



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
Azienda USL 7 Carbonia

Deliberazione n. 599

Adottata dal Direttore Generale in data 14 APR. 2014

**OGGETTO:** Liquidazione premio polizza KASKO. – Compagnia Reale Mutua Assicurazioni – Agenzia di Sassari – periodo 01/04/2014 – 31/03/2015 -

**RICHIAMATA** la deliberazione del Direttore Generale n. 427 del 28/03/2012 con la quale l'Azienda usl 7 ha provveduto alla aggiudicazione provvisoria della gara a procedura negoziata per l'affidamento triennale della copertura assicurativa kasko sugli automezzi del personale ivi previsto, per il periodo 01/04/2012 – 31/03/2015, in favore della Compagnia Reale Mutua Assicurazioni – Agenzia di Sassari, per un importo, tasse e imposte comprese, di € 143.994,00 per il triennio;

- inoltre la deliberazione n. 621 del 7/5/2012 con la quale si è provveduto, in seguito alla verifica della documentazione prodotta dalla Reale Mutua Assicurazioni – Agenzia di Sassari, alla aggiudicazione definitiva della medesima gara per lo stesso periodo;

**DATO ATTO** che il contratto è stato stipulato mediante la sottoscrizione della polizza n. 889 – 2012/271622, quale certificato annuale con validità dal 1/4/2012 al 31/3/2013;

**DATO ATTO** inoltre che è pervenuto certificato di polizza con validità dal 1/4/2014 al 31/3/2015 per il pagamento del premio annuale di € 47.989,50 risultato conforme al contratto sottoscritto in seguito ad aggiudicazione di gara;

**RITENUTO** pertanto di dover provvedere alla liquidazione del suddetto importo di € 47.989,50 in favore della Compagnia Reale Mutua Assicurazioni a copertura del periodo 01/04/2014 – 31/03/2015, in base al prospetto di polizza allegato e parte integrante del presente atto;

**IL DIRETTORE GENERALE**

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

**DELIBERA**

Per i motivi esposti in premessa:



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
Azienda USL 7 Carbonia

- Di liquidare l'importo di € 47.989,50 a titolo di premio della polizza KASKO in favore della Compagnia Reale Mutua Assicurazioni – Agenzia di Sassari, come risultante dal prospetto di polizza allegato, a copertura del periodo dal 01/04/2014 al 31.03.2015;
- Di demandare al Servizio Bilancio il pagamento dell'importo predetto tramite bonifico bancario da effettuarsi su conto corrente intestato a:  
Sardara Stefano e Piras Anna – IBAN IT 59R 01015 17200 000070248900
- Di movimentare l'importo di € 47.989,50 sul codice conto n. 0514030703 – altri premi di assicurazione - del vigente Piano dei Conti aziendale, e sul Centro di rilevazione n. 10110102 – Affari Generali.

IL DIRETTORE GENERALE  
Dr. Maurizio Calamida

IL DIRETTORE AMM.VO  
Dr. Claudio Ferri

Resp. Serv. Aff. Gen.  
Dr.ssa M. Teresa Garau

Pos. Org.va Aagg  
Dr.ssa E. Locci



IL DIRETTORE SANITARIO  
Dr. Andrea Corrias



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
Asl n° 7 Carbonia

Il Responsabile del Servizio Affari Generali,

Attesta che la deliberazione

n. 599 del 14 APR. 2014

è stata pubblicata

nell'Albo pretorio dell'Azienda USL n. 7

a partire dal 14 APR. 2014

Resterà a disposizione per la consultazione nella sezione

Archivio Deliberazioni del sito [www.aslcarbonia.it](http://www.aslcarbonia.it)



Servizio Affari Generali

*Paolo*

AGENZIA DI SASSARI NORD

CODICE  
889

NUMERO DI POLIZZA  
2014/190423

SUBAGENZIA

TARGA

CONTRAENTE, al quale viene conferita, la qualifica di **Socio**

CONTRAENTE: AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 7 CARBONIA  
V. DALMAZIA 83 09013 - CARBONIA (CA)

C.F.

P.I. 02261310920

DECORRENZA POLIZZA			SCADENZA POLIZZA			DURATA CONTRATTO			DATA PRIMA SCADENZA			RATEAZIONE ANNUALE		
g. 31	m. 03	a. 2014	g. 31	m. 03	a. 2015	a. 01	m. 00	g. 00	g. 31	m. 03	a. 2015			
SOSTITUISCE LA POLIZZA														
N. DI POLIZZA			SCADENZA			COASSICURAZIONE			NS. DELEGA		NS. QUOTA	COD. DEL.	N. POLIZZA DELEGATARIA	
			g.   m.   a.											
SVILUPPO DEL PREMIO DI RATA (comprensivo degli eventuali interessi di frazionamento)		Rata alla Firma	0,00	42.281,50	0,00	5.708,00	0,00	47.989,50						
		Rata Successive	0,00	42.281,50		5.708,00	0,00	47.989,50						
REG. PREMIO	SI	VINCOLO	N. POLIZZA COLLEGATA:											
	s/no	s/no												

CODICE DI AGGREGAZIONE:

La prima rata di premio si riferisce al periodo di assicurazione decorrente dalle ore 24,00 del alle ore 24 del 31/03/2015 (scadenza prima rata di premio).

In caso di frazionamento del premio, le rate infrannuali scadranno al termine di validità di ogni certificato (salvo quanto disposto dall'art. 1901 c.c., 2° comma). Alla scadenza annuale le garanzie saranno operanti fino al 15° giorno successivo alla scadenza del contratto ed in ogni caso non oltre l'effetto della nuova polizza stipulata per lo stesso rischio (art. 170 bis d.lgs. 209/2005).

L'Agente Procuratore

POLIZZA ARD CUMULATIVA - POLIZZA ARD "KILOMETRICA"

L'Assicurazione è prestata in base alle condizioni riportate sul Fascicolo Informativo Modd. 5251 RZA- 02/14, 5252 RCA- 08/13, 5253 RCA- 08/13 e con normativa come da capitolato. Il Contraente sceglie di rendere operanti le sezioni di polizza e le garanzie di sezione indicate di seguito :

SEZIONE DANNI (punto 3.1)

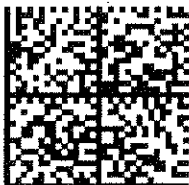
- Guasti integrale - senza scoperto

I mezzi di pagamento del premio previsti sono: denaro contante (entro i limiti previsti dalla normativa in vigore), assegni bancari e circolari, bonifici bancari, bollettini postali, bancomat (solo presso gli Intermediari dotati di POS).

Avvertenza: le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal contraente per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

La informiamo che su [www.realemutua.it](http://www.realemutua.it) è disponibile un' Area Riservata che le permetterà di consultare la Sua posizione assicurativa (come previsto dal Provvedimento IVASS n.7 del 16 luglio 2013) e di usufruire di altre comode funzionalità. L'accesso è consentito gratuitamente seguendo le semplici istruzioni di registrazione presenti sul sito.

**COPIA CERTIFICATA IN ATTESTAZIONE ASL**  
**COMPRESA IN TUTTI I DOCUMENTI**  
**PRODOTTI**



elemento di controllo con assistenza documentale

AGENZIA DI SASSARI NORD

CODICE  
889

NUMERO DI POLIZZA  
2014/190423

SUBAGENZIA

TARGA

CONTRAENTE: AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 7 CARBONIA

Forma parte integrante del presente contratto composto da n. 2 pagine: il Fascicolo Informativo Modd. 5251 RCA- 02/14, 5252 RCA- 08/13, 5253 RCA- 08/13 che il Contraente dichiara di ricevere ed approvare, nonchè il Mod. 5244 RCA e la normativa come da capitolato. Viene inoltre allegato alla presente il modulo denuncia sinistro di cui all'art. 143 del D. Lgs. 07/09/2005 n. 209 Constatazione amichevole di incidente.

IL CONTRAENTE

IL CONTRAENTE, dichiara di aver ricevuto il Fascicolo Informativo Modd. 5251 RCA- 02/14, 5252 RCA- 08/13, 5253 RCA- 08/13 costituito da Nota Informativa e Condizioni di Assicurazione

SOCIETA' REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI

L'Agente Procuratore

Viale Umberto I° 100 - Sassari  
P. IVA 00675360018

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 Cod. Civ., il sottoscritto dichiara di approvare le seguenti Condizioni di Polizza Mod. RCA 5251 - 02/2014: punto 1.1 (Decorrenza della garanzia e pagamento del premio) - punto 1.2 (Dichiarazioni del contraente) - punto 1.5 (Rinnovo del contratto) - punto 2.4 (Esclusioni e rivalsa) - punti 2.8, 3.19, 4.5, 5.4, 5.14 (Denuncia dei sinistri e obblighi in caso di sinistro) - punti 2.10, 3.26 (Liquidazione dei sinistri) - punti 3.16, 4.4, 5.2, 5.12, 6.3 (Delimitazioni) - punto 6.5 (Criteri di indennizzabilità) - punto 6.6 (Controversie sulla natura e conseguenze delle lesioni) - punto 6.7 (Liquidazione e pagamento).

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 Cod. Civ., il sottoscritto dichiara di approvare le seguenti Condizioni di Polizza Mod. RCA 5252 - 08/13: punto 1.1 (Decorrenza della garanzia e pagamento del premio) - punto 1.2 (Dichiarazioni del contraente) - punto 1.5 (Rinnovo del contratto) - punto 2.4 (Esclusioni e rivalsa) - punti 2.8, 3.13, 4.5, 5.4, 5.14 (Denuncia dei sinistri e obblighi in caso di sinistro) - punti 2.10, 3.19 (Liquidazione dei sinistri) - punti 3.10, 4.4, 5.2, 5.12, 6.3 (Delimitazioni) - punto 6.5 (Criteri di indennizzabilità) - punto 6.6 (Controversie sulla natura e conseguenze delle lesioni) - punto 6.7 (Liquidazione e pagamento).

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 Cod. Civ., il sottoscritto dichiara di approvare le seguenti Condizioni di Polizza Mod. RCA 5253 - 08/13: punto 1.1 (Decorrenza della garanzia e pagamento del premio) - punto 1.2 (Dichiarazioni del contraente) - punto 1.5 (Rinnovo del contratto) - punto 2.4 (Esclusioni e rivalsa) - punti 2.8, 3.16, 4.5, 5.4, 5.14 (Denuncia dei sinistri e obblighi in caso di sinistro) - punti 2.10, 3.23 (Liquidazione dei sinistri) - punti 3.13, 4.4, 5.2, 5.12, 6.3 (Delimitazioni) - punto 6.5 (Criteri di indennizzabilità) - punto 6.6 (Controversie sulla natura e conseguenze delle lesioni) - punto 6.7 (Liquidazione e pagamento).

IL CONTRAENTE

Modulo di Polizza 5213 RCA

il premio è stato incassato il \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

l'Agente, Subagente od Esattore \_\_\_\_\_

**- segue - Informativa ai sensi dell'art. 13 Dlgs n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni  
Codice in materia di protezione dei dati personali - 4/2009**

Segue NOTE

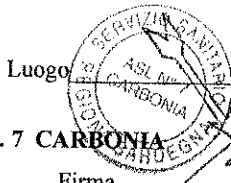
- previdenza sociale; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAI, INPGI ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria; Consorzi agricoli di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF.; VV.UU.); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali comunicazione dei dati è obbligatoria.
- L'elenco completo di tutti i predetti soggetti è costantemente aggiornato e può essere conosciuto agevolmente e gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato nell'informativa oppure consultando il sito internet [www.realemutua.it](http://www.realemutua.it).
- 7) Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a), del Codice e successive modifiche ed integrazioni: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.
- 8) Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa.
- 9) Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7-10 del Codice e successive modifiche ed integrazioni. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.
- 10) L'elenco completo e aggiornato dei responsabili del trattamento è consultabile agevolmente sul sito internet [www.realemutua.it](http://www.realemutua.it).

Sulla base di quanto sopra [lettere A) B) C) e relative note], Lei può esprimere il consenso - per gli specifici trattamenti, comprese le comunicazioni e trasferimenti, effettuati dalla nostra Società e per gli altrettanto specifici trattamenti, comprese le comunicazioni e i trasferimenti, effettuati dai soggetti della "catena assicurativa" - apponendo la Sua firma in calce:



6350000000274AS88900

Cognome e nome **AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 7 CARBONIA**  
(PARTITA IVA 02261310920 )



Luogo

Data

\_\_\_\_\_

Firma

*[Handwritten signature]*



**LA SEZIONE SUCCESSIVA (D) DEVE ESSERE COMPILATA ESCLUSIVAMENTE DAL  
CONTRAENTE/ASSICURATO E NON DA SOGGETTI TERZI**

**D) Trattamento dei dati personali per ricerche di mercato e/o finalità promozionali -** Le chiediamo di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati da parte della nostra Società al fine di rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela e di effettuare ricerche di mercato e indagini statistiche, nonché di svolgere attività promozionali di servizi e/o prodotti propri o di terzi. Inoltre, esclusivamente per le medesime finalità, i dati possono essere comunicati ad altri soggetti che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari (\*): il consenso riguarda, pertanto, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti effettuati da tali soggetti.

(\* I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti in ambito assicurativo (si può trattare anche di soggetti appositamente selezionati da parte della ns. Società che non svolgono attività assicurativa); assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim. L'elenco completo e aggiornato dei suddetti soggetti è disponibile gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato in informativa o consultando il sito internet [www.realemutua.it](http://www.realemutua.it).

**Precisiamo che il consenso è, in questo caso, del tutto facoltativo e che il Suo eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto circa la fornitura dei servizi e/o prodotti assicurativi indicati nella presente informativa.**

**Pertanto, secondo che Lei sia o non sia interessato alle opportunità sopra illustrate, può liberamente concedere o negare il consenso per la suddetta utilizzazione dei dati barrando una delle sottostanti caselle:**



6350000000274BS88900

SI  NO



6350000000274BN88900

Data \_\_\_\_\_

Firma



*[Handwritten signature]*

Chiediamo altresì il Suo consenso al fine di permettere alla nostra Società ed ai soggetti sopra indicati di effettuare il trattamento di cui alla presente lettera D) anche per il tramite di strumenti di comunicazione elettronica quali e-mail, telefax, messaggi tipo Mms (Multimedia Messaging Service), o Sms (Short Message Service) o di altro tipo.



6350000000274CS88900

SI  NO



6350000000274CN88900

e-mail \_\_\_\_\_

(scrivere in stampatello)

Data \_\_\_\_\_

Firma



*[Handwritten signature]*

Anche successivamente al Suo consenso Lei potrà in qualsiasi momento opporsi, in tutto o in parte, al trattamento dei Suoi dati personali per le finalità indicate nella presente lettera D).

