

DICHIARAZIONE DI RINNOVO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA DI R.C. PROFESSIONALE

SI DICHIARA CHE IL SOGGETTO SOTTO INDICATO, AVENDO RINNOVATO L'ISCRIZIONE ALL'ASSOCIAZIONE CLUB MEDICI PER L'ANNUALITÀ 2022-2023, ADERISCE, VERSANDONE IL RELATIVO PREMIO, ALLA POLIZZA CONVENZIONE RC PROFESSIONALE N° 2015/03/2239028 - STIPULATA TRA L'ASSOCIAZIONE CLUB MEDICI E LA SOCIETÀ REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI, AVENTE LE CARATTERISTICHE SOTTORIPORTATE:

ADERENTE ASSICURATO

COGNOME / NOME - RAGIONE SOCIALE - GIUVA LEANDRO				N° TELEFONO	
DOMICILIO/ SEDE LEGALE VIA NUMERO VIA SENOFANE 156			LOCALITÀ COMUNE ROMA		PROV RM
CAP 00124		CODICE FISCALE GVILDR55R07G535M	PARTITA I.V.A. 04018210585	DATA DI NASCITA 07 10 1955	COMUNE DI NASCITA PIACENZA
					PROV PC

MASSIMALI DI GARANZIA PER SINISTRO E PER ANNO

	RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)			RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)	
	PER SINISTRO	PER PERSONA	PER DANNI A COSE	PER SINISTRO	PER OGNI PRESTATORE DI LAVORO
	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00
X	€ 2.000.000,00	€ 2.000.000,00	€ 2.000.000,00	€ 2.000.000,00	€ 2.000.000,00

PREMIO ED ELEMENTI RELATIVI

PREMIO PER INTERO PERIODO DI ASSICURAZIONE AL NETTO DELLE IMPOSTE	IMPOSTE	PREMIO PER INTERO PERIODO DI ASSICURAZIONE COMPRESIVO DI IMPOSTE
€ 1165,64	€ 259,36	€ 1425,00

L'imposta è maggiorata dell'1% per contributi antiracket e antiusura nei limiti di cui al D.M. 239/2002.

DECORRENZA GARANZIA DALLE ORE 24 DEL	SCADENZA POLIZZA	FRAZIONAMENTO	TACITO RINNOVO ALLA SCADENZA
31/12/2022	31/12/2023	ANNUALE/UNICO	SI

"Ai fini della scelta della copertura assicurativa l'Assicurato dichiara";

ATTIVITÀ ASSICURATA; ODONTOIATRA - MEDICO DENTISTA

DI ESSERE LAUREATO IN: 1) MEDICINA E CHIRURGIA 2) ODONTOIATRIA

DI LAVORARE PREVALENTEMENTE IN: 1) STRUTTURA PUBBLICA 2) STRUTTURA PRIVATA 3) ALTRO

DI ESSERE: 1) DIPENDENTE 2) LIBERO PROFESSIONISTA 3) SPECIALIZZANDO 4) ALTRO

DI SVOLGERE ATTIVITÀ PREVALENTE: 3) DI IMPLANTOLOGIA 5) DI ALTRA CHIRURGIA ORALE 11) NON CHIRURGICA

ESTENSIONE IMPLANTOLOGIA: SI NO

ESTENSIONE MEDICINA ESTETICA: SI NO

ANNO ISCRIZIONE ORDINE DEI MEDICI 1981

NEOLAUREATI SI NO

SECONDO RISCHIO SI NO

SCOPERTO/FRANCHIGIA Scoperto del 10% del danno con il minimo di Euro 500,00 ed il massimo di Euro 5.000,00 sui danni da implantologia; franchigia di € 300,00 su tutti gli altri danni.

LA PRESENTE DICHIARAZIONE VIENE RILASCIATA PER GLI USI CONSENTITI DALLE NORMATIVE VIGENTI.

LA PRESENTE DICHIARAZIONE NON AMPLIA O MODIFICA LA COPERTURA ASSICURATIVA CHE È SOGGETTA A TUTTI I TERMINI ESCLUSIONI E LIMITI CONTRATTUALMENTE PREVISTI.

ALBA, 18/01/2023

IL CONTRAENTE
CLUB MEDICI
 via G. B. De Rossi, 26/28 00161 Roma
 tel. 06 8607891

Società Reale Mutua di Assicurazioni


