

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

Deliberazione n. 611.....

adottata dal Direttore generale in data 23 MAR. 2004.....

Oggetto: Rimborso premio Assicurazione Infortuni a favore dell'Associazione di Volontariato "A.S.VO.C." di Carbonia operante nel Servizio di emergenza-sanitaria 118.

Su proposta del Responsabile del Servizio Affari Generali il quale,

**RICHIAMATA** la deliberazione del Direttore Generale n° 1073 del 24/05/2000 di presa d'atto della convenzione con l'A.S.VO.C. di Carbonia al cui art. 18, punto 3, prevede che gli oneri per la copertura assicurativa siano a carico dell'Azienda;

**ACCERTATO** che l'Associazione di volontariato ASVOC di Carbonia, ad oggi, risulta svolgere regolarmente le attività di cui alla convenzione citata ed ha trasmesso gli atti di quietanza illustrati in oggetto;

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

1. Polizza Infortuni, Unipol Assicurazioni, polizza n° 1926.77.31934800, copertura 01/03/2004 - 1/03/2005 premio € 1.533,86- (millecinquecentotrentatre/86);

al pagamento della rata premio alla Assicurazione Unipol, di cui ha trasmesso l'atto di quietanza che si allega in copia 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;

**PROPONE**

L'adozione di atto deliberativo di corresponsione, a titolo di rimborso, in favore dell'Associazione di volontariato "ASVOC" di Carbonia, operante sul territorio dell'Azienda U.S.L. 7 - Carbonia, della somma di € 1.533,86 corrispondente al premio assicurativo di cui alla Polizza Infortuni copertura annuale;

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 di volontariato ASVOC di Carbonia il premio dell'Assicurazione in argomento così come risulta dall'atto di quietanza in copia che si allega al presente atto per farne parte integrante;
- ◆ di autorizzare il Servizio Bilancio/Contabilità di provvedere al rimborso dell'importo di € 1.533,86= (millecinquecentotrentatre/86) a favore dell'Associazione di volontariato ASVOC di Carbonia a titolo di rimborso del premio per la polizza annuale indicata in narrativa, connessa 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 2004;
- ◆ 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. *Mentore*

Il responsabile del Servizio Affari Generali,

Attesta che la deliberazione

n° 64 del 23 MAR. 2004

è stata pubblicata

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

a partire dal 24 MAR. 2004 al 7 APR. 2004

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)



A handwritten signature in black ink, written over a horizontal line.

Allegati N° \_\_\_\_\_

Destinatari:

SERVIZIO BILANCIO

SERVIZIO AFFARI GENERALI

COLLEGIO DEI REVISORI

\_\_\_\_\_



A.S. Vo.C.  
Via Lubiana, 346  
09013 - Carbonia (CA)  
tel./fax (0781)64966

AZIENDA U.S.L. N° 7  
CARBONIA

08 MAR. 2004

PROT. 4642 AA.GG.

Prot. 6261 / 04

Carbonia li 08.03.2004

Spett.le  
AZIENDA USL 7  
09013 Carbonia

Oggetto : richiesta rimborso Assicurazione Infortunistica per servizio 118.

In riferimento all'attività di cui all'oggetto si prega di voler disporre delle seguenti competenze, in merito alla polizza UNIPOL dell'A.S.Vo.C. con i requisiti di copertura dettati dal servizio 118 e rispettati in suddetta polizza di assicurazione, a copertura degli infortuni e degli altri eventi ai quali è sottoposto il personale delle squadre di soccorso.

• POLIZZA UNIPOL N°

31934800

TOT. DA LIQUIDARE

€ 1.533,86

( DICONSÌ EURO MILLECINQUECENTOTRENTATRE/86 )

In fede

Il Presidente

( Alessandro Pintor )

Allegati :

1) Copia dell'atto di quietanza della polizza di assicurazione infortuni del personale



**UNIPOL**  
ASSICURAZIONI

Compagnia Assicuratrice Unipol S.p.A. - Capitale sociale € 906.216.100  
 Registro delle Imprese n. 14602/003 - R.E.A. N. 166304  
 Codice Fiscale e partita IVA 00384160371  
 Sede e Direzione generale: Via Stalingrado, 35 - 40128 Bologna (Italia)  
 tel. 051.6097111 - casella postale AB 1705 - telefax 051.375349  
 Autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con D.M. 28-12-1982  
 (G.U. 18-1-1983 N. 15) e D.M. 29-4-1981 (G.U. 19-6-1981 N. 126)

RINNOVO

ATTO DI QUIETANZA

CONTRAENTE E SUO DOMICILIO  
**ASVOC\*VIA LUBIANA\*09013 CARBONIA CA**

CODICE FISCALE CONTRAENTE POLIZZA COD. DELEGATARIA INDICE ADEGUAMENTO ADEGUAMENTO  
**90006470927 1926 77 31934800**

IL CONTRAENTE, RELATIVAMENTE ALLA POLIZZA SUINDICATA, HA PAGATO L'IMPORTO DI **1.533,86 (\*)** DI CUI TASSE **37**

A SALDO DELLA RATA DI PREMIO DAL **01/03/2004** AL **01/03/2005**

IL PAGAMENTO È STATO EFFETTUATO:  
 IL **02/03/2004** COASSICURAZIONE: PREMIO UNIPOL **766,930** COMPAGNIA ASSICURATRICE UNIPOL S  
 ALLE ORE ..... L'AMMINISTRATORE DELEGATO  
 L'AGENTE O INCARICATO **gau** DI CUI TASSE **18,710** *Franco Jentice*

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)

(*) Premio per Morte e Invalidita' Permanente (art.13 D.Lgs.47/2000)		1.005
PRIMO GRUPPO:	N.PERSONE <b>4</b>	MERCEDI
	FRANCH.	INDENNITA' ASSIC.
MORTE		<b>2.065.827,60</b>
INVALIDITA' PERMANENTE		<b>2.065.827,60</b>
INVALIDITA' TEMPORANEA		<b>206,58</b>

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

Copia conforme all'originale  
 IL PRESENTANTE  
*Franco Jentice*

Documento composto di  
n° 9 pagine

Il Responsabile del Servizio

*[Signature]*

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N° 94 DEI 23 MAR. 2004

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE GENERALE

