

# ASSICURATRICE MILANESE

COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI SpA

Sede e Direzione Generale: 41018 San Cesario sul Panaro (MO) - ITALIA - Corso Libertà, 53

Telefono +39 059 7479111 - Telefax + 39 059 7479112

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato

del 13.12.1988 (G.U. 21.12.1988 n. 298) - Capitale Sociale € 8.840.000,00 i.v. - Riserva Sovrapprezzo azioni € 6.760.000,00 i.v.

Registro delle Imprese Tribunale di Modena R.E.A. 334152 - Codice Fiscale e Partita IVA 08589510158

Capogruppo del Gruppo Assicuratrice Milanese, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 009

Società soggetta a controllo e direzione unitaria di Modena Capitale SpA - C. Fiscale e P. IVA 02983670361 - Capitale Sociale € 121.814.366,00 i.v. - riserva sovrapprezzo 3.185.634,13 i.v.

## Medico Chirurgo Plastico - Estetico

### Modulo di proposta per l'assicurazione responsabilità civile professionale

Da inviare via fax ad Assitorino 2000 Servizi s.a.s. al numero 0114478013 o via mail all'indirizzo: info@assitorino.it

#### DICHIARAZIONE

L'Assicurando fornisce i dati necessari solo per la valutazione del rischio e resta in attesa di conoscere le condizioni per la propria copertura assicurativa. La firma del presente modulo non impegna le Parti alla stipulazione del contratto. Qualora il contratto venga sottoscritto, le dichiarazioni rese formeranno parte integrante della polizza di assicurazione ai fini degli articoli 1892,1893,1894 del Codice Civile. L'Assicurando dichiara pertanto di non aver ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti colposi posti in essere prima della compilazione del presente modulo e di non essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere di un obbligo di risarcimento di danno a lui imputabile per fatto già verificatosi al momento della compilazione del modulo, ovvero la copertura assicurativa non opera in relazione ai sinistri in attesa ai quali l'Assicurando, prima della stipula della polizza, abbia già avuto percezione, notizia o conoscenza dei presupposti determinanti la sua responsabilità professionale, dichiarando altresì che i dati forniti rispondono a verità e di non aver sottaciato informazioni relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio.

#### ASSICURANDO

Cognome Nome

Codice fiscale

Indirizzo

Iscritto all'albo di

Dal

#### ATTIVITA' SVOLTA

L'Assicurando dichiara di svolgere l'attività di (Crocettare)	Dipendente	Parasubordinato	Libero professionista
	In una struttura (Crocettare)	Intramenia - Attività di intramemia con copertura assicurativa dell'ASL o dell'Ente ospedaliero come da dichiarazione allegata	
	Pubblica	Accreditata	Privata

#### Con la specializzazione di:

Medico che pratica la chirurgia plastica - estetica

e con la richiesta dei seguenti Massimali in € (Crocettare)

500.000\*

1.500.000

\*il massimale di Euro 500.000 non potrà comunque essere prestato per coloro che abbiano superato i 40 anni di età anagrafica

#### Estensioni e limitazioni di garanzia

Estensione GARANZIA POSTUMA ILLIMITATA

Aumento del 25% del premio di tariffa

Estensione TUTELA GIUDIZIARIA ATTIVA

Aumento di Euro 250 del premio di tariffa

INDICIZZAZIONE

Aggiornamento delle somme assicurate e dei premi in base agli indici ISTAT - nessuna variazione di premio

Crocettare  
X

Data

firma dell'Assicurando

Spazio riservato all'Agenzia

codice Agenzia

Sostituisce polizza n.°

Effetto

Spazio riservato alla Direzione data

Autorizzazione

Con riferimento alla normativa per la tutela del trattamento dei dati personali D.lgs. 196/2003 si precisa che Assicuratrice Milanese tratterà i dati personali contenuti nel presente modulo in modo riservato ed al solo fine di poter predisporre la proposta assicurativa. Essi non verranno in ogni caso fatti conoscere a terzi. Nel caso di sottoscrizione della polizza, questa sarà accompagnata da specifica informativa e correlata richiesta di manifestazione di consenso al trattamento dei dati

