

GEMİ TAMİRCİLERİ SORUMLULUK SİGORTASI BAŞVURU FORMU /
SHIP REPAIRERS' LIABILITY INSURANCE
APPLICATION FORM

BÖLÜM 1 / SECTION 1– BROKER İLE İLGİLİ BİLGİLER / PRODUCING BROKER

Brokerin Ünvanı / Company Name :

Brokerin Adresi / Adress :

BÖLÜM 2 / SECTION 2 – SİGORTALI HAKKINDA / ASSURED

Şirket Ünvanı / Company Name:

Websitesi / Website :

Adresler /Locations :

Vergi Dairesi ve Vergi Kimlik No/Tax Office and Tax No:

Tersanenin Faaliyette Olduğu Süre / Years in Shipyard Operations:

BÖLÜM 3 / SECTION 3 – GEMİ ONARIM OPERASYON DETAYLARI / DETAILS OF SHIPREPAIRING OPERATIONS

Toplam Personel Sayısı / Number of employees

Tam Zamanlı / Full Time	Yarı Zamanlı / Part Time

Yıllık gemi tamir cironuz nedir? / What is your annual ship repairing revenue?

Geçmiş Yıl / Last Year	Mevcut Yıl / Current Year	Önümüzdeki Dönem Tahmini / Next Year Estimate

Tersanenizde aynı anda bulunabilen azami gemi sayısı nedir? / What is the maximum number of vessels in your yard at any one time?

Havuzlarda gerçekleştirilen onarım çalışmalarının detaylarını ve havuzların klas kuruluş bilgilerini belirtiniz. / Please detail any repair work undertaken on docks and classification of the docks?

Gerçekleştirdiğiniz gemi dönüşüm ve/veya yeniden inşa çalışmaları yapıyorsanız lütfen detaylandırınız. Bu işlemlerin yukarıdaki ciro içerisindeki oranını da belirtiniz. / Please detail any ship conversion/reconstruction work you perform? What percentage of annual ship repairing revenues does this represent?

Onarım, yeniden inşa veya dönüşüm çalışmaları dışında gemiler üzerinde gerçekleştirdiğiniz başka faaliyetler varsa lütfen detaylandırınız. Bu işlemlerin yukarıdaki ciro içerisindeki oranını da belirtiniz. / Please detail any work on vessels that is not repair, reconstruction or conversion work? What percentage of annual ship repairing revenues does this represent?

Lütfen tesislerinize ilişkin tüm detayları belirtiniz (örn. kuru havuz, yüzer havuz, sinkrolift, onarım hangarları vb.). Mevcut ise plan, broşür ve benzeri dokümanları eklemenizi rica ederiz. / Please provide full details of your facilities i.e. graving docks, floating dry docks, syncrolifts, repair sheds etc. Please provide plans, brochures etc.

Yaptığınız onarım türleri ve gelirinizdeki yüzde oranlarını belirtin lütfen / Please detail the type of repairs that you perform, split as a percentage of revenue.

Gövde (Sıcak İş Gerekirmeyen) / Hull (non Hot Work)	%	Makine / Engine	%
Kesme/Kaynak/Sıcak İş / Burning/Welding/Hot Work	%	Elektrik / Electrical	%
Boya işleri / Painting	%	Kazan / Boiler	%

Lütfen üzerinde çalıştığınız gemi türlerini ve gelirinizdeki yüzdesine göre dağılımlarını belirtiniz. / Please advise the types of vessels on which you work, split as a percentage of revenue.

Tankerler/Gaz Taşıyıcı Gemiler / Tankers/Gas Carriers	%	Yat / Yacht	%
Yolcu Gemileri / Passenger Vessels	%	Destek Gemileri / Supply Boats	%
Deniz Üstü Sondaj Platformları / Rigs/Platforms	%	Barçlar / Barges	%
Balıkçı Gemileri / Fishing Vessels	%	Romörkörler / Tugs	%
Kuruyük / General Cargo	%	Diğer / Others	%

Aşağıdaki operasyonlar tersaneden kaç mil mesafe içinde gerçekleştirilmektedir? / Within how many miles of the yard are the following operations performed?

Onarım yapılan gemi hareketleri / Vessel movements in connection with repair operations:mil/miles
Gemi testleri/denemeleri / Vessel test/trials: mil/miles

Tersane dışında gerçekleştirilen herhangi bir onarım hakkında detayları lütfen belirtiniz. / Please provide details of any repairs carried out away from the yard.

Bu onarımlar yıllık gemi onarım gelirlerinizin yüzde kaçını temsil etmektedir? / What percentage of annual ship repairing revenues does this represent? %

BÖLÜM 4 / SECTION 4 – ALT YÜKLENİCİ İŞLERİ / SUBCONTRACTED WORKS

Hangi işlerin alt yüklenicilere verildiğini detaylandırınız / *What type of work do you sub-contract out?*

Yıllık gemi onarım gelirlerinizin yüzde kaç size taşeron (alt yüklenici) olarak verilen işlerden oluşmaktadır? / *What percentage of your annual ship repairing revenues are from work sub-contracted in? %*

Taşeronları değerlendirme/inceleme programınız veya Onaylı Yüklenici Sistemi (Approved Contractor Scheme) var mı? / *Do you have a sub-contractor vetting program or Approved Contractor Scheme?* Evet / Yes ☐ Hayır / No ☐

BÖLÜM 5 / SECTION 5 – GAZ GIDERME (GAS-FREEING) İŞLEMLERİ / GAS FREEING OPERATIONS

a) Tersanenizde gaz giderme (gas-freeing) işlemleri yapılıyor mu? / *Are gas-freeing operations performed at your yard(s)?* Evet / Yes ☐ Hayır / No ☐

(b) Eğer "Evet" ise, gaz giderme sertifikası kendi çalışanlarınız tarafından mı yoksa dışarıdan kişiler tarafından mı verilmektedir? / *If "Yes", is gas-freeing certification issued by your own employees or by outsiders?*

(c) Eğer gaz giderme işlemlerini kendi çalışanlarınız yapıyorsa, lütfen isimlerini, deneyimlerini ve mesleki niteliklerini belirtiniz: / *If your own employees perform gas-freeing work, please provide details of their names, experience and professional qualifications:*

(d) Eğer gaz giderme işlemlerini dışarıdan kişiler yapıyorsa, bununla ilgili herhangi bir sözleşmesel sorumluluğunuz var mı? / *If outsiders perform gas-freeing work, do you have any contractual liabilities relating to this?*

BÖLÜM 6 / SECTION 6 – GÜVENLİK BİLGİLERİ / SAFETY MEASURES

Tersanenin çevresi çit veya duvar ile korunmakta mıdır? / *Is yard fenced?* Evet / Yes ☐ Hayır / No ☐

Bekçiler de dahil olmak üzere güvenlik önlemlerini lütfen açıklayınız. / *Please describe security measures, including watchmen.*

En yakın kamu itfaiye istasyonu ne kadar yakınlıktadır? / *How close is the nearest Public Fire Department Station?*

Kendi özel yangın söndürme kaynaklarınızın tüm detaylarını lütfen belirtiniz. / *Please provide full details of your own private fire fighting resources.*

Lütfen aşağıdakilerin detaylarını ayrı ayrı belirtiniz. / *Please provide details separately of.*

Sıcak İş Güvenlik Prosedürleri/ *Hot Work Safety Procedures.*

Tersane İş Güvenliği Yönetim Programı / *Yard Safety Management Programme.*

BÖLÜM 7 / SECTION 7 – SÖZLEŞMELER / CONTRACT TERMS

Lütfen standart sözleşme şartlarınızın birer kopyasını, sorumluluk sınırlamaları dahil olmak üzere, sağlayınız. / Please provide copies of your standard contract terms, including applicable limitations of liability.

Lütfen standart sözleşme şartlarınızın ötesinde sözleşmesel sorumluluğunuzu genişleten herhangi bir sözleşmenin birer kopyasını sağlayınız. / Please provide copies of any contract that extends your contractual liability beyond the terms of your standard contract.

Lütfen son survey raporunun kopyasını sağlayınız. / *Please provide a copy of your most recent survey.*

Please provide details of any hold harmless or indemnity that you have given to another party under any agreement. Herhangi bir anlaşma kapsamında başka bir tarafa verdiğiniz sorumluluktan muafiyet durumu veya tazminat taahhüdü ile ilgili detayları lütfen belirtiniz.

BÖLÜM 8 / SECTION 8 – SİGORTA VE HASAR GEÇMİŞİ / INSURANCE AND CLAIMS HISTORY

Mevcut sigortacı, police vadesi ve primi / Current insurer, policy expiry date and premium amount:

Talep edilen teminat limiti / *Limit Required :*

Lütfen son 3 tam yıl için, hasar geçmiş bilgilerinizi ekleyiniz / *Please attach the claims history for the last 3 complete years*

Hasar Tarihi / Date of Loss	Hasar Detayı / Loss Description	Hasar Tutarı (muafiyet uygulanmadan) / Amount before deductible	Muafiyet Tutarı / Deductible	Hasar Dosya Durumu / Status of Loss

İşbu başvuru formunun imzalandığı tarihte ve bilgimiz dahilinde vermiş olduğumuz bilgilerin tamamının doğruluğunu ve geçerliliğini taahhüt ederiz. Sigortacıların bu başvurunun kabul edilebilirliğini tespit etmede ve teminat fiyatlarını ve koşullarını belirlemede onlara sunulan bilgi ve sunumlara itimat ettiklerinin bilincindeyiz. Herhangi bir yanlış beyan veya eksik bilginin teminatın derhal feshedilmesi ve hasarın karşılanmaması için dayanak teşkil edebileceğini anlıyoruz.

Buna ilaveten sigortalının ve sigorta ettirenin bu poliçede belirtilen operasyonun doğasında, süresinde veya boyutlarında bir değişiklik olması durumunda sigorta şirketini derhal bilgilendirme yükümlülüğü altında olduğu dikkate alınmış ve anlaşılmıştır.

Son olarak bu başvuru formunun kesilen her türlü poliçeye eklenmesi veya dahil edilmesi bir zorunluluktur.

We hereby warrant that the information we have given, at the date of signing this application, is complete and accurate to the best of our knowledge and belief. It is our express understanding that insurers rely upon the information and representations given in determining the acceptability of this application and in setting rates and conditions of coverage. It is understood that any misrepresentation or omission shall constitute grounds for immediate cancellation of coverage and no claims will be paid.

It is further noted and understood that the Applicant is under a continuing obligation immediately to notify Insurers any material alteration to the nature, extent or size of his operation as described herein.

It is further understood that this application shall be attached to and form part of any Policy subsequently issued.

Başvuru Sahibi/Applicant:

Tarih / Date:

Ünvan /Title:

İmza / Signed: