

## DICHIARAZIONE DI ASSICURAZIONE

rilasciata a richiesta di

### A CHI DI COMPETENZA

SI DICHIARA CHE E' STATA EMESSA LA SEGUENTE POLIZZA DI ASSICURAZIONE:

**POLIZZA NUMERO:** 156609935

**TIPO DI COPERTURA:** Responsabilità Civile verso Terzi e verso Prestatori di Lavoro, RC Sanitaria

**ASSICURATORE:** UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

**CONTRAENTE:** CASA DI CURA EREMO DI ARCO SRL  
Via XXI Aprile, 1  
38062 Arco (TN)

**ASSICURATO:** L'assicurato e come da polizza originaria.

**ATTIVITA':** Esercente la Casa di Cura

**PERIODO:** 31.12.2022 - 31.12.2023

**LIMITE DI INDENNIZZO:** € 2.000.000,00  
RCTO: € 2.000.000,00 per sinistro  
€ 2.000.000,00 per danni a cose  
€ 2.000.000,00 per danni a persone  
€ 1.000.000,00 per prestatori di lavoro  
FRANCHIGIA € 20.000,00 per ogni persona danneggiata  
€ 500,00 per danni a cose

**TERRITORIO:** RCT: Mondo Intero, esclusi U.S.A., Canada e Messico  
RCO: Mondo Intero

LA PRESENTE DICHIARAZIONE E' UNA SINTESI DELLA POLIZZA CUI FA RIFERIMENTO ED E' STATA EMESSA A SCOPO PURAMENTE INFORMATIVO PER GLI USI CONSENTITI DALLA LEGGE. ESSA NON PREVEDE TERMINI E CONDIZIONI DI COPERTURA ASSICURATIVA, NE' MODIFICA O ALTERA I MODO ALCUNO I TERMINI E LE CONDIZIONI DI CUI ALLA SUDETTA POLIZZA DI ASSICURAZIONE. IN CONSEGUENZA DI QUANTO PRECEDE LA POLIZZA ORIGINALE RIMANE L'UNICO DOCUMENTO VALIDO AI FINI DELLA PROVA E DELLA DETERMINAZIONE DELLE OBBLIGAZIONI CONTRATTUALI DELLE PARTI NASCENTI DAL PREDETTO CONTRATTO DI ASSICURAZIONE.

Arco (TN), 19/10/2023

