

## Maria Cecilia Hospital

**01/01/2017 - 31/12/2017**

### Strutture sanitarie private accreditate

**Nome struttura accreditata** Maria Cecilia Hospital

**Oggetto del provvedimento** Atto d'obbligo per l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera di Alta Specialità

**Periodo di validità** 01/01/2017 - 31/12/2017

**Accordo intercorso** [MCH\\_atto\\_obbligo\\_2017.pdf](#)