

GIG INSURANCE PRODUCT RECALL (CPI) APPLICATION FORM

GIG Sigorta Ürün Geri Çağırma Sigortası Ön Bilgi 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  
*Teklif Sahibi*

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

Other .....  
*Diğer*

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

4. Are there any people with public influence among the company's partners or board members?  
*Şirket ortakları veya Y.K. üyeleri içinde kamusal nüfuza sahip kişi var mıdır?*

Yes  No  
*Evet Hayır*

If yes please provide details (name, title etc.)

*Var ise kişi(ler) ve görev(ler) belirtiniz .....*

*\*\*\* People With public influence: President, Prime Minister, Minister, Deputy, Governor, District Governor, Ambassador, Consul, President of the Political Party, Mayor, Chief of Staff, Provincial Police Chief, Undersecretary etc.*

*\*\*\* Kamusal nüfuza sahip kişi : Cumhurbaşkanı, Başbakan, Bakan, Milletvekili, Vali, Kaymakam, Elçi, Konsolos, Siyasi Parti Başkanı, Belediye Başkanı, Genel Kurmay Başkanı, İl Emniyet Amiri, Müsteşar vs*



7. 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 . .....  
*Ana tedarikçilerle 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, halk ayaklanması, iş durması veya fabrika kapanması yaşanmış mıdır?*

Yes  No  
 Evet  Hayır

- (b) Has the Company ever been a direct target of political, racial, environmental or other extremist or special interest groups?  
*Politik / ırksal sebepler/çevresel gruplar veya diğer radikal gruplarca sigortaya karşı daha önce bir saldırıda bulunuldu mu?*

Yes  No  
 Evet  Hayır

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

- (c) Do the company has any procedures in place regarding production, packaging, product quality and distribution activities after any kind of natural disaster such as earthquake?

*Deprem veya doğal afetler sonrasında üretim, paketleme, ürün kalitesi ve dağıtım faaliyetleri ile ilgili herhangi prosedürünüz var mıdır ? Son depremlerde yaşanan aksaklıklar olmuş mudur?*

Yes  No  
 Evet  Hayır

If yes, provide details: .....  
*Evet ise aksaklıklar ve alınan önlemlerle ilgili detay veriniz.*

13. Do products require external power source to operate:  Yes  No  
 Ürünlerin işlenmesi için firma dışından herhangi bir güç sağlanıyor mu?  Evet  Hayır
14. Do products require special storage facilities?  Yes  No  
 Ürünler özel bir depolama sistemine tabii tutuluyor mu?  Evet  Hayır
15. Do products require installation?  Yes  No  
 Ürünler montaj/kurulum gerektiriyor mu?  Evet  Hayır
16. Do products require assembly after delivery?  Yes  No  
 Ürünler alıcıya teslim edildikten sonra montaj yapılıyor mu?  Evet  Hayır

### **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 planınız var mıdır?  Evet  Hayır
- (b) Does it incorporate HACCP for all products  Yes  No  
 Tüm ürünler için HACCP uyguluyor musunuz?  Evet  Hayır
- (c) Does the plan incorporate all seven principle of HACCP?  Yes  No  
 Kalite Kontrol Planınız HACCP'nin 7 prensibini kapsıyor mu?  Evet  Hayır
- (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.***

- (d) Do you work with known allergens?

Yes  No

Alerji yapan ürünler kullanıyor musunuz?

Evet  Hayır

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 and/or regulation, including applicable industry guidelines or any other jurisdiction thereof?

Yes  No :

Tüm ürünleriniz kanun ve/veya regülasyonların gerektirdiği kurallara ve ayrıca ilgili endüstri kapsamında kural ve diğer hükümlüklere uygun mudur?

Evet  Hayır

If no, provide details.....

Hayır ise bilgi veriniz

18. (a) Is there a Quality Control Department?  Yes  No  
*Kalite Kontrol departmanınız var mı?*  Evet  Hayır
- (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?*  Evet  Hayır
- (b) Do you require your suppliers to abide by specified standards?  
*Tedarikçilerinizin belirli standartlara riayet etmesini talep ediyor musunuz?*  Yes  No  
 Evet  Hayır
- (c) What steps are taken to assess the quality standards adhered to by your suppliers? (Application, references, health inspection reports, etc.)  
*Tedarikçilerinizin kalite control 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 ?*  Evet  Hayır
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?*
- 22) Are any products sold as component for other products?  
*Herhangi bir ürününüz başka ürünlere parça (hammadde ve yarı mamul olarak da olabilir) olarak satılıyor mu?*  
 Yes  No  
 Evet  Hayır

If yes, indicate likely uses

Cevabınız evet ise, lütfen muhtemel kullanım alanlarını belirtiniz

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

## Product Testing / Ürün Testi

23. Is product testing utilized?  Yes  No  
Ürünler test ediliyor mu?  Evet  Hayır

- (a) At what point in the manufacturing process is testing performed?  
Üretimin hangi safhasında ürünler teste tabi 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  
Kendinize ait test laboratuvarı mevcut mu?  Evet  Hayır
- (c) If not, do you retain an outside testing laboratory?  Yes  No  
Yok ise, ürünler başka bir yerde mi test ediliyor?  Evet  Hayır
- (d) Is there a hold period before shipping?  Yes  No  
Nakliye öncesi ürünler bekletiliyor mu?  Evet  Hayır
- (e) Is there a "positive release procedure"?  Yes  No  
Ürünler dağıtılmadan önce çıkış uygunluğu veriliyor mu?  Evet  Hayır
- (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?  Evet  Hayır

24. (a) Are labels inspected?  Yes  No ...  
Etiketler inceleniyor mu?  Evet  Hayır

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 standartlara uyum sağlıyor mu?  Evet  Hayır

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

.....  
.....

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

25. (a) Recall Plan  Yes  No  
Ürün Geri Çağırma Planınız var mı?  Evet  Hayır

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?  Evet  Hayır

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 seri kodlama sistemi var mıdır?  Evet  Hayır

If yes, please provide details (recorded by location, date, shift, etc.)  
Lütfen detay veriniz (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 kullanılmaya başlandı mı?  Evet  Hayır

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

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

.....

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

Maximum/ Maksimum USD .....

Average / Ortalama USD .....

Minimum / Minimum USD .....

### **Loss Information / Hasar Bilgisi**

27. Claims history of the company/Firmanın hasar geçmişi

- A) Total incurred losses last 5 years  
Son beş yılda oluşan toplam hasarlar

<b>Country &amp; Region</b> <i>Ülke &amp; Bölge</i>	<b>Product / Ürün</b>	<b>Loss Amount / Hasar Tutarı</b>	<b>Details / Detaylar</b>
USA & Canada <i>ABD ve Kanada</i>			
Avrupa Ülkeleri <i>European Countries</i>			
Turkey <i>Türkiye</i>			
Other Countries <i>Diğer Ülkeler</i>			

Please advise product, reason for recall, date of recall, recall method utilised, and cost of recall:

Ürünün ne olduğunu, geri çağırma sebebini, tarihini, geri çağırmada kullanılan metod ve masraflarını belirtiniz:

.....

.....

.....

28. Has the company's products or any of its premises ever been the subject of review or complaint by any governmental department in the past five (5) years?

Son 5 yıl içerisinde firma veya firma ürünleri hükümet tarafından teftiş/şikayet edildi mi?

- Yes  No
- Evet  Hayır

If yes, please provide details (whom, date, nature of complaint, outcome, date resolved)

Evet ise, lütfen detay veriniz.(kim, tarih, şikayet nedeni, sonuç, sonuçlanma tarihi):

.....

.....



29. 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 midir?*

- Yes  No  
 Evet  Hayır

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

.....

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

31. (a) Has any carrier cancelled or refused to renew products liability policy?  
*Herhangi bir sigorta şirketi ürün sorumluluk poliçenizi iptal etti veya yenilemeyi reddetti mi?*

- Yes  No  
 Evet  Hayır

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

(b) Who is current carrier? .....  
Mevcut Sigortacınız kimdir?

32. Limit of liability requested : ..... per occurrence / olay başına  
*İstenilen teminat limiti .....in the aggregate / toplam*

33. Deductible requested .....  
*İstenilen muafiyet*

34. Risk Engineering:  
*Riziko Teftiş*

(a) May we make a physical inspection of the named insured's premises  
*Sigortalının işyerinde riziko 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 yanısıra 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*