



**Betriebshaftpflichtversicherung
Versicherungsbestätigung**

**General Liability Insurance
Certificate of Insurance**

Versicherungsnehmer(in) G-Medical Company Hamminkeleer Str. 3 46395 BOCHOLT Deutschland	Policyholder G-Medical Company Hamminkeleer Str. 3 46395 BOCHOLT Deutschland
Mitversicherte Unternehmen	Co-Insured
Versicherungsscheinnummer PL-PSC000239836/01	Policy Number PL-PSC000239836/01
Versichertes Risiko Betriebshaftpflichtversicherung	Insured Risk General Liability
Versicherungssumme 3.000.000,00 € für Personen- und Sachschäden (inkl. Mietsachschäden)	Sum Insured 3.000.000,00 € for bodily injury and property damages (including claims to rented property)
Maximierung 3 - fach maximiert je Versicherungsjahr	Aggregate Limit 3 - time(s) aggregated
Versicherungsperiode 1. Januar 2024 bis 1. Januar 2025	Period of Insurance 1. January 2024 to 1. January 2025
Nächste Fälligkeit 1. Januar 2025	Next Due Date 1. January 2025
Versicherungsbedingungen Betriebs-Haftpflicht 01/2019	Insurance Terms and Conditions Betriebs-Haftpflicht 01/2019
Schadenmeldung an HISCOX, Arnulfstraße 31, D-80636 München	Claims Information to HISCOX, Arnulfstraße 31, D-80636 Munich
Telefon: +49 (0)89 545801 300 Telefax: +49 (0)89 545801 399 E-mail: hiscox.schaden@hiscox.de	Phone: +49 (0)89 545801 300 Facsimile: +49 (0)89 545801 399 E-mail: hiscox.schaden@hiscox.de

<p>Haftungsausschluss Diese Versicherungsbestätigung dient nur der Information. Rechtsverbindlich ist ausschließlich der deutsche Vertrag.</p>	<p>Disclaimer This certificate of insurance is just for information purposes. Only the German policy wording is legally binding.</p>
---	---

<p>Versicherer HISCOX SA Hauptbevollmächtigter Markus Niederreiner</p>  <p>München, 4. Januar 2024</p>	<p>Insurer HISCOX SA Chief Representative Markus Niederreiner</p>  <p>Munich, 4. January 2024</p>
--	--