

Scheda di Polizza

Assicurazione della Responsabilità Civile di Strutture sanitarie private

Polizza N° RCH00020000057		Polizza Sostituita N° -		Prodotto AmTrust Ospedali Privati			
Regolazione NO	Coass. NO	%Delegataria -	Intermediario AON SPA		Sub Codice BR034	Tot. Allegati -	

Dati del Contraente / Assicurato

Denominazione / Ragione sociale HERMITAGE CAPODIMONTE SPA			Codice Fiscale 01032490631		Partita IVA 01032490631		
Sede legale VIA CUPA DELLE TOZZOLE, 2			Comune NAPOLI		Prov NA	Cap 80131	Nazione IT

Durata complessiva della Polizza

Decorre dalle ore 24 del 31/12/2020	Scade alle ore 24 del 31/12/2021	Frazionamento Semestrale	Prossima Quietanza il 30/06/2021
--	-------------------------------------	-----------------------------	-------------------------------------

Periodi di Assicurazione

1° Periodo 31/12/2020 - 31/12/2021		2° Periodo -	3° Periodo -
4° Periodo -		5° Periodo -	6° Periodo -

Premio alla Firma

Premio Netto (euro)	Accessori	Premio Imponibile (euro)	Imposte (euro)	Totale Premio (euro)
70.419,53	0,00	70.419,53	15.668,35	86.087,88

Premio Rate Future

Premio Netto (euro)	Accessori	Premio Imponibile (euro)	Imposte (euro)	Totale Premio (euro)
70.419,53	0,00	70.419,53	15.668,35	86.087,88

Premio Annuo

Premio Netto (euro)	Accessori	Premio Imponibile (euro)	Imposte (euro)	Totale Premio (euro)
140.839,06	0,00	140.839,06	31.336,70	172.175,76

Le imposte sono applicate al premio imponibile secondo quanto disposto dalle normative fiscali vigenti.

I mezzi di pagamento utilizzabili sono, nei limiti delle norme vigenti, esclusivamente: assegno, bonifico, sistemi di pagamento elettronico, come regolamentato dall'Art. 6 delle Condizioni di Assicurazione. La periodicità di pagamento (frazionamento) può essere annuale, semestrale, quadrimestrale, trimestrale o mensile.

L'importo del Premio alla Firma è stato pagato in data _____

AVVERTENZA: le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del presente contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

Scheda di Polizza Assicurazione della Responsabilità Civile di Strutture sanitarie private

Dati del rischio

Denominazione / Ragione sociale:		HERMITAGE CAPODIMONTE SPA	
Retroattività RCT		31/12/2010	
Retroattività RCO		31/12/2010	
Massimale per Periodo di Assicurazione		€ 3.000.000,00	
Limiti di Indennizzo		per Sinistro RCT	€ 3.000.000,00
		per Sinistro RCO	€ 3.000.000,00
		per Sinistro in serie	€ 3.000.000,00
		per Retroattività (annuo)	€ -
		per Retroattività (periodo)	€ -
Franchigia	Per Sinistro	Tutti i Sinistri RCT	€ -
		Sinistri RCO	€ -
		Sinistri di RC Sanitaria	€ -
		Sinistri di RC Generale	€ -
		Sinistri conseguenti a parto	€ -
		Sinistri conseguenti a decesso	€ -
	Aggregata per Periodo <input type="checkbox"/> in eccesso	RCT/O	€ -
SIR	<input checked="" type="checkbox"/> assistita <input type="checkbox"/> non assistita	Tutti i Sinistri RCT	€ -
		Sinistri RCO	€ 15.000,00
		Sinistri di RC Sanitaria	€ 15.000,00
		Sinistri di RC Generale	€ 15.000,00
		Sinistri conseguenti a parto	€ 15.000,00
		Sinistri conseguenti a decesso	€ 150.000,00
	non assistita	Sinistri conseguenti a danni a cose	€ 15.000,00
Scoperto		RCT/O	% -