# MODELLO GRATUITO MESSO A DISPOSIZIONE DAL COLLEGIO ITALIANO DELLE SOCIETA’ SCIENTIFICHE DI MEDICINA ESTETICACARTA INTESTATA

# DEL MEDICO

Comunicazione Richiesta Bonus Assicurativo Sospensione Attività

Spett.le ……….

A mezzo mail-pec

*Luogo , data*

Spett.le Compagnia,

il sottoscritto ha in corso di validità la polizza nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per la copertura del rischio professionale. Come noto il Nostro paese sta attraversando un'emergenza sanitaria che ha costretto alla chiusura di diversi servizi, taluni per espressa previsione normativa altri per prudenza di carattere sanitario. Sono titolare dello studio medico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e intendo richiedere se la Compagnia, in ragione della sospensione delle attività, ha in animo di accordare un bonus per i premi versati per il periodo di inattività o se sono previste sospensioni per il periodo di mancato rischio, che non incidano sulla continuità di polizza e di copertura.