

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

Deliberazione n. 126.....

adottata dal Direttore generale in data 20 APR. 2005

Oggetto: Rimborso premi polizze assicurative R.C.T. ed Infortuni all'Associazione "A.VO.S. - Associazione Volontari Soccorso" di Masainas, operante per il Servizio Emergenza-Territoriale 118.

Su proposta del Responsabile del Servizio Affari Generali il quale,

ACQUISITA la deliberazione del Direttore Generale n° 1349 del 26/06/2000 di presa d'atto della convenzione con la "A.VO.S. - Associazione Volontari Soccorso" di Masainas che, al punto 3 dell'art. 18, prevede che gli oneri per la copertura assicurativa siano a carico dell'Azienda e pertanto da rimborsarsi;

ACCERTATO che la "A.VO.S. - Associazione Volontari Soccorso" di Masainas, ad oggi, risulta svolgere le attività di cui alla convenzione citata ed ha trasmesso gli atti di quietanza illustrati in oggetto;

ATTESO che detta Associazione ha provveduto, relativamente alle illustrate polizze:

1. Polizza R.C.T., Milano Assicurazioni, polizza n° 6821103330365, Agenzia 6821 di Cagliari, validità 14/03/2005-14/03/2006, copertura 14/03/2005 - 14/03/2006, premio semestrale di € 460,00;
2. Polizza Infortuni, Milano Assicurazioni, polizza n° 6821103311958, Agenzia 6821 di Cagliari, validità 14/03/2005-14/03/2006, copertura 14/03/2005 - 14/09/2005, premio annuale di € 580,01;

al pagamento delle rate premio qui illustrate di cui ha trasmesso copie degli atti di quietanza;

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

PROPONE

L'adozione di atto deliberativo, in favore della "A.VO.S. - Associazione Volontari Soccorso" di Masainas operante per il Servizio di emergenza sanitaria 118, per il rimborso della somma corrispondente ai premi assicurativi più sopra illustrati, per totali € 1.040,01;

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 alla "A.VO.S. - Associazione Volontari Soccorso" di Masainas i premi delle assicurazioni in argomento così come risulta dagli atti di quietanza allegati in copia per farne parte integrante;
- ◆ di autorizzare il Servizio Bilancio/Contabilità di provvedere al rimborso del complessivo importo di € **1.040,01=** (millequaranta/01) a favore della "A.VO.S - Associazione Volontari Soccorso" di Masainas a titolo di rimborso dei premi per le polizze illustrate in narrativa connesse all'attività del Servizio 118, con regolare ordinativo bancario tratto sul Tesoriere Aziendale;
- ◆ di imputare la spesa al codice economico 440915 del Piano dei conti dell'Azienda per l'esercizio finanziario 2005;
- ◆ di confermare che i costi di gestione, anticipati per conto della Centrale Operativa 118 di Cagliari, vengano addebitati al Comitato di Gestione Emergenza Sud Sardegna.



Il Direttore Generale
Dr. Emilio Simeone

DIRAMM

DIRSAN

RESP. AA.GG

AA.GG.

Il responsabile del Servizio Affari Generali,

Attesta che la deliberazione

n° 726 del 20 APR. 2005

è stata pubblicata

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

a partire dal 20 APR. 2005 al - 4 MAG. 2005

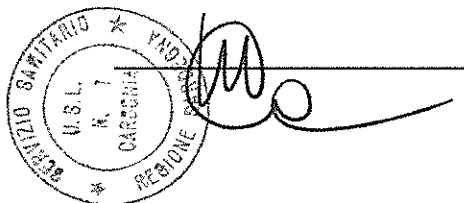
Resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi

ed è stata posta a disposizione per la consultazione.

Il Responsabile del Servizio

Affari Generali

(Dr.ssa Margherita Cannas)



Allegati N° _____

Destinatari:

SERVIZIO BILANCIO

SERVIZIO AFFARI GENERALI

COLLEGIO DEI SINDACI

N. POLIZZA: 6821.103330365 Subagenzia: 018 AGENZIA GENERALE: 6821 CAGLIARI

POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO

ASSICURATO: **A.VO.S. MASAINAS** (RISCHI DIVERSI) Codice Fiscale: **90007410922**

Civico: **13** Via - Piazza - Frazione: **VIA GIOVANNI XIII** C.A.P.: **09010** Località: **MASAINAS**

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE: Responsabilità Civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di: **ESERCENTE UN' ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO CON SEDE IN MASAINAS, CON MASSIMO 30 VOLONTARI CHE SVOLGE SERVIZI DI ASSISTENZA AD ANZIANI, BAMBINI, HANDICAPPATI, COMPRESO IL TRASPORTO DI INFERMI E/O INFORTUNATI CON AMBULANZA. LA COPERTURA E' ESTESA ALL'ATTIVITA' DI SOCCORSO SANITARIO DI COMPETENZA DELLA CENTRALE OPERATIVA 118 (MA ESCLUSA L'ATTIVITA' SVOLTA DAL PERSONALE MEDICO).**
 suddetta descrizione si riferisce all'attività dell'Assicurato, ferme tutte le "Norme che regolano l'assicurazione" quando non espressamente derogate.

I) POSIZIONI I.N.A.I.L.: L'Assicurato dichiara di avere, presso le sedi I.N.A.I.L. di _____ le posizioni assicurative n° _____ / n° _____ / n° _____
CONDIZIONI SPECIALI: Integrano le "Norme che regolano l'assicurazione" le Condizioni Speciali riportate sull'allegato modello n. 2397 che forma parte integrante della presente polizza.
CONDIZIONI AGGIUNTIVE: Si intendono operanti anche le condizioni aggiuntive contrassegnate con le lettere A

INDICIZZAZIONE: Con riferimento all'art. 19 delle "Norme" resta convenuto che l'indice iniziale assegnato al contratto è _____

II) MASSIMALI: L'assicurazione vale fino alla concorrenza complessiva, per capitali, interessi e spese di:
A - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.):
 _____ **1.600.000,00** per ogni sinistro, ma col limite di _____ **1.600.000,00** per ogni persona lesa e di _____ **500.000,00** per danni a cose anche se appartenenti a più persone
B - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.):
 _____ **//** per ogni sinistro, ma col limite di _____ **//** per ogni persona lesa

II) CONTEGGIO DEL PREMIO (Voce di Tariffa _____)

			Riparto
		Sconto _____ % per durata _____	
PREMIO FORFETTARIO	460,00		
		Aumento _____ % per rateaz. _____	
			DIRITTI
			PREMIO IMPONIBILE ANNUO
		Rateo dal _____ al _____	
		Abbuono per conguaglio _____	
			DIRITTI
			PREMIO IMPONIBILE PRIMA RATA
a riportare			

III) PREMIO MINIMO: Se il premio sopra indicato è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, il premio minimo dovuto dall'Assicurato (art. 18 delle "Norme") per ciascun periodo assicurativo annuo (o minor periodo di assicurazione) non potrà essere inferiore al 75% dell'ultimo premio soggetto a regolazione versato in via provvisoria anticipata.

IV) DURATA DELL'ASSICURAZIONE: Dalle ore 24 del 14 / 03 / 2005 alle ore 24 del 14 / 03 / 2006 per 1 anni _____ mesi _____ giorni.
 Rate successive ANNUALI al 14/03 di ogni anno, a cominciare dalla rata del 03 / 2006

I) COMPUTO DELLE RATE DI PREMIO

	Premio netto	Accessori	Premio imponibile	Imposte	Totale
Prima rata	327,20	49,08	376,28	83,72	460,00
Rate successive	327,20	49,08	376,28	83,72	460,00

a presente sostituisce la Polizza n. _____ [con premio di _____ scadente il _____ / _____ / _____ da rata _____ / _____ / _____]
 a presente polizza è stata emessa il 23 / 03 / 05 a CAGLIARI in 3 esemplari a un solo effetto

SPAZIO RISERVATO ALLA SOCIETÀ

ramo	agenzia	subag.	a.	r.	or. cont.	vincolo	premio revid.	frazion.	rescind.	tipo pr.	cod. imp.	dep. imb.
028												

_____ **AZIENDA U.S.L. N°7 CARBONIA** _____ dep. imb.

anomalia	ev.	indicizzazione	codice delegat.	n. polizza delegat.	ns. quota	statist. B	capitale B	statist. A	statistica altri raggruppamenti
cod. m. data a.					/10.000				

_____ /10.000 _____ **15 APRIL 2005** _____

Se al momento del sinistro il valore di ricostruzione a nuovo del fabbricato escluso il valore dell'area supera di oltre il 20% il valore dichiarato in polizza dall'Assicurato, la Società risponde del danno in proporzione al rapporto fra il valore dichiarato e quello risultante al momento del sinistro e, in ogni caso, nei limiti dei massimali ridotti in eguale proporzione.

C) Danni a mezzi sotto carico e scarico

A parziale deroga dell'art. 17, lett. f) delle "Norme", l'assicurazione comprende i danni a mezzi di trasporto sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni. Sono tuttavia esclusi, limitatamente ai natanti, i danni conseguenti a mancato uso. Questa estensione di garanzia è prestata con la franchigia assoluta di € 100,00 per ogni mezzo danneggiato.

D) Consegna, prelievo e rifornimento

L'assicurazione vale per la "Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per i danni conseguenti ad operazioni di prelievo, consegna e rifornimento di merce, ferma l'esclusione di cui all'art. 16, lett. a) delle "Norme che regolano l'assicurazione".

E) Infortuni subiti dai dipendenti dell'Assicurato non soggetti all'obbligo di assicurazione INAIL

A parziale deroga dell'art. 15, lett. c) delle "Norme" sono considerati terzi, per gli infortuni subiti in occasione di lavoro, i dipendenti dell'Assicurato non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, per le lesioni corporali (escluse le malattie professionali) da essi subite in occasione di lavoro o di servizio.

F) Responsabilità personale di tutti i dipendenti

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile personale dei dipendenti dell'Assicurato (dirigenti quadri, impiegati ed opere), per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle loro mansioni.

Agli effetti di questa estensione di garanzia, sono considerati terzi anche i dipendenti dell'Assicurato, limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 del C.P.

G) Qualifica di terzi alle persone non soggette INAIL non dipendenti dall'Assicurato

A parziale deroga dell'art. 15, lett. c) delle "Norme", sono considerati "terzi": gli ingegneri, geometri, architetti, progettisti, direttori dei lavori, assistenti, ed in genere tutte le persone non soggette ad assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro dipendenti da altre Ditte che, a prescindere dal loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno negli ambienti di lavoro.

H) Qualifica di terzi al personale di Ditte fornitrici - clienti di trasporto

A parziale deroga dell'art. 15, lett. c) delle "Norme", sono considerati "terzi" i titolari ed i dipendenti di Ditte - non consociate o collegate all'Assicurato - quali aziende di trasporto, fornitori e clienti che, in via

occasionale, possono partecipare a lavori di carico e scarico o complementari all'attività formante oggetto dell'assicurazione.

I) Cose consegnate

A parziale deroga dell'art. 17, lett. m) delle "Norme", e sempreché esista servizio di guardaroba custodito, la garanzia comprende, entro il limite stabilito in polizza per i danni a cose e sino alla concorrenza di € 500,00 per ogni danneggiato, i danni sofferti da terzi per sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose portate nel luogo ove si esercita l'attività assicurata, consegnate all'Assicurato, per la responsabilità che a lui incombe ai sensi dell'art. 1784 del Codice Civile, ferma l'esclusione per le cose non consegnate.

L'assicurazione non vale per oggetti preziosi, denaro, titoli e/o altri valori, veicoli, natanti o cose in essi contenute. Sono altresì esclusi dall'assicurazione i danni cagionati da incendio o da bruciatura per contatto con apparecchi di riscaldamento o di stiratura, nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili.

L) Vincolo per leasing

Premesso che le macchine indicate nell'oggetto dell'assicurazione, di proprietà della Spett. _____

sono cedute in locazione alla Contraente, l'assicurazione è estesa ai casi in cui la Spett. _____

fosse eventualmente chiamata da danneggiati o da terzi che possono intervenire in causa, a rispondere quale civilmente responsabile, o in via di rivalsa, nella sua qualità di proprietario delle macchine suddette.

In relazione a quanto precede, la suindicata polizza è vincolata a tutti gli effetti a favore della Spett. _____

e la Società si impegna a riconoscere detto vincolo come l'unico ad essa dichiarato e da essa riconosciuto al momento dell'apposizione del vincolo stesso.

La Società - e per essa l'agenzia assegnataria del contratto - si obbliga altresì:

a) a conservare inalterato il vincolo e a riportarlo nelle nuove eventuali polizze che sostituissero l'originale;

b) a non apportare alla polizza alcuna variazione - relativamente all'oggetto del contratto di locazione - senza il preventivo consenso della Spett. _____

ed a notificare ad essa tutte le eventuali circostanze che menomassero la validità e l'efficacia della garanzia;

c) a notificare alla Spett. _____ mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, il mancato pagamento da parte della Contraente dei premi di assicurazione, ed a considerare valida ed efficace la polizza in corso fino a quando non siano trascorsi 15 giorni dalla data di consegna della raccomandata stessa alla Spett. _____

Resta ovviamente confermata la validità delle "Norme" nonché delle Condizioni Speciali, Aggiuntive e Particolari della presente polizza e specificatamente la validità dell'art. 8 delle "Norme" in merito al diritto di recesso della Società dopo ogni denuncia di sinistro.

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO sui rischi oggetto dell'assicurazione, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892, 1893, 1910 del C.C., con l'avvertenza che ogni deroga, modifica o integrazione alle seguenti dichiarazioni deve esplicitamente risultare dal testo di polizza.

L'Assicurato dichiara:

- di non aver mai subito sinistri nello svolgimento dell'attività di cui all'oggetto;
- di non essere stato assicurato per rischi analoghi con altre Società;
- di non avere mai avuto stornate polizze per sinistri da altre Società.

Forma parte integrante della presente polizza l'allegato Dati Personali Comuni e Sensibili ai sensi dell'art. 10 della Legge 31/12/1996 n. 675.

L'ASSICURATO

MILANO ASSICURAZIONI S.p.A.
ZONZA ASSICURAZIONI S.p.A.
AGENZIA GENERALE DI CAGLIARI
MILANO ASSICURAZIONI S.p.A.
Via Verdi 27/29 - Tel. 070 493167 - Fax 400903
Partita IVA 01852150927

Agli effetti dell'art. 1341 C.C., il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Condizioni di Assicurazione:

Art. 8 (Diritto di recesso della Società dopo ogni denuncia di sinistro); Art. 9 (Tacita proroga del contratto in mancanza di disdetta tre mesi prima della scadenza); Art. 11 (Deroga alla competenza territoriale dell'Autorità Giudiziaria); Art. 18 (Regolazione del Premio); Art. 21 (Diritto di recesso della Società nei primi 90 giorni del contratto).

L'ASSICURATO

L'Assicurato dichiara di aver ricevuto, prima della sottoscrizione della polizza, la Nota informativa di cui all'art. 123 D. Lgs. 17/3/1995 n. 175 e alla Circolare ISVAP n. 303 del 2/6/1997.

L'ASSICURATO

Il pagamento di _____ a saldo della prima rata di premio e imposte è stato effettuato in mie mani oggi, 21/03/05,

alle ore _____ in _____

L'esattore _____

ALLEGATO N. 2 ALLA

Polizza Numero 6821103330365	Appendice Numero 1	Ramo 07	Agenzia Generale 6821 CAGLIARI
Contraente/Assicurato A.VO.S MASAINAS VIA GIOVANNI XIII 13 09010 MASAINAS			

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE:

Responsabilità Civile derivante all'assicurato nella sua qualità di esercente un'associazione di volontariato con sede in Masainas, con massimo 30 volontari che svolge servizi di assistenza ad anziani, bambini, handicappati e servizi sociali in genere, compreso il trasporto di infermi e/o infortunati con ambulanza.

La copertura è estesa all'attività di soccorso sanitario di competenza della Centrale Operativa 118 (ma esclusa l'attività svolta dal personale medico) con n° 1 ambulanza ed equipaggio composto da 4 volontari.

CONDIZIONI PARTICOLARI

1. L'assicurazione comprende la responsabilità civile personale dei volontari per danni cagionati a terzi in conseguenza di fatti colposi verificatisi durante lo svolgimento delle loro mansioni e pertanto la società rinuncia al diritto di surroga nei loro confronti.
2. i volontari sono considerati terzi tra loro.
3. il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento, resta unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati tra loro.
4. ai fini dell'individuazione dei volontari si farà riferimento al registro dell'assicurato come previsto all'art.3 del decreto legge 14.02.1992 in esecuzione della legge quadro sul volontariato del 11.08.1991 n.266.

il presente allegato, composto da n°1 pagine dattiloscritte su un solo lato, costituisce parte integrante della polizza avanti richiamata, dalla quale sono regolate tutte le altre condizioni di assicurazione.

FERMO IL RESTO

IL CONTRAENTE

ZONZA ASSICURAZIONI srl
AGENZIA GENERALE DI CAGLIARI
MILANO ASSICURAZIONI s.p.a.
Via Verdi 27/29 - Tel. 070 499167 - Fax 400903
Partita IVA 01852150927

Copie conferme all'originale

A.V.O.
ASSOCIAZIONE VOLONTARI SOCCORSO
(Via Giovanni XXIII, 11/3
03012 Viterbo (VT)
Tel. 0761/95455
P.I. e C.F. 96007410322

Coassicurazione e "clausola di delega" (Allegato CN)

POLIZZA N.
6821103311958

AGENZIA
6821 - CAGLIARI

CONTRAENTE
A.VO.S MASAINAS

La assicurazione è ripartita per quote fra le Società in appresso indicate. Ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della propria quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una o dall'altra parte unicamente per il tramite della società Milano Assicurazioni S.p.A. all'uopo designata quale Coassicuratrice delegataria.

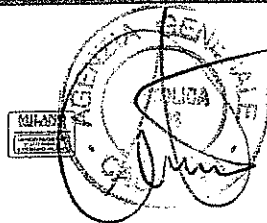
La comunicazione s'intende fatta o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici. Ogni modifica all'atto che richieda una nuova stipulazione scritta impegna ciascuna di esse solo dopo la firma dell'atto relativo.

La Delegataria è anche incaricata dalle Coassicuratrici dell'esazione dei premi o di importi comunque dovuti dall'Assicurato in mancanza del contratto, contro rilascio delle relative quietanze. Scaduto il premio, la Delegataria potrà sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

SOCIETA'	RIPARTIZIONE DEL PREMIO						
	Prima rata						
	Quota	Premio netto	Accreditamento per sostituzione	Premio	Accessori	Imposte	Totale
...ano Ass.	50,000	254,89		254,89	28,04	7,08	290,01
TOLICA AZIEND	50,000	254,88		254,88	28,04	7,08	290,00
TOTALI		509,77		509,77	56,08	14,16	580,01
SOCIETA'	Ciascuna rata successiva						
	Quota	Premio netto	Accessori	Imposte	Totale		
	...ano Assicurazioni S.p.A.	50,000	254,89	28,04	7,08	290,01	
TOLICA AZIENDE SPA	50,000	254,88	28,04	7,08	290,00		
TOTALI	100,000	509,77	56,08	14,16	580,01		

IL CONTRAENTE

A.VO.S
ASSOCIAZIONE VOLONTARI SOCCORSO
Via Gio.anni XXIII N°13
09100 Masainas (CA)
Tel. 0781/419922
P.I. C.F. 9017419922



Milano Assicurazioni S.p.A.
ZONZA ASSICURAZIONI s.r.l.
AGENZIA GENERALI CAGLIARI
MILANO ASSICURAZIONI S.p.A.
Via Verdi, 27/29 - Tel.070493167 - Fax 400903
Partita IVA 01852150927

Condizioni aggiuntive (Allegato AG)

POLIZZA N.

6821103311958

AGENZIA

6821 - CAGLIARI

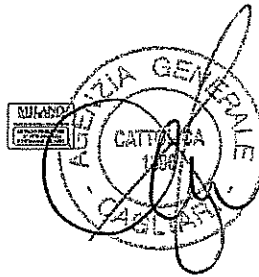
CONTRAENTE

A.VO.S MASAINAS

MORTE	EURO	516456,90		
INVALIDITA'	PERMANENTE	EURO	516456,90	
INABILITA'	TEMPORANEA	EURO	51,65	

IL CONTRAENTE

A.VO.S
ASSICURAZIONE OLOGRAFICA SOCCORSO
Via Senigallia, 18/2 - 20161 Milano
Tel. 02 76 00 11 11 - Fax 02 76 00 11 12



Milano Assicurazioni S.p.A.

L'AGENTE
ZONIZA ASSICURAZIONI s.r.l.
AGENZIA GENERALE DI CAGLIARI
MILANO ASSICURAZIONI S.p.A.
Via Verdi, 27/29 - Tel. 070493167 - Fax 400903
Partita IVA 01852150927

Copia conforme all'originale

A.VO.S
ASSICURAZIONE OLOGRAFICA SOCCORSO
Via Giovanni XXIII N°73
Tel. 070 493167 - Fax 400903
P.I.E.C.F. 98007410927

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Milano Assicurazioni S.p.A. presta le garanzie indicate nella scheda di polizza alle Condizioni Generali e Particolari di assicurazione Mod. 10856 ed 08.2004.

Il Contraente dichiara di conoscere le anzidette Condizioni di Assicurazione e di non avere ricevuto altri documenti ad integrazione del contratto composto da N. 28 pagine e che lo stesso non contiene cancellature e/o rettifiche.

Il Contraente dichiara di avere ricevuto l'Informativa di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo 30.06.2003 n. 196 e ai sensi degli artt. 23, 26 e 43 del Decreto stesso dichiara di:

acconsentire

- al trattamento dei dati personali, sia comuni, sia sensibili, che mi riguardano, funzionale al rapporto giuridico da concludere o in essere con la Società assicuratrice;
alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate al punto 5, lett. a), della predetta informativa, che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui al punto 1, lett. a), della medesima informativa o obbligatori per legge;
al trasferimento degli stessi dati all'estero come indicato al punto 7 della predetta informativa (Paesi UE e Paesi extra UE);

..... acconsentire (*)

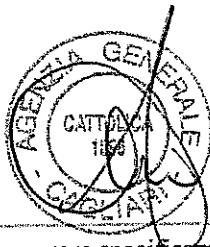
- al trattamento, dei dati personali, sia comuni sia sensibili, che mi riguardano per finalità d'informazione e promozione commerciale di prodotti e servizi di Società del Gruppo FONDIARIA-SAI, nonchè di indagini sul gradimento circa la qualità di quelli già ricevuti;
alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate al punto 5, lett. b), della predetta informativa per finalità d'informazione e promozione commerciale di prodotti e servizi delle Società del Gruppo FONDIARIA-SAI, nonchè di indagini sul gradimento circa la qualità di quelli già ricevuti;
al trasferimento degli stessi all'estero come indicato al punto 7 della predetta informativa per le finalità di informazione e promozione commerciale di prodotti e servizi delle Società del Gruppo FONDIARIA-SAI (Paesi UE e Paesi extra UE), nonchè di indagini sul gradimento circa la qualità di quelli già ricevuti.

(*) (ove l'Interessato NON intenda dare il proprio consenso al trattamento, comunicazione e trasferimento all'estero dei suoi dati personali per finalità di informazione e promozione commerciale, nonchè di indagine sul gradimento circa la qualità dei prodotti e/o servizi ricevuti deve premettere la parola "NON" alla parola "acconsentire").

Rimane fermo che il consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

IL CONTRAENTE

A.V.O. S. ASSOCIAZIONE VOLONTARI SOCCORSO Via Giovanni D'Orsi N.13 05010 Bassano (CA) Tel. 0781/551353 P.I e C.F. 90057/10922



Milano Assicurazioni S.p.A. ZONIA ASSICURAZIONI s.r.l. AGENZIA GENERALE DI CAGLIARI MILANO ASSICURAZIONI s.p.a. Via Verdi, 27/29 - Tel. 070493167 - Fax 400903 Partita IVA 01852150927

Ai sensi degli artt. 1341 e 1342 C.C. il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le seguenti Condizioni di assicurazione: Art. 8 (Diritto di recesso in caso di sinistro); Art. 9 (Facoltà di recesso da parte della Società nei primi 90 giorni); Art. 10 (Proroga dell'Assicurazione e periodo di Assicurazione); Art. 20 (Limite di età e persone non assicurabili); Art. 33 (Controversie - Arbitrato irrituale).

A.V.O. S. ASSOCIAZIONE VOLONTARI SOCCORSO IL CONTRAENTE Via Giovanni D'Orsi N.13 05010 Bassano (CA) Tel. 0781/551353 P.I e C.F. 90057/10922

Il Contraente dichiara inoltre di avere ricevuto, prima della sottoscrizione della polizza, la nota informativa di cui all'art. 123 del D.Lgs.17.03.1995 n. 175 ed alla circolare ISVAP n. 303 del 02.06.1997.

A.V.O. S. ASSOCIAZIONE VOLONTARI SOCCORSO IL CONTRAENTE Via Giovanni D'Orsi N.13 05010 Bassano (CA) Tel. 0781/551353 P.I e C.F. 90057/10922

Il presente contratto è stato redatto dall'Agenzia di 6821 - CAGLIARI il 14/03/2005 in CAGLIARI

Dichiaro di avere ricevuto oggi 14.03.05 alle ore l'importo totale della prima rata di premio 580,01

Firma dell'Agente/Esattore



Copia conforme all'originale

A.S.O.S.
ASSOCIAZIONE ITALIANA SCIENZE
Via ...
05010 ...
Tel. 0731/960000
P.le C.F. 96057470922

[Handwritten signature]

POLIZZA N.
6821103311958

Infortuni Cumulativa

Autorizzazione **A0000204755Z**
 Quiet. 18

codice cliente **406842**

AGENZIA
6821 - CAGLIARI
 4.203 0

Polizza di assicurazione cumulativa
 infortuni
 Mod. 10856 - Edizione 08.2004

Contraente VO. S MASAINAS		Codice fiscale o Partita I.V.A. 90007410922					
Indirizzo GIOVANNI XIII, 13		C.A.P. 09010	Località MASAINAS			Prov. CA	
Data contratto		Decorrenza dalle ore 24 del giorno mese anno 14 03 2005		Scadenza alle ore 24 del giorno mese anno 14 03 2006			
		Scadenza prima quietanza giorno mese anno 14 09 2005		Rateazione SEMESTRALE		Durata anni giorni 1 0	
Polizza sostituita		Numero					

Chiarazioni del Contraente

Il contraente dichiara che gli Assicurati:

- hanno subito infortuni od operazioni chirurgiche (Sì/No); No
 - soffrono o hanno sofferto di malattie e sono affetti da minorazioni fisiche (Sì/No). No
- Nel caso di risposte affermative, specificarle nell'Allegato AG.
- hanno in corso altre assicurazioni per gli stessi rischi (Sì/No). No
- Nel caso di risposta affermativa, specificarla nell'Allegato CI.

Forma di Assicurazione

- Assicurazione Nominativa
 Assicurazione per gruppi o categorie regolabile per numero persone
 Assicurazione per gruppi o categorie regolabile per retribuzioni

In mano parte integrante della presente scheda di polizza, ove richiamati, i seguenti allegati:

- Elenco persone assicurate con garanzie prescelte
- 1 - Assicurazione per categoria con garanzie prescelte regolabili per numero persone
- 2 - Assicurazione per categoria regolabile in base alle retribuzioni
- Allegato generico

		Imposte su premio totale 28,30		Premio totale annuo lordo 1.160,00	
Condizioni e allegati		Sono operanti le condizioni particolari e gli allegati CN AG			
Premio prima rata					
Importo netto 09,77	Accredito per sostituzione	Conguaglio	Accessori 56,08	Imposte 14,16	Tolate* 580,01

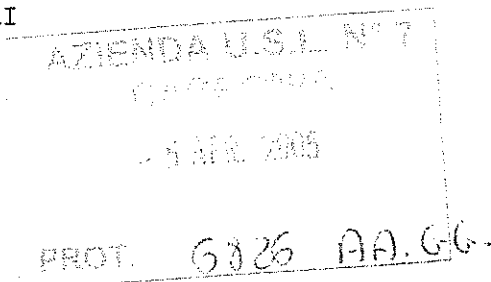
Opac Caffè e altri prodotti

A.V.O. S.
ASSOCIAZIONE VOLONTARI
Via Giovanni XXIII
09010 Montepulciano
Tel. 0785 411111
B.P. C.F. 500114/0012

*A.VO.S

ASSOCIAZIONE VOLONTARI SOCCORSO
VIA ROMA N II4
09010 MASAINAS(CA)
TEL 0781/964859
P.I.C.F N 90007410922

SPETT.U.S.LN 7
VIA DALMAZIA 09013 CARBONIA
CAGLIARI



OGGETTO:RIMBORSO QUETANZE PREMI ASSICURATIVI RINOVO ANNUALE.

SI CHIEDE IL RIMBORSO DEI PREMI ASSICURATIVI POLIZZE INFORTUNIO I18
E RESPONSABILITÀ CIVILE AUTO DI €460.00 E DI €580.01 DI CUI SI
ALLEGANO FOTOCOPIE COFORMIZZATE.

DISTINTI SALUTI

IN FEDE

POLIZZA INFORTUNIO €580.01 +	
POLIZZA R.C.A	€460.00 =
TOTALE	<u>€ 1040.01</u>

A.VO.S
ASSOCIAZIONE VOLONTARI SOCCORSO
Via Giovanni XXIII
09010 Masainas (CA)
Tel. 0781/964859
P.I.C.F 90007410922

Documento composto di
n° 7 pagine

Il Responsabile del Servizio



ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 726 DEI 20 APR. 2005

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE GENERALE

