

DATE: 

J	J	M	M	A	A
---	---	---	---	---	---

Nom du demandeur \_\_\_\_\_

Si l'espace supplémentaire est nécessaire pour répondre à vos questions s'il vous plaît utiliser la page inclus avec ce formulaire à la page 6.

**PRODUCTS & COMPLETED OPERATIONS**

Décrivez vos produits et services. Inclure et d'identifier ceux ayant été acquis par acquisition ou fusion, celles qui sont prévues pour l'introduction dans les 12 prochains mois et ceux déjà abandonnées. Indiquer le nombre d'années impliqués avec chaque produit. Indiquez les produits que vous installer, entretenir ou réparer.

Produits et services	Nombre d'années le produit et à vendre	Utilisateur principal	% de vente annuelle brut	Installer, entretenir ou réparer

**NOTE:** Inclure brochures, catalogues, étiquettes, manuels d'instructions, rapports annuels et des études de produits

**PRODUCT & SALES DATA**

For Principal Products or Services indicate:

	Produits ou services	Vente total ou des recettes	% de vente total	Nombre d'unités vendues
	Dernier 12 mois			
	2e année avant			
	3e année avant			
	4e année avant			
	5e année avant			
	Estimé des 12 prochains mois			

Quel pourcentage du total des ventes est les pièces de rechange?     %

S'il vous plaît répondez aux questions suivantes

Est-ce que vous importer des produits ou des pièces détachées?  Oui  Non

Est-ce que vous exporter des produits ou avez des activités à l'étranger?  Oui  Non

Est-ce que vos produits ou services peuvent être utilisés sur ou avec:

1. avion / missiles et de l'aérospatiale?  Oui  Non

2. motomarines ou côtier?  Oui  Non

3. transport ou de transit?  Oui  Non

4. service de soutien de vie ou un appareil?  Oui  Non

Est-ce-que-vous fabriquée ou manipuler des produits qui sont explosive, inflammable ou toxique, soit par lui-même ou en combinaison avec d'autres matériaux?  Oui  Non

Est-ce que n'importe quel de vos produits peuvent être classifié comme?

1. médicaments?  Oui  Non

2. produits de beauté?  Oui  Non

Avez-vous des produits qui sont vendus sous le nom d'une autre entreprise ou étiquette?  Oui  Non

Acheter-vous des matériaux ou des composants d'autres entreprises?  Oui  Non

Est-ce que vous reconditionner ou modifie les composants de produits achetés des autres entreprises?  Oui  Non

S'il vous plaît donner les détails de tous ce que vous avez répondu « Oui » ci-dessous

Décrivez brièvement comment votre produit (s) doivent être utilisés:

Si l'espace supplémentaire est nécessaire pour répondre à vos questions s'il vous plaît utiliser la page inclus avec ce formulaire à la page 7.

Êtes-vous certifié ISO?  Oui  Non

Avez-vous des produits approuvés par des organismes indépendants tels que ULC, CSA, etc  Oui  Non

Si oui, indique quel produit et approuvé par qui :

Si l'espace supplémentaire est nécessaire pour répondre à vos questions s'il vous plaît utiliser la page inclus avec ce formulaire à la page 7.

**TRAITEMENT**

Est qu'il y a des autres qui assemblent vos produits?  Oui  Non

Si l'assemblée par d'autres, est-que vous supervisez?  Oui  Non

Si l'installation par d'autres, est-que vous supervisez ou de fournissez-vous les instructions pour l'installation?  Oui  Non

Est-que vous maintenez et entreteniez vos produits? Si oui, inclure une copie de votre contrat de service standard.  Oui  Non

Qui emballe vos produits? \_\_\_\_\_

Qui conçoit vos emballages? \_\_\_\_\_

Qui fournit vos matériaux d'emballage? \_\_\_\_\_

Comment sont les produits emballés lorsqu'ils sont vendus? \_\_\_\_\_

Est qu'il y a de l'emballage stérile impliqué?  Oui  Non

Est que vous emballez pour les autres?  Oui  Non

Est que vous emballez sous des noms commerciaux autres que les vôtres?  Oui  Non

**SUPPLÉMENT D'ASSURANCE RESPONSABILITE DE PRODUITS**

faisant partie de l'enquête de la responsabilité des risques

swgspecialty.com · soumissions@swgspecialty.com · +1 888-302-9215 · Fax: 905-428-3977



Une société SWG

**COMMERCIALISATION**

Pourcentage du chiffre d'affaires s'applique à:  % Grossistes  % Détaillants  % Consommateurs

Lister tous les produits exportés aux États-Unis et les ventes par produit pour les quatre dernières années, ainsi que les ventes estimées pour les années à venir.

Produits ou services	Dernier 12 mois	2e année avant	3e année avant	4e année avant	5e année avant	Vente estimé 12 prochains mois

Lister tous les produits exportés aux pays autres que les États-Unis et les ventes par produit pour les quatre dernières années, ainsi que les ventes estimées pour les années à venir.

Produits ou services	Dernier 12 mois	2e année avant	3e année avant	4e année avant	5e année avant	Vente estimé 12 prochains mois

Indiquer les ventes approximatives diviser par pays

<input type="text"/>	<input type="text"/>	% ventes
Pays	<input type="text"/>	% ventes
<input type="text"/>	<input type="text"/>	% ventes
Pays	<input type="text"/>	% ventes
<input type="text"/>	<input type="text"/>	% ventes
Pays	<input type="text"/>	% ventes
<input type="text"/>	<input type="text"/>	% ventes
Pays	<input type="text"/>	% ventes
<input type="text"/>	<input type="text"/>	% ventes
Pays	<input type="text"/>	% ventes
<input type="text"/>	<input type="text"/>	% ventes
Pays	<input type="text"/>	% ventes

Fournisseurs et distributeurs de vos produits

Est que vous les tenez en décharge ou les assurés?  Oui  Non

Est qu'ils vous tiennent en décharge ou vous assure?  Oui  Non

Si oui à n'importe quel, expliquer

Si l'espace supplémentaire est nécessaire pour répondre à vos questions s'il vous plaît utiliser la page inclus avec ce formulaire à la page 7.

**PRÉVENTION DES PERTES**

Est que vos produits ont déjà été soumis à une enquête ou une enquête relative à la sécurité des produits par un organisme gouvernemental? *Si oui, inclure les détails*  Oui  Non

Avez-vous un plan de rappel de produit écrite? *Si oui, inclure.*  Oui  Non

Avez-vous déjà eu un rappel produits pour la raison d'un risque pour la sécurité? *Si oui, inclure les détails et indiquer le pourcentage de recouvrement.*  Oui  Non

Est que votre gestion a émis un énoncé de politique écrite sur la sécurité des produits qui ont été communiqués à tous les employés? *Si oui, inclure une copie.*  Oui  Non

Avez-vous un programme de sécurité écrites des produits pour lesquels certaines personnes ont la responsabilité de la mise en action? *Si oui, inclure une copie ou un profil.*  Oui  Non

**CONCEPTION DE PRODUIT**

Est que vous faites votre propre travail de conception?  Oui  Non

Avez-vous des dossiers des changements de conception et les raisons justifiant ces changements?  Oui  Non

Est que vos dessins sont objet d'un examen externe indépendant, des tests ou de certification? *Si oui, inclure les détails et les dates.*  Oui  Non

- Est que vos produits sont conçus, testés, étiquetés et fabriqués:
- 1. pour satisfaire ou dépasser toutes les normes de l'industrie et du gouvernement?  Oui  Non
  - 2. pour une sécurité optimale, malgré une mauvaise utilisation ou abus?  Oui  Non

**CONTRÔLE DE QUALITÉ ET TEST**

Sont les procédures écrites de test suivies?  Oui  Non

Avez-vous un gérant de contrôle de la qualité qui donne compte rendu qu'a la haute direction?  Oui  Non

**Fournitures et les composants:**

- 1. Sont-ils commander a vos spécifications?  Oui  Non
- 2. Avez-vous déterminé quels sont ceux qui sont critiques pour la sécurité de votre produit final?  Oui  Non
- 3. Liste les items critiques, indiquant si le test est sur un échantillon ou sur toutes les unités:

Si l'espace supplémentaire est nécessaire pour répondre à vos questions s'il vous plaît utiliser la page inclus avec ce formulaire à la page 7.

- 4. Sont des garanties obtenues de tous les fournisseurs?  Oui  Non

**Produits compléter:**

- 1. Brièvement décrire tests appliqués avant la vente:

Si l'espace supplémentaire est nécessaire pour répondre à vos questions s'il vous plaît utiliser la page inclus avec ce formulaire à la page 7.

Quel pourcentage est testé?  %

Est que les dossiers des résultats aux tests de contrôle retenu, afin que vous puissiez identifier à une date ultérieure quels tests vous avez appliqué à un produit donné à un moment donné?  Oui  Non

Depuis combien de temps vont vos dossiers?  J  J  M  M  A  A

Si vos produits sont fabriqués selon les spécifications de vos clients, est qu'ils test le produit à la réception?  Oui  Non

Recevez-vous une signature d'acceptation de vos clients?  Oui  Non

INSTRUCTIONS / AVERTISSEMENTS / PUBLICITÉ / GARANTIES

Les risques sont inhérents au produit complété, et mises en garde contre une mauvaise utilisation prévisible et l'abus bien indiqué à l'utilisateur par:

- 1. étiquettes d'avertissement sur le point de danger?  Oui  Non
- 2. instructions écrites?  Oui  Non
- 3. Autre moyen? (inclure les détails)  Oui  Non

Est que les instructions/avertissement sont en anglais?  Oui  Non

Est que les instructions/avertissement sont en français?  Oui  Non

Est que les instructions/avertissement sont en autre langue?  Oui  Non

Si oui, liste les langues:

\_\_\_\_\_

Langue

\_\_\_\_\_

Langue

\_\_\_\_\_

Langue

\_\_\_\_\_

Langue

\_\_\_\_\_

Langue

Sont les instructions, les avertissements, les étiquettes et les textes publicitaires sujet d'un examen, pour s'assurer qu'ils sont complets et compréhensibles pour l'utilisateur, et d'éviter la surévaluation relative à la sécurité ou des omissions par rapport aux risques par:

- 1. Conseiller juridique?  Oui  Non
- 2. La haute direction ou propriétaire?  Oui  Non
- 3. Autre?  Oui  Non

Si oui, indiquez les détails:

Est que vous averti expressément ou limiter les garanties pour vos produits?  Oui  Non

Est que toutes les garanties et / ou avertissements sont examiné par un avocat?  Oui  Non

Fournissez-vous une formation ou des instructions spécifiques pour l'utilisateur comment utilisé votre produit? \$\$\$ Si oui, décrire.  Oui  Non

Si l'espace supplémentaire est nécessaire pour répondre à vos questions s'il vous plaît utiliser la page inclus avec ce formulaire à la page 7.

Est que les vendeurs et les distributeurs sont au courant de votre désir d'être informé des cas où le produit est utilisé à des fins pour lesquelles il n'a pas été conçu?  Oui  Non

# SUPPLÉMENT D'ASSURANCE RESPONSABILITE DE PRODUITS

faisant partie de l'enquête de la responsabilité des risques

swgspecialty.com · soumissions@swgspecialty.com · +1 888-302-9215 · Fax: 905-428-3977

## CONTRÔLE DES SINISTRES ET LA DÉFENSE

Pouvez-vous déterminer, selon les documents disponibles pour tous les produits que vous avez vendus:

1. quand un produit donné a été fabriqué?  Oui  Non
2. à qui il a été vendu, et la date de la vente?  Oui  Non
3. qui a fourni les pièces et les fournitures utilisés dans le produit ?  Oui  Non

Conservez-vous des copies des instructions anciens ou les manuels et le matériel publicitaire?  Oui  Non

Procédure d'accident:

1. Avez-vous une procédure écrite pour obtenir des informations sur les plaintes des produits, les accidents et les blessures impliquant vos produits?  Oui  Non
2. Est que les distributeurs sont conscients de votre désir de brefs délais un avis de les plaintes des produits, les accidents et les blessures impliquant vos produits?  Oui  Non
3. Est que votre procédure prévoit l'examen et la préservation de tout produit prétendument défectueux avec les résultats de cet examen enregistré?  Oui  Non
4. Est que les rapports sur les plaintes, les accidents, les blessures et l'examen impliquant vos produits sont envoyés à la personne responsable de la sécurité des produits?  Oui  Non
5. Est que les résultats sont utilisés pour améliorer le produit / processus des procédures?  Oui  Non

## Information additionnelle liée à la demande

Je déclare que les déclarations et indications dans ce questionnaire sont vrais et que je n'ai pas une fausse déclaration ou supprimé des faits pertinents. Je suis d'accord que ce questionnaire, ainsi que tout autre renseignement fourni par moi est à la base de tout contrat d'assurance à ce sujet effectuée. Je m'engage à informer les assureurs de toute modification substantielle de ces faits que ce soit avant ou après l'achèvement du contrat d'assurance.

Imprime votre nom et titre

Signature du demandeur ou du représentant autorisé

DATE: \$