



CERTIFICATO D'ASSICURAZIONE

Con la presente si attesta che la Società **Gemelli Isola Società Benefit S.p.A.** con sede legale in Largo Agostino Gemelli, 8 Roma con riferimento al periodo **31.07.2025 – 31/07/2026**, ha stipulato con la scrivente Compagnia d'Assicurazioni una polizza per la Responsabilità Civile avente ad oggetto le seguenti caratteristiche:

Compagnia Assicuratrice:	AmTrust Assicurazioni S.p.A.
Numero di Polizza:	RCH00020000288
Rischi assicurati:	Responsabilità Civile verso Terzi Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro Responsabilità Professionale Sanitaria
Massimali assicurati:	€ 5.000.000,00 per sinistro € 15.000.000,00 per anno

Termini, condizioni e sottolimiti sono regolati dalla suddetta polizza.

Tale dichiarazione non modifica in alcun modo le condizioni della polizza.

Milano, 16/03/2026

La Società
AmTrust Assicurazioni S.p.A.
Dere Ogliar