

**ECZANE SİGORTASI
TEKLİF TALEP FORMU**

Sayın Üyemiz

Talep etmiş olduğunuz ECZANE SİGORTASI teklifinizi hazırlayabilmemiz için aşağıdaki bilgilerin doldurulup tarafımıza gönderilmesini rica ederiz.

Saygılarımızla

SİGORTALI BİLGİLERİ	
Ad - Soyad	
TC Kimlik No.	
Doğum Tarihi	
GSM / Eczane Tel. / E-Posta	
Eczane Adı	
Eczane Açık Adresi	
BİNA BİLGİLERİ	
Mülk Sahibi	Evet () Hayır ()
Bina Yapı Tarzı / m^2 / Bina İnşa Yılı	
DASK Poliçe No ve Yılı (DASK varsa)	
ECZANE GÜVENLİK ÖNLEMLERİ	
Alarm ()	KepenK ()
Kamera ()	Elektrikli Kepenk ()
ANA TEMİNATLAR	
Bina Bedeli (Sadece Mülk Sahibi için)	
Demirbaş Bedeli (Envanter Kaydı)	
Emtea Bedeli (İlaç-İtiryat-Kozmetik vb.)	
Dekorasyon Bedeli	
Reçete Bedeli (Sadece Kağıt Reçete)	
ARIZA KIRILMA BOZULMA EK TEMİNATLARI	
Elektronik Cihaz Bedeli	
Makine Bedeli	
Cam Bedeli - Tabela	
Kasa Bedeli (Nakit Para Kıymetli Evrak)	
MESLEKİ SORUMLULUK TEMİNATLARI	
Mesleki Sorumluluk -/- SGK Kesintisi	
Mesleki Sorumluluk / SGK Kesintisi	50.000 TL ()
	100.000 TL ()

Teklif No :		Tamamlayıcı Prim Tutarı :	
--------------------	--	----------------------------------	--

Eczacı Ad Soyad :

İmza / Onay

--