

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SARDEGNA  
AZIENDA U.S.L. n. 7  
Carbonia

Deliberazione n. ....654.....

adottata dal Direttore generale in data .....  
- 7 APR. 2005

Oggetto: Rimborso premio assicurativo Polizze RCT ed Infortuni favore della "V.S.V. - Volontari Soccorso Vallermosa", operante per il Servizio Emergenza Territoriale 118.

Su proposta del Responsabile del Servizio Affari Generali il quale,

**RICHIAMATA** la deliberazione del Direttore Generale n° 925 del 12/05/2000 di presa d'atto della convenzione con l'V.S.V. - "Volontari Soccorso Vallermosa" che all'art. 18, punto 3. prevede che gli oneri per la copertura assicurativa siano a carico dell'Azienda;

**ACCERTATO** che l'Associazione V.S.V. di Vallermosa, ad oggi, risulta svolgere regolarmente le attività di cui alla convenzione citata ed ha trasmesso l'atto di quietanza illustrato nel paragrafo successivo;

**ATTESO** che detta Associazione ha provveduto, relativamente alla illustrata polizza:

1. Polizza RCT, Unipol Assicurazioni, polizza n° 2025.65.37524342, copertura 31/12/2004 - 31/12/2005, importo premio € 669,99;
2. Polizza Infortuni, Unipol Assicurazioni, polizza n° 2095.77.37988875, copertura 31/12/2004 - 31/12/2005, importo premio € 2.080,00;

al pagamento dei premi dovuti di cui ha trasmesso gli atti di quietanza che si allegano al presente atto per farne parte integrante;

**CONSIDERATO** che si deve procedere al rimborso diretto dei costi addebitandoli al Comitato di Gestione 118 di Cagliari;

**P R O P O N E**

L'adozione di atto deliberativo di corresponsione, in favore dell'Associazione V.S.V. - Vallermosa, operante per il Servizio di emergenza sanitaria 118, della somma corrispondente ai premi assicurativi più sopra illustrati, di € 3.749,99;

IL DIRETTORE GENERALE

PRESO ATTO dell'istruttoria svolta dal Servizio Affari Generali;  
SENTITI il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario;

DELIBERA

per i motivi esposti in premessa:

- ◆ di rimborsare all'Associazione V.S.V. - Vallermosa il premio dell'assicurazione in argomento così come risulta dagli atti di quietanza che si allegano al presente atto per farne parte integrante;
- ◆ di autorizzare il Servizio Bilancio/Contabilità di provvedere al rimborso del complessivo importo di € 3.749,99= (tremilasettecentoquarantanove/99) a favore dell'Associazione V.S.V. - Vallermosa a titolo di rimborso dei premi per le polizze illustrate in narrativa commesse all'attività del 118, con regolare ordinativo bancario tratto sul Tesoriere Aziendale;
- ◆ di imputare la su estesa spesa al codice economico 440915 del Piano dei conti aziendale per l'esercizio finanziario anno 2005;
- ◆ di confermare che i costi di gestione, anticipati per conto della Centrale Operativa 118 di Cagliari, vengano addebitati al Comitato di Gestione Emergenza 118 - Sud Sardegna.



Il Direttore Generale  
Dr. Emilio Simone

DIRAMM

DIRSAN

RESP. AA.GG.

AA.GG.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali,

Attesta che la deliberazione

n° 654 del -7 APR. 2005

è stata pubblicata

nell'Albo Pretorio dell'Azienda USL n° 7 – Carbonia

a partire dal - 8 APR. 2005 al 22 APR. 2005.

Resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi

ed è stata posta a disposizione per la consultazione.

Il Responsabile del Servizio

Affari Generali



(Dott.ssa Margherita Cannas)

A handwritten signature in black ink, appearing to be "M. Cannas", written over a horizontal line.

Allegati N° \_\_\_\_\_

Destinatari:

SERVIZIO BILANCIO

SERVIZIO AFFARI GENERALI

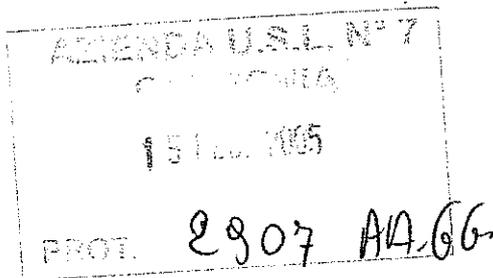
COLLEGIO DEI SINDACI

\_\_\_\_\_

3  
V.S.V.

**Volontari Soccorso Vallermosa**  
**Via Adua, 3-5 - 09010 Vallermosa**  
**Telefono 0781/ 79504 - Fax 0781/ 797163**  
**Cellulare 347 14 51 554**

Vallermosa, 11 febbraio 2005



**Spett.le ASL N°**  
**Via Dalmazia, 83**  
**Carbonia**

**Prot. 23/05**

**Oggetto: Rimborso Assicurazione RCT e Infortuni.**

**Si inoltra con la presente richiesta di rimborso per le seguenti polizze assicurative:**

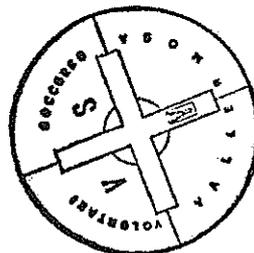
\* RCT € 669,99

\* Infortuni € 2.080,00

**Totale rimborsabile € 3.749,99**

**Si allega fotocopie delle polizze.**

AZIENDA U.S.L. N° 7  
CARBONIA  
15 FEB. 2005  
PROT. 23/05  
ARR. 10



**Il PRESIDENTE**  
**Contu Raimondo**

**RINNOVO**

**ATTO DI QUIETANZA**

TRAENTE E SUO DOMICILIO			
<b>ASS. VOL. "V. S. V." VOL. SOCC. VALLERMOSA*ASS. ADUA 1*09010 VALL</b>			
CODICE FISCALE CONTRAENTE	POLIZZA	COD. DELEGATARIA*	INDICE ADEGUAMENTO ADEGUAMENTO %
<b>72036320924</b>	<b>2095 65 37524342</b>		
CONTRAENTE, RELATIVAMENTE ALLA POLIZZA SUINDICATA, HA PAGATO L'IMPORTO DI			<b>669,99</b>
VALDO DELLA RATA DI PREMIO DAL <b>31/12/2004</b> AL <b>31/12/2005</b>			<b>121,94</b>
PAGAMENTO È STATO EFFETTUATO:			
<b>21/01/2005</b> ALLE ORE <b>11</b>		COMPAGNIA ASSICURATRICE UNIPOL S.p.A. L'AMMINISTRATORE DELEGATO <i>Franco Giusti</i>	
AGENTE O INCARICATO <i>Dee</i>			

VALIDA SOLO SE COMPLETATA E CONTROFIRMATA DALL'AGENTE O DALL'INCARICATO ALL'INCASSO

ELEMENTI IDENTIFICATIVI DELLA GARANZIA ASSICURATIVA (VALGONO COMUNQUE, IN CASO DI DIFFORMITÀ, QUELLI RISULTANTI DALLA POLIZZA)

**CODICE RISCHIO 23026**

<b>RCT</b>	<b>MASSIMALI</b>
<b>SINISTRO</b>	<b>1.500.000,00</b>
<b>PERSONA</b>	<b>1.500.000,00</b>
<b>DANNI COSE/ANIMALI</b>	<b>1.500.000,00</b>

AI SENSI DELLE C.G.A. L'ASSICURATO DOVRA' COMUNICARE ALLA SOCIETA' NEI TERMINI CONTRATTUALMENTE PREVISTI LE VARIAZIONI DEGLI ELEMENTI PRESI A BASE PER IL CALCOLO DEL PREMIO PER PROCEDERE ALLA REGOLAZIONE.

N.B. - COME PREVISTO DAI PATTI CONTRATTUALI, PER LE POLIZZE INDICIZZATE, I PREMI E/O I CAPITALI/MASSIMALI ASSICURATI, SONO ADEGUATI NELLA MISURA SUINDICATA



**UNIPOL ASSICURAZIONI**

Compagnia Assicuratrice Unipol S.p.A. - Sede e Direzione generale:  
Via Stallinardo, 45 - 40128 Bologna (Italia)  
tel. 0516971111 - casella postale AD 1705 - telefax 051375349  
Capitale sociale € 911.560.733 - Registro delle Imprese di Bologna.  
Codice Fiscale e partita IVA 0029456371 - R.E.A. 193304  
Autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con D.M. 28-12-1962  
(G.U. 18-1-1963 N. 15) e D.M. 29-4-1981 (G.U. 19-5-1981 N. 135)



**RINNOVO**

**ATTO DI QUIETANZA**

CONTRAENTE E SUO DOMICILIO:

**ASS. VOL. "V.S.V." VOL. SOCC. VALLERMOSSA \* ASS. ADIVA 1\*09010 VALL**

CODICE FISCALE CONTRAENTE	POLIZZA	COD. DELEGATARIA*	INDICE	ADEGUAMENTO ADEGUAMENTO %
92036320924	2095 77 37988875			

CONTRAENTE, RELATIVAMENTE ALLA POLIZZA SUINDICATA, HA PAGATO L'IMPORTO DI **2.080,00 (\*)** DI CUI TASSE **50,71**

SALDO DELLA RATA DI PREMIO DAL **31/12/2004** AL **31/12/2005**

PAGAMENTO È STATO EFFETTUATO: **04/01/2005** COASSICURAZIONE: PREMIO UNIPOL **1.040,000**

COMPAGNIA ASSICURATRICE UNIPOL S.p.A.  
L'AMMINISTRATORE DELEGATO

*Franco Scattolon*

AGENTE O INCARICATO *[Signature]* DI CUI TASSE **25,370**

VALIDA SOLO SE COMPLETATA E CONTROFIRMATA DALL'AGENTE O DALL'INCARICATO ALL'INCASSO

ELEMENTI IDENTIFICATIVI DELLA GARANZIA ASSICURATIVA (VALGONO COMUNQUE, IN CASO DI DIFFERMITÀ, QUELLI RISULTANTI DALLA POLIZZA)

(*) Premio per Morte e Invalidita' Permanente (art.13 D.Lgs.47/2000)		1.345,00
PRIMO GRUPPO: N.PERSONE	4	
	FRANCH.	INDEGNITA' ASSIC.
MORTE		2.065.828,00
INVALIDITA' PERMANENTE		2.065.828,00
INVALIDITA' TEMPORANEA	16 GG	206,58

N.B. - COME PREVISTO DAI PATTI CONTRATTUALI, PER LE POLIZZE INDICAZATE, I PREMI E/O I CAPITALI MASSIMALI ASSICURATI, SONO ADEGUATI NELLA MISURA SUINDICATA

Documento composto di  
n° 3 pagine

Il Responsabile del Servizio

Uo

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 054 DEI - 7 APR. 2005

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE GENERALE

