen detayları iletiniz.*

17. Do all of the products which are the subject of this proposal conform in all respects with requirements of law or regulation, including applicable industry guidelines or any other jurisdiction thereof?  
*Tüm ürünleriniz kanun ve regülasyonların gerektirdiği kurallara ve ayrıca ilgili endüstri kapsamında kural ve diğer hükümlülüklerle uygun mudur?*

Yes  No :

If no, provide details.....  
*Hayır ise bilgi veriniz*

18. (a) Is there a Quality Control Department?  Yes  No  
*Kalite Kontrol departmanınız var mı?*

(b) Who is responsible for overseeing and implementing HACCP procedures?  
*HACCP uygulama ve denetiminden kim sorumludur?*

.....  
.....  
.....

19. (a) Are suppliers' HACCP standards monitored?  Yes  No  
*Tedarikçilerin HACCP standartları inceleniyor mu?*

(b) Do you require your suppliers to abide by specified standards?  Yes  No  
*Tedarikçilerin belirli standartlara riayet etmesini talep ediyor musunuz?*

(c) What steps are taken to assess the quality standards adhered to by your suppliers? (Application, references, health inspection reports, etc.)  
*Tedarikçilerin kalite kontrol standartlarını ne şekilde değerlendiriyor sunuz? (Tatbikat, referanslar, sağlık kontrolleri, raporlar vb.)*

.....  
.....

20. How do you collect and monitor customer complaints?  Yes  No  
*Müşteri şikayetlerini gözlemliyor ve denetliyor musunuz ?*

21. (a) Are Quality Assurance audits performed in-house or by an independent third party?  
*Kalite Kontrol Denetimi tarafınızca mı yoksa firmanızdan bağımsız 3.şahıslarca mı yapılıyor?*

.....

(b) How often are these audits performed? .....  
*Kalite Kontrol Denetimi ne sıklıkta gerçekleştiriliyor?*

### **Product Testing / Ürün Testi**

22. Is product testing utilized?  Yes  No  
*Ürünler test ediliyor mu?*

- (a) At what point in the manufacturing process is testing performed?  
*Üretimin hangi safhasında ürünler teste tabii tutuluyor?*

Product Test Type / Ürün Testi	Raw Materials / Ham Madde	In-Line / Üretim Sırasında	End of Line / Üretim Sonunda
Microbiological / Mikrobiyolojik			
X-ray			
Metal Detectors / Metal Dedektör			
Physical / Fiziki			
Chemical / Kimyasal			

- (b) Do you have an in-house testing laboratory?  Yes  No  
*Fabrika içerisinde kendinize ait test laboratuvarı mevcut mu?*
- (c) If not, do you retain an outside testing laboratory?  Yes  No  
*Yok ise, ürünler fabrika sahası dışında başka bir yerde mi test ediliyor?*
- (d) Is there a hold period before shipping?  Yes  No  
*Nakliye öncesi ürünler bekletiliyor mu?*
- (e) Is there a “positive release procedure”?  Yes  No  
*Ürünler dağıtılmadan önce çıkış uygunluğu veriliyor mu?*
- (f) Is there an incoming quarantine process ?  
*Dışarıdan gelen ürünler karantina uygulamasından geçiyor mu?*
- (g) Are certificates of product conformance from the suppliers received?  Yes  No  
*Tedarikçilerden temin edilen ürünlerin sertifikaları var mı?*

23. (a) Are labels inspected?  Yes  No ...  
*Etiketler inceleniyor mu?*

If yes, when and by whom?.....  
*Evet ise, ne zaman ve kim tarafından?*

(b) Do warning labels meet applicable industry Standards?  Yes  No  
*Uyarı etiketleri endüstriyel standartlarla uyum sağlıyor mu?*

If no, please explain:  
*Hayır ise, lütfen açıklayınız:*

.....  
.....  
.....

### **Product Recall Preparedness / Ürün Geri Çağırma Çalışmaları**

24.

(a) Recall Plan  Yes  No  
*Ürün Geri Çağırma Planınız var mı?*

When were these plans last reviewed and/or updated? .....  
*Bu planlar en son ne zaman incelendi/güncellendi?*

(b) Crisis Management Plan  Yes  No  
*Kriz Yönetim Planınız var mı?*

When were these plans last reviewed and/or updated? .....  
*Bu planlar en son ne zaman incelendi/güncellendi?*

(c) Is a batch coding system utilized?  Yes  No  
*Ürünlerinizi üzerinde kodlama var mıdır?*

If yes, please provide details (recorded by location, date, shift, etc.)  
*Lütfen detay bildiriniz (lokasyon / gün / vardiya bazında vb)*

.....  
.....  
.....

(d) Has new bar/batch coding equipment been installed within the last 5 years?  Yes  No  
*Son 5 yıl içinde yeni ürün kodlama ekipmanı montaj edildi mi?*

(e) Is bar/batch coding equipment serviced annually?  Yes  No  
*Kodlama ekipmanları yıllık olarak mı temin ediliyor?*

- (f) Who can initiate a major product recall?  
*Ürün geri çağırılmasına kim karar verebilir?*

.....  
.....

25. Estimate the cost to recall your leading brand:  
*En büyük markanız için yaklaşık geri çağırma masrafı :*

Maximum/ Maksimum	USD .....
Average / Ortalama	USD .....
Minimum / Minimum	USD .....

**Loss Information / Hasar Bilgisi**

26. Has the company's products or any of its premises ever been the subject of review, comment or complaint by any governmental agency or department in the past five (5) years?  
*Son 5 yıl içerisinde firma veya firma ürünleri hükümet tarafından teftiş/eleştiri/şikayet edildi mi?*

Yes  No  
*Evet Hayır*

If yes, please provide details (which agency, date, nature of complaint, outcome, date resolved)  
*Evet ise, lütfen detay veriniz. (hangi acente, tarih, şikayet nedeni, sonuç, sonuçlanma tarihi):*

.....  
.....  
.....  
.....

27. Claims history of the Company:  
*Firmanın hasar geçmişi*

- (a) Have any products been recalled due to an error in design, manufacturing, or packaging in the last five (5) years?  
*Son 5 yıl içinde dizayn, üretim veya paketleme hatası sebebi ile geri çağırdınız bir ürününüz oldu mu?*

Yes  No  
*Evet Hayır*

If yes, please advise product, reason for recall, date of recall, recall method utilised, and cost of recall:

*Evet ise, ürünün ne olduğunu, geri çağırma sebebini, tarihini, geri çağırmada kullanılan metod ve masraflarını belirtiniz:*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(b) Were any contracts lost/discontinued as a result?

*Geri çağırma sebebi ile kaybettiğiniz veya yarıda kalmış iş anlaşmalarınız oldu mu?*

.....  
.....  
.....  
.....

(c) Have any products been recalled for actual, threatened or suspected malicious alteration in the last five (5) years?

*Son 5 yıl içinde tehdit veya kasdi ve kötü niyetli davranışlar sebebi ile geri çağırdığınız bir ürününüz oldu mu?*

Yes  
*Evet*

No  
*Hayır*

If yes, please advise product, reason for recall, date of recall, recall method utilized, and cost of recall:

*Evet ise, ürünün ne olduğunu, geri çağırma sebebini, tarihini, geri çağırmada kullanılan metod ve masraflarını belirtiniz*

.....  
.....  
.....

(d) Have any products been recalled due to an error in labeling in the last five (5) years?

*Son 5 yıl içinde etiketleme hatası sebebi ile geri çağırdığınız bir ürününüz oldu mu?*

Yes  
*Evet*

No  
*Hayır*

If yes, please advice product, reason for recall, date of recall, recall method utilised, and cost of recall:

*Evet ise, ürünün ne olduğunu, geri çağırma sebebini, tarihini, geri çağırmada kullanılan metod ve masraflarını belirtiniz*

.....  
.....  
.....

- (e) Have any products been recalled due to an accidental omission, introduction or substitution of a component or substance in the last five (5) years?

*Son 5 yıl içinde kaza ile unutmama, bir parçanın piyasaya yeni sürülmesi veya değiştirilmesi sebebi ile geri çağırmanız bir ürününüz oldu mu?*

Yes  
Evet

No  
Hayır

*Evet ise, ürünün ne olduğunu, geri çağırma sebebini, tarihini, geri çağırmada kullanılan metod ve masraflarını belirtiniz*

.....  
.....  
.....

28. Does the Company, its directors and officers or any other person known to them have knowledge or information of any specific fact which may reasonably give rise to a claim under the proposed policy?

*Firma, firma yöneticileri veya çalışanları herhangi bir sebep dolayısı ile hasara sebep verme ihtimali olan bir ürünün piyasaya sürüldüğü bilgisine sahipler mi?*

Yes  
Evet

No  
Hayır

If yes, provide details :  
*Evet ise detay veriniz:*

.....  
.....  
.....

29. Policy Period : From ..... to .....  
Poliçe Süresi : ..... 'den ..... ' e kadar

30. (a) Has any carrier cancelled or refused to renew products liability coverage?

*Herhangi bir sigorta şirketi ürün sorumluluk teminatınızı iptal etti veya yenilemeyi reddetti mi?*

[ ] Yes  
Evet

[ ] No  
Hayır

If yes, furnish details. ....  
Cevabınız evet ise, lütfen ayrıntılarını belirtiniz

- (b) Who is current carrier? .....

Mevcut Sigortacımız hangi şirkettir?

31. Limit of liability desired : ..... per occurrence / *olay başına*  
*İstenilen teminat limiti* .....in the aggregate / *toplam*
32. Deductible desired .....  
*İstenilen muafiyet*
33. Engineering:  
*Mühendislik:*

(a) May we make a physical inspection of the named insured's premises  
*Sigortalının işyerinde fiziki teftiş yapabilir miyiz?*

Yes  No  
Evet Hayır

(b) Person to contact .....  
*İrtibat Kurulacak Kişi*

Telephone No. of Contact .....  
*İrtibat kurulacak kişinin telefon numarası*

### **Declaration / Beyan**

İş bu ön bilgi formundaki beyan ve bilgilerin doğru olduğunu ve önemli hiçbir gerçeğin yanlış beyan edilmiş veya gizlenmiş olmadığını, araştırma sonucunda, tüm Sigortalılar adına beyan ederim. İş bu ön bilgi formunun, onunla birlikte sunulan her türlü ekler, bilgiler ve talep veya temin edilen herhangi bir bilginin ve diğer tüm bilgilerin, bunlara istinaden yapılan Sigorta Sözleşmelerinin esasını oluşturacağını kabul ederim. Ayrıca iş bu ön bilgi formu ile sunulan herhangi bir bilgi, beyan, husus veya gerçekte bu teklif formunun imzalanma tarihinden sonra ve önerilen poliçenin başlangıç tarihinden önce vuku bulan önemli değişiklikleri Sigortacı'ya bildirmeyi taahhüt ederim. Bu başvuru ile birlikte Sigortacı'ya sunulan beyanlar ve belgeler atıf yapılarak bu başvuruya eklenmiştir ve bu başvurunun bir parçasını oluşturur. Bunun yanı sıra iş bu ön bilgi formunun doldurulup Sigortacı'ya gönderilmesinin, sigorta sözleşmesinin kurulduğu ve teminatın başladığı anlamına gelmediğini, Sigortacının iş bu ön bilgi formunda yer alan ve/veya ilave bilgileri talep ve değerlendirme hakkının saklı olduğunu ve sözleşmenin kurulmasının Sigortacı'nın onay ve kabulüne bağlı olduğunu kabul ederim.

Önemli bir husus; riskin kabulü veya değerlendirmesini etkileyebilecek husustur.

*I declare on behalf of all insureds, after inquiry, that the statements and particulars in this proposal form are true and no material facts have been misstated or suppressed. I agree that this proposal form, any attachment, any information submitted therewith and any and all other information supplied or requested, shall constitute the basis of any Contract of Insurance effected thereon. I further undertake to inform Insurers of any material alteration to any information, statements, representations or facts presented in this proposal form occurring after the date this proposal form is signed and before the inception date of the proposed policy. All written statements and materials furnished to the insurer in conjunction with this application are hereby incorporated by reference into this application and made a part hereof. Notwithstanding the above, I accept that the completion and submission of this proposal form to the Insurers does not connote the establishment of the insurance agreement nor the commencement of the coverage, and, the Insurer reserves a discretionary right to determine on the existing information on the proposal form and to ask for any additional information, and, the establishment of the insurance agreement is subject to the approval and acceptance of the Insurer.*

*A material fact is one which would influence the acceptance or assessment of the risk.*

Ad – Soyad / *Name-Surname:*

Tarih / *Date:*

İmza / *Signature:*

**Please enclose with this Proposal Form**

*Lütfen Soru Formu'na ekleyiniz.*

- Current Recall Manual or Plan   
*Mevcut Ürün Geri Çağırma Manüeli veya Planı*
- Current Crisis Management Plan   
*Mevcut Kriz Yönetimi Planı*
- HACCP Plan   
*HACCP Plan*
- HACCP Flowchart*   
*HACCP İş Akış Şeması*