

کد مدرک:

تاریخ:

صفحه:

فرم درخواست وب سرویس



فرم درخواست وب سرویس

بخش اول: اطلاعات نماینده و رابط

نام و نام خانوادگی:

تلفن همراه: ایمیل:

بخش دوم: اطلاعات استارتاپ / کسب و کار

۲-۱- نام استارتاپ/کسب و کار

۲-۲- آدرس سایت

۲-۳- حوزه فعالیت:

| | | | |
|------------------------------|---------------------|------------------|-----------------|
| پلتفرم فروش آنلاین بیمه نامه | فروشگاه اینترنتی | خرید و فروش کالا | باشگاه مشتریان |
| خدمات پرداخت | فناوری در صنعت بیمه | سلامت و درمان | حمل و نقل |
| سفر | املاک | فروش شبکه‌ای | سایر (ذکر کنید) |

* حوزه فعالیت استارتاپ می‌تواند ترکیبی از موارد فوق باشد.

۲-۴- وضعیت فعلی استارتاپ/کسب و کار:

| | | |
|------------|--------------------------|------------------|
| زمان (ماه) | | |
| | <input type="checkbox"/> | اجرا محدود |
| | <input type="checkbox"/> | پیاده سازی اولیه |
| | <input type="checkbox"/> | اجرای کامل |

۲-۵- چه مدت است بر روی این استارتاپ/کسب و کار فعالیت می‌کنید؟

..... ماه

بخش سوم: مشخصات استارتاپ/ کسب و کار

۳-۱- مشخصات استارتاپ/کسب و کار خود را به صورت دقیق بیان نمایید.

۳-۲- نوآوری و ویژگی بارز استارتاپ/کسب و کار.

۱

۲

۳-۳- مشتریان شما چه کسانی هستند؟

۳-۴- رقبای شما چه کسانی هستند؟



فرم درخواست وب سرویس

کد مدرک:

تاریخ:

صفحه:

۳-۵- تفاوت شما با سایر رقبای مشابه در بازار چیست؟

۳-۶- مدل درآمدی خود را شرح دهید.

۳-۷- در خصوص تاییدیه‌ها، مجوزها و استانداردها جدول زیر را تکمیل کنید.

* (در صورتی که دارای مجوز نمایندگی بیمه، کارگزاری بیمه و یا شرکت ثبت شده می باشید، کد نمایندگی/کارگزاری و یا شماره ثبت و نام شرکت متبوع را ذکر کنید.)

| ردیف | عنوان تاییدیه | دریافت شده | در حال دریافت | مورد نیاز |
|------|---------------|------------|---------------|-----------|
| ۱ | | | | |
| ۲ | | | | |

۳-۸- کانال های ارائه محصولات و خدمات به مشتریان را ذکر کنید.

۳-۹- آیا باشگاه مشتریان دارید یا در باشگاه مشتریان دیگری سرویس ارائه می کنید؟

۳-۱۰- مرکز تماس دارید؟ در صورت وجود تعداد نفرات ذکر شود.

۳-۱۱- مدل کسب و کار شما چگونه است؟

| B۲B | B۲C | B۲G | سایر |
|-----|-----|-----|------|
| | | | |

بخش چهارم: مشخصات بازار

۴-۱- در خصوص میزان فروش خود جدول زیر را تکمیل کنید.

| مبالغ به تومان | | میزان فروش |
|----------------|--------------|---------------------|
| کل فروش | | |
| | یک سال گذشته | پیش بینی میزان فروش |
| | سال اول | |
| | سال دوم | |
| | سال سوم | |
| | مجموع | |

۴-۲- آیا استارت‌آپ/کسب و کار شما مشتریان از پیش تعیین شده ای دارد؟ در صورت وجود، در خصوص ۳ مورد از مشتریان عمده، جدول

زیر را تکمیل نمایید.

| ردیف | نام مشتری | خرید قطعی | |
|------|-----------|-----------|-----------|
| | | خرید | حجم ریالی |
| ۱ | | | |
| ۲ | | | |
| ۳ | | | |

کد مدرک:

تاریخ:

صفحه:

فرم درخواست وب سرویس



۳-۴- تعداد بازدید و فروش آنلاین

| | |
|--|-----------------------------|
| | تعداد فروش آنلاین در ماه |
| | تعداد بازدید در ماه |
| | رتبه الکسا (Alexa) در ایران |

بخش پنجم: بازاریابی و تبلیغات

نحوه بازاریابی، تبلیغات و جذب مشتریان شما چگونه خواهد بود؟

| |
|--|
| |
|--|

بخش ششم: نیازمندی های همکاری

درخواست شما برای شروع همکاری با بیمه ملت چیست؟ به ترتیب اولویت در جدول زیر ذکر کنید.

| ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | دریافت وب سرویس |
|---|---|---|---|---|---|---|---|--|
| | | | | | | | | زندگی - آتش سوزی - حوادث انفرادی - حوادث مسافرتی - حوادث خانواده - مسئولیت - بدنه - شخص ثالث |

بخش هفتم: مشخصات فنی زیرساخت

| | |
|----------------------|--|
| Back end Technology | |
| Front end Technology | |
| Platform | |
| Database | |
| Datacenter | |
| Web server | |
| Library | |
| Framework | |