

GUIDA ALL' ADESIONE PER I MEDICI della Azienda Socio-Sanitaria Territoriale di Bergamo Ovest e anche per i medici di altre Aziende Sanitarie pubbliche.

LA PRESENTE GUIDA E' RIVOLTA A CHI SI ASSICURA PER LA PRIMA VOLTA O A CHI, ESSENDO GIA' ASSICURATO, NON HA ESEGUITO IL BONIFICO DI RINNOVO PER IL PERIODO 2018/2019 ENTRO LA DATA DEL 30/10/2018.

L'adesione si perfeziona dopo aver effettuato le seguenti attività:

- pagamento del premio dovuto, a mezzo di bonifico bancario intestato a:

CABI S.r.l. presso

INTESA SAN PAOLO

IBAN IT 71 I 03069 11100 100000065783

Avente la seguente causale

COGNOME E NOME – CODICE FISCALE - ADESIONE RC COLPA GRAVE – (INDICARE L'ATTIVITÀ PER CUI CI SI ASSICURA)

- compilazione e firma (n° 6 firme) del modulo di adesione, composto da quattro fogli;
- invio, contestuale all'esecuzione del bonifico, del modulo di adesione in formato PDF (un'unica scansione), compilato e firmato, a mezzo e-mail all'indirizzo colpagrave@cabibroker.com.

Per le adesioni perfezionate entro il 30 ottobre 2018 la validità dell'assicurazione avrà effetto dalle ore 24:00 del 30 settembre 2018 alle ore 24:00 del 30 settembre 2019. I premi annui sono quelli qui riportati:

MEDICI MASSIMALE 5 MILIONI			
<i>MEDICO GINECOLOGIA/OSTETRICIA</i>	<i>MEDICO NO GINECOLOGIA/OSTETRICIA CON attività chirurgica</i>	<i>MEDICO NO GINECOLOGIA/OSTETRICIA SENZA attività chirurgica</i>	<i>MEDICO SPECIALIZZANDO</i>
€ 440,00	€ 410,00	€ 384,00	€ 220,00

N.B.: L'adesione si perfeziona dalla data di accredito del bonifico nel conto corrente sopra indicato, per evitare disguidi si consiglia di eseguire il bonifico almeno 5 gg prima della scadenza del mese di adesione.

Nel caso in cui l'Assicurato necessiti di un Massimale diverso da quella sopra riportato, potete rivolgerVi a CABI BROKER DI ASSICURAZIONI S.r.l. inviando una e-mail all'indirizzo colpagrave@cabibroker.com o telefonando allo 035.226417

CABI Broker di Assicurazioni s.r.l.

Sede Legale e Operativa di Padova
35127 Padova - via Vigonovese, 115
tel. 049 8700638 - fax 049 8703829

Sede Operativa di Bergamo
24121 Bergamo via T. Tasso, 79
tel. 035 226417 - fax 035 235580

R.I. di PD 27097 • CCI/AA PD 203155
Numero Iscrizione R.U.I.: B000064108
C.F. 01112130263 • P.I. 02094430283

ATTENZIONE:

Per le adesioni successive al 30 ottobre 2018 o per chi, pur essendo già assicurato, non ha eseguito il bonifico di rinnovo entro tale data, la validità dell'assicurazione avrà effetto dalle ore 24:00 dell'ultimo giorno del mese nel quale è stato sottoscritto il modulo, a condizione che il relativo premio sia stato versato entro l'ultimo giorno del mese stesso, fino alle ore 24.00 del 30.09.2019.

Il premio sarà pari a quello indicato nella tabella di seguito riportata:

TABELLA DEI PREMI DOVUTI PER ADESIONI PERFEZIONATE DOPO IL 30 OTTOBRE 2018*

		MEDICI MASSIMALE 5 MILIONI			
		<i>MEDICO GINECOLOGIA/OSTETRICIA</i>	<i>MEDICO NO GINECOLOGIA/OSTETRICIA CON attività chirurgica</i>	<i>MEDICO NO GINECOLOGIA/OSTETRICIA SENZA attività chirurgica</i>	<i>MEDICO SPECIALIZZANDO</i>
MESE DI ADESIONE	NOVEMBRE 2018	€ 404,00	€ 376,00	€ 352,00	€ 202,00
	DICEMBRE 2018	€ 367,00	€ 342,00	€ 320,00	€ 184,00
	GENNAIO 2019	€ 330,00	€ 308,00	€ 288,00	€ 165,00
	FEBBRAIO 2019	€ 294,00	€ 274,00	€ 256,00	€ 147,00
	MARZO 2019	€ 257,00	€ 240,00	€ 224,00	€ 129,00
	APRILE 2019	€ 220,00	€ 205,00	€ 192,00	€ 110,00
	MAGGIO 2019	€ 184,00	€ 171,00	€ 160,00	€ 92,00
	GIUGNO 2019	€ 147,00	€ 137,00	€ 128,00	€ 74,00
	LUGLIO 2019	€ 110,00	€ 103,00	€ 96,00	€ 55,00
	AGOSTO 2019	€ 110,00	€ 103,00	€ 96,00	€ 55,00
	SETTEMBRE 2019	€ 110,00	€ 103,00	€ 96,00	€ 55,00

***Nel caso in cui la data di decorrenza della garanzia non coincida con la data di decorrenza della Polizza o non coincida con la data di decorrenza delle successive annualità della Polizza stessa, il premio dovuto è determinato in ragione del rateo mensile di 1/12 (un dodicesimo) del premio per ogni mese o frazione di esso, con il minimo del 25% del premio annuo.**

Il certificato di assicurazione, su richiesta del contraente, potrà decorrere dalle ore 24.00 dell'ultimo giorno del mese precedente a quello della compilazione del modulo di adesione ma la copertura assicurativa avrà in ogni caso effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

In caso di necessità potete rivolgerVi a CABI BROKER DI ASSICURAZIONI S.r.l. inviando una e-mail all'indirizzo colpaqrave@cabibroker.com o telefonando allo [035.226417](tel:035.226417).

CABI Broker di Assicurazioni s.r.l.

Sede Legale e Operativa di Padova
35127 Padova - via Vigonovese, 115
tel. 049 8700638 - fax 049 8703829

Sede Operativa di Bergamo
24121 Bergamo via T. Tasso, 79
tel. 035 226417 - fax 035 235580

R.I. di PD 27097 • CCI/AA PD 203155
Numero Iscrizione R.U.I.: B000064108
C.F. 01112130263 • P.I. 02094430283