

SERVIZIO SANITARIO – REGIONE SARDEGNA
AZIENDA U.S.L. 7 - CARBONIA

Deliberazione n. 337

Adottata dal Direttore Generale in data 25 FEB. 2005

OGGETTO: LIQUIDAZIONE PREMIO POLIZZA PER RCT/RCO ANNO 31.12.2004/31.12.2005
ERGO ASSICURAZIONI - POLIZZA N° 5500016 PERIODO 31.12.2004/31.12.2006

Su proposta del Responsabile Servizio Affari Generali, il quale

- VISTA la deliberazione del Direttore Generale n. 2893 del 29.12.2004, con la quale sono stati approvati gli atti di gara mediante procedura aperta per l'affidamento biennale del servizio assicurativo per responsabilità civile RCT/RCO per il periodo 31.12.2004/31.12.2006, soggetta ad approvazione regionale;
- VISTA la Determinazione n. 105 del 14.02.2005 con la quale la deliberazione predetta è stata approvata dall'Assessorato regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza sociale, cui compete il controllo degli atti;
- VISTA inoltre la nota prot. 2701 del 30.12.2004 con la quale il Servizio Acquisti comunica l'affidamento alla ERGO Assicurazioni, Milano, alle seguenti condizioni:
- premio annuo lordo onnicomprensivo fisso per tutta la durata contrattuale pari a € 895.609,78, imposte/tasse comprese, con effetto della relativa polizza dalle ore 24,00 del giorno 31 dicembre 2004 e fino alle ore 24,00 del 31 dicembre 2006;
 - garanzia di estensione ad un anno successivo alla scadenza contrattuale, quindi decorrente dal 31.12.2006 e fino al 31.12.2007, per un importo complessivo di € 447.806,11, tasse comprese, da liquidare al 50% unitamente al premio per l'anno 2005 e l'altro 50% unitamente al premio 2006, per un importo totale di premio annuale di € 1.119.512,83;
- VISTA l'ulteriore nota n. 2705 del 31.12.2004 con la quale il Servizio Acquisti dichiara di accettare integralmente l'offerta della ERGO Assicurazioni relativamente a:
- indicazione del tasso netto applicato sugli emolumenti, che risulta essere del 12,4216 ‰ ogni €;
 - completamento del punto 11 della parte B del capitolato speciale/polizza con l'indicazione dell'importo degli emolumenti esenti dalla regolazione del premio, che risulta di € 86.521.200,00;

- integrazione con l'appendice n. 1" per la copertura assicurativa per la colpa grave dei dipendenti dell'Assicurato ai limiti indicati in offerta, alla cui liquidazione si procederà con separato atto al momento della emissione della relativa polizza;

RITENUTO di dover procedere alla liquidazione del premio annuale di € 1.119.512,83 in favore della Compagnia ERGO Assicurazioni, per la copertura della polizza n° 5500016 per il periodo dal 31.12.2004 al 31.12.2005;

IL DIRETTORE GENERALE

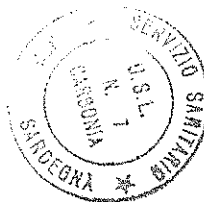
SENTITI il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo

DELIBERA

- 1) di liquidare l'importo di € 1.119.512,83 a titolo di premio della polizza per responsabilità civile RCT/RCO n. 5500016 per la copertura del periodo dalle ore 24,00 del 31.12.2004 alle ore 24,00 del 31.12.2005;
- 2) di demandare al Servizio Bilancio il pagamento dell'importo predetto tramite bonifico bancario da effettuarsi su conto corrente intestato a ERGO Assicurazioni n. 1600 intrattenuto presso Banca Nazionale del Lavoro Agenzia 23 Milano - CIN P - ABI 01005 - CAB 01623;
- 3) di movimentare l'importo di € 1.119.512,83 sul codice conto n. 44 10 00001 del vigente piano dei conti.

DIR. AMM. _____

DIR. SAN. _____



IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Emilio Simeone

Resp. Affari Generali _____

AAGG

Il Responsabile del Servizio Affari Generali,

Attesta che la deliberazione

n. 334 del 25 FEB. 2005

è stata pubblicata

nell'Albo pretorio dell'Azienda USL n. 7

a partire dal 28 FEB. 2005 al 14 MAR. 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.

Collegio Sindaci

Bilancio

Affari Generali



A.M.A. sas
Insurance Brokers

Ca, 15/02/05

Prot.N. 608

AA.GG.
S.A.
3007

Spett.le Azienda U.S.L. N.7
Via Dalmazia
09013 Carbonia

Oggetto : Polizza RCT / RCO ERGO ASS.NI N.5500016

Alleghiamo alla presente i simpli della polizza in oggetto,intermediate dalla Ns.Società,e rimaniamo in attesa di ricevere le copie debitamente firmate di Ns.spettanza unitamente ai moduli relativi alla Colpa Grave per i quali vorrete provvedere a raccogliere sottoscritte le adesioni ed a inviarceli per la copertura.La Ns.Società provvederà infatti al perfezionamento ed all'adempimento degli atti amministrativi e gestionali del contratto in oggetto. Vi indichiamo in appresso gli estremi del conto corrente presso il quale dovrete provvedere al pagamento della polizza in oggetto.

In attesa di quanto sopraindicato,cogliamo l'occasione per distintamente salutare

A.M.A. INS.BROKERS

Estremi bancari :

ERGO ASSICURAZIONI
c.c. n.1600
BANCA NAZIONALE DEL LAVORO
AGENZIA 23 MILANO
CIN P – ABI 01005 – CAB 01623

Servizio Sanitario Nazionale Regione Sardegna
Azienda Unità Sanitaria Locale n. 7
Carbonia (CA)

Prot. N. 2701 30 DIC. 2004

Carbonia, 30 dicembre 2004

Spett. Compagnia Ergo Assicurazioni
Via Pampuri, 13
20141 MILANO
Fax 02-57309964

→ e p.c. Al Resp.le Servizio AA.GG.
SEDE

Oggetto: Affidamento copertura assicurativa RCT/RCO dell'Azienda.

Con riferimento alla Vs. offerta in sede di pubblico incanto per la copertura assicurativa in oggetto ed alla successiva corrispondenza, di cui alla ns. nota Prot. 2678 del 23.12.2004 ed alla Vs. accettazione con nota datata 23.12.2004, pervenuta a mezzo fax, si comunica che l'Azienda ha disposto l'aggiudicazione così come proposta dalla Commissione di gara, con le pattuizioni concordate.

La copertura assicurativa, sulla base delle prescrizioni di Capitolato, decorre dalle ore 24,00 del 31.12.2004 e si intenda regolata come segue:

- 1) Durata della polizza biennale, quindi decorrente dalle ore 24,00 del 31.12.2004 e cessante alle ore 24,00 del 31.12.2006, fatta salva la proroga obbligatoria di mesi tre di cui al punto 6. della parte B del Capitolato se richiesta dall'ASL, ovvero l'ulteriore rinnovo annuale (punto 6 parte B del Capitolato) concordato fra le parti.
- 2) Premio annuo, con pagamento con le modalità previste dal Capitolato (punto 9 parte B del Capitolato) di €. 895.609,78;
- 3) La polizza si intende stipulato con la garanzia estesa ad un anno successivo alla scadenza contrattuale (copertura postuma) quindi decorrente dalle ore 24,00 del 31.12.2006 (ovvero dalle ore 24,00 del 31.03.2007 in caso di proroga di mesi tre) alle ore 24,00 del 31.12.2007 (ovvero alle ore 24,00 del 31.03.2008 in caso di proroga), il tutto disciplinato dai punti 7, 7.1, 7.2, 7.3 e 7.4 della parte B del Capitolato Speciale;
- 4) Sulla base degli accordi successivi all'offerta di gara, relativamente alla copertura di "una annualità di postuma" in unica soluzione il premio complessivo annuo viene rideterminato in €. 447.806,11 (tasse comprese);
- 5) Il premio di cui al precedente punto 4 sarà corrisposto nella misura del 50% unitamente al premio per la copertura dell'anno 2005 e per il restante 50% unitamente al premio per la copertura dell'anno 2006, (secondo le modalità previste dal citato punto 9 parte B del Capitolato di gara).

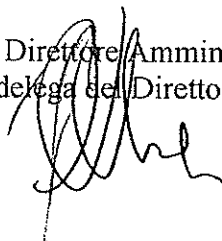
Le su estese condizioni aggiuntive non modificano e non sostituiscono in alcun luogo le condizioni di copertura di cui alla parte B del più volte richiamato Capitolato di gara.

Si invita la Compagnia in indirizzo a voler emettere la "Polizza" con richiamate le condizioni aggiuntive di cui sopra e con la dicitura: "Le ulteriori condizioni a stampa regolanti le condizioni di polizza e di garanzia riportati nel presente foglio si intendono integralmente sostituite dalle condizioni riportate nell'allegata parte "B" costituente il Capitolato di gara che viene timbrato e sottoscritto dalle parti in segno di piena accettazione".

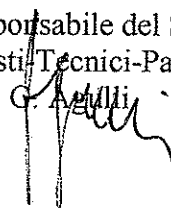
Si prega cortesemente la Compagnia in indirizzo di volere assicurare, mediante Fax al N. 0781/6683254, la copertura assicurativa con decorrenza dalle ore 24,00 del 31.12.2004 alle condizioni che precedono.

Con i più cordiali saluti.

Il Direttore Amministrativo
per delega del Direttore Generale



Il Responsabile del Servizio
Acquisti Tecnici-Patrimonio



N.B.: LA PRESENTE NOTA, AI SENSI DELLE NORME VIGENTI, VIENE INOLTRATA SOLO MEDIANTE FAX

/r.ca

Servizio Sanitario Nazionale Regione Sardegna
Azienda Unità Sanitaria Locale n. 7
Carbonia (CA)

Prot. N. 2705

31 DIC. 2004

Carbonia 31 dicembre 2004

Spett. Compagnia di Assicurazioni ERGO
Via Pampuri, 13
20141 MILANO

Fax: 02/57309964

p.c. Responsabile Servizio Affari Generali
SEDE

OGGETTO: Copertura assicurativa RCT/RCO. Integrazione a nota ASL prot. 2701 del 30.12.2004.

Con riferimento alla ns. nota in oggetto la presente per segnalare che l'Azienda, nell'affidare la copertura assicurativa RCT/RCO, ha accettato integralmente la Vs. offerta.

Per quanto precede la polizza deve intendersi stipulata con le seguenti ulteriori condizioni:

- 1) il punto 10 della parte B del Capitolato Speciale (ovvero polizze) deve essere completato con l'indicazione del tasso netto applicato sugli emolumenti, che da offerta risulta essere del 12,4216 ogni ‰ Euro;
- 2) il punto 11 della parte B del Capitolato Speciale/polizza deve essere completato con l'indicazione dell'importo degli emolumenti esenti dalla regolazione del premio, che in offerta è indicato in Euro 86.521.200,00;
- 3) la polizza è integrata con "l'appendice n. 1", che impegna la Compagnia alla copertura assicurativa per la colpa grave dei propri dipendenti ai premi indicati in offerta. Tali polizze integrative, che si intendono stipulate alle condizioni della polizza principale dell'ASL, non costituiscono impegno ed onere alcuno per l'ASL, ma sono facoltative ed a totale carico economico dei dipendenti che intendono aderire.

Nel ringraziare per la cortese attenzione si prega di fornire cortese ed urgente riscontro a mezzo Fax, alla citata nota Prot. 2701 del 30.12.04 ed alla presente per accettazione e copertura assicurativa dalle ore 24,00 odierne.

Con la presente si coglie l'occasione per porgere i più cordiali saluti.



Il Responsabile
del Servizio Acquisti-Tecnici-Patrimonio
C. Agnelli

N.B.: LA PRESENTE NOTA, AI SENSI DELLE NORME VIGENTI, VIENE INOLTRATA SOLO MEDIANTE FAX

ERGO Assicurazioni S.p.A. Capitale Sociale € 43.900.000 interamente versato. Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 20/6/1986 (G.U. 26/6/1986 N° 146) N° di iscrizione al Registro Imprese di Milano e Codice Fiscale 07707320151 - Partita IVA N° 10042300151. Società soggetta a direzione e coordinamento di ERGO Versicherungsgruppe AG.

ESTREMI DEL CONTRATTO

AGENZIA	CODICE AGENZIA	POLIZZA N.	RAMO	COD.SUB AG.
Agenzia Di Direzione Broker	0189	5500016	49	013

DATA DI EMISSIONE	EFFETTO ORE 24 DEL	SCADENZA ORE 24 DEL	DURATA	FRAZIONAMENTO	SCADENZA 1a RATA
04/02/05	31/12/04	31/12/06	anni 2 mesi 0 giorni 0	ANNUALE	31/12/05

INTEGRANO LA POLIZZA	VINCOLO	COASSICURAZIONE	RISCHIO COMUNE	SOSTITUISCE POLIZZA N°	SCADENTE IL
Mod. EAT 417 e N°0 allegati	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	Q.B. %	Con polizza N°	

CONTRAENTE / ASSICURATO	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE - PARTITA IVA
A.S.L. CARBONIA		02261310920

INDIRIZZO	C.A.P.	COMUNE	SIGLA PROV.
Via Dalmazia,83	09013	CARBONIA	CA

	PREMIO NETTO	RIMBORSO	ACCESSORI	IMPONIBILE	IMPOSTE	PREMIO TOTALE
RATA DI PREMIO ALLA FIRMA in Euro	915.756,92	0,00		915.756,92	203.755,91	1.119.512,83
RATE SUCCESSIVE in Euro	915.756,92			915.756,92	203.755,91	1.119.512,83

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

L'assicurazione è prestata per la responsabilità Civile derivante all'Assicurato ai sensi di legge nella sua qualità di:

VEDI IL PUNTO 1 DEL DATILOSCRITTO ALLEGATO DESCRIZIONE ATTIVITA'

Sono operanti le CONDIZIONI AGGIUNTIVE contraddistinte dalle lettere

V E D I A L L . T O

MASSIMALI ASSICURATI

	RCT (v. art. 1)	RCO (v. art. 5)
per ogni sinistro	€15.000.000,00	€15.000.000,00
ma con il limite per ogni persona deceduta o ferita	€15.000.000,00	€15.000.000,00
e per danni alle cose, anche se appartenenti a più persone, di	€15.000.000,00	

CONTEGGIO DEL PREMIO

VEDI PUNTO 10 ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO DELL'ALLEGATO DATILOSCRITTO

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO

Agli effetti degli Articoli 1892 e 1893 del codice Civile:

- a) polizze in corso per gli stessi rischi NO
- b) polizze annullate negli ultimi due anni NO motivo dell'annullamento _____
- c) sinistri negli ultimi due anni SI
- d) l'Assicurato dichiara di cedere in subappalto non più del _____ % del valore globale di ogni singola opera in appalto.
- e) l'Assicurato dichiara di avere in corso le seguenti posizioni presso le sedi INAIL di _____

Contraente	Cod.Agenzia	Polizza N.	Ramo
A.S.L. 7 CARBONIA	0189	5500016	49

Il Contraente dichiara di essere consapevole che le informazioni e le dichiarazioni riportate nel presente contratto, anche se materialmente scritte da altri, costituiscono elemento essenziale per la validità e l'efficacia del contratto stesso e che la Società presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio in base ad esse.

Il Contraente dichiara inoltre:

- che non ha ommesso, taciuto od alterato alcuna circostanza che possa influire sulla valutazione del rischio;
- di non avere in corso altre assicurazioni per i medesimi rischi di cui al presente contratto, al di fuori di quelle esplicitamente dichiarate.

Il Contraente dichiara infine che il documento, composto da N. 21 dattiloscritte e del simulato di polizza di 4 pagine, non contiene cancellature o rettifiche e di non averne ricevuti contestualmente altri ad integrazione dello stesso.

ERGO Assicurazioni S.p.A.

Il Contraente

Il Sottoscritto dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli del presente contratto:

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONI

- Art. 7) Durata del Contatto
 Art.17) Recesso in caso di sinistro
 Art.13) Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

Il Contraente

NOTA INFORMATIVA

Il Contraente dichiara di aver ricevuto e preso visione della sottoscrizione del presente contratto, della 'Nota informativa' in materia di assicurazioni diretta, diversa dall'assicurazione sulla vita, redatta in conformità ed in ottemperanza al Decreto Legislativo N° 175 del 17 Marzo 1995

Il Contraente

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI GENERALI E SENSIBILI

Preso atto dell'informativa contenuta nella pagina seguente, relativamente alla normativa di cui alla legge n.675 del 31 dicembre 1996, visto il disposto degli articoli 11,20,22 e 28 della legge stessa:

ACCONSENSO/IAMO:

- al trattamento dei dati personali, sia comuni sia sensibili, che mi/ci 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 extra UE);

ACCONSENTO/IAMO: NON ACCONSENTO/IAMO (barrare con una x la casella prescelta)

In caso di mancata scelta da parte del Contraente il consenso NON si intenderà prestato.

4. al trattamento dei dati personali comuni, che mi / ci riguardano per finalità di informazione e promozione commerciale di prodotti assicurativi e finanziari;

- alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate al punto 5, let. B), della predetta informativa per finalità di informazione e promozione commerciale di prodotti assicurativi;
 - al trasferimento degli stessi dati all'estero come indicato al punto 7 della predetta informativa per finalità di informazione e promozione commerciale di prodotti assicurativi (Paesi UE ed extra UE).
- Rimane fermo che il mio / nostro consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Origine dei dati (indicare l'ipotesi ricorrente) dati forniti dall'interessato dati forniti da terzi

Firma degli altri eventuali interessati

Nome e Cognome (leggibile)

Firma

Nome e Cognome (leggibile)

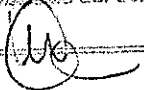
Firma

L'importo di € _____, dovuto alla firma della presente polizza è stato pagato a mani del sottoscritto, oggi _____ e registrato a Foglio Cassa n° _____ del _____

L'Agente o Esattore

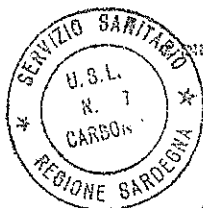
Documento composto di
n° _____ pagine

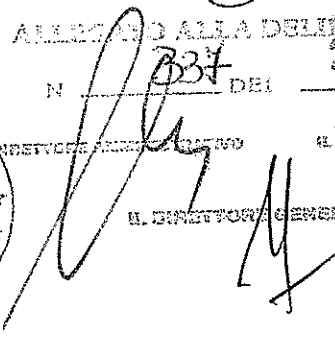
Il Responsabile del Servizio

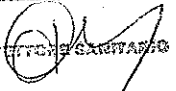


ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 337 DEL 25 FEB. 2005




IL DIRETTORE GENERALE


IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO