

Deliberazione

1971

del 29 GIU. 2001

Oggetto: premio assicurazione Responsabilità Civile Auto anno 2001 Associazione di volontariato A.V.A.D. - DOMUSNOVAS

Il Direttore Generale

- Acquisita** la deliberazione 1348/2000 di presa d'atto della convenzione con l'Associazione di volontariato "A.V.A.D. - DOMUSNOVAS" al cui art. 18 punto 3) prevede che gli oneri per la copertura assicurativa sono a carico dell'Azienda;
- Atteso** che detta Associazione, ha provveduto, relativamente alle polizze:
- Responsabilità civile Rischi diversi dal 23.06.2001 al 23.06.2002 per £ 200.000.=
- Infortuni dal 23.06.2001 al 23.06.2002 per £ 2.200.000.=
al pagamento del premio dovuto di cui ha trasmesso gli atti di quietanza che si allegano al presente atto per farne parte integrante;
- Considerato** che devesi provvedere al rimborso diretto dei costi addebitandoli al Comitato di Gestione Emergenza 118 di Cagliari;
- Sentito** il Direttore Amministrativo nonché il Direttore Sanitario;

DELIBERA

Per i motivi citati in premessa:

- Rimborsare all'Associazione Volontariato A.V.A.D. di Domusnovas citata in oggetto il premio dell'assicurazione in argomento così come risulta dagli atti di quietanza che allegati al presente atto ne formano parte integrante;
- Autorizzare il Servizio Bilancio/ Contabilità di provvedere al rimborso del complessivo importo di L. 2.400.000.= (duemilioni quattrocentomila.=) pari a € 1237,49.= a favore dell'Associazione di volontariato A.V.A.D. a titolo di rimborso dei premi per le polizze indicate in narrativa connesse all'attività 118, con regolare ordinativo bancario tratto sul Tesoriere Aziendale;
- 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

DIRAMM

DIRSAN

RPT

fat
W
atsh



Il Direttore Generale
SIMEONE

Simeone

Azienda Sanitaria Locale
CARBONIA

Si attesta che la deliberazione ¹⁹⁷¹ /2001 risulta, per dieci giorni, affissa all'albo legale Aziendale, a decorrere dal **29 GIU. 2001** al **- 9 LUG. 2001**

Il responsabile procedimento
(Giulietta Carta)

giulietta carta



Il Responsabile del Servizio
Affari Generali

[Handwritten signature]



ASSOCIAZIONE VOLONTARIATO
AMBULANZA
DOMUSNOVAS



TEL. 0781/71223

(Associazione Volontariato Ambulanza Domusnovas)

Via Musei, 7—09015, Domusnovas (CA)

Tel. e Fax 0781/71223

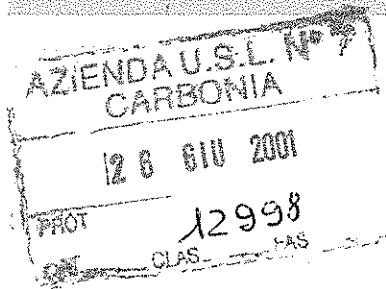
C.F. — 90007550927

Banca: Banco di Sardegna Agenzia di Domusnovas — C.C.P. 12819082

COD. ABI 1015 CAB. 85891 C/C 339/0



A.V.A.D.



Spett.le AZIENDA U.S.L.
UFFICIO AMMINISTRATIVO 118
CARBONIA

Oggetto: QUIETANZE POLIZZE ASSICUTATIVE 118

Con la presente vi rimettiamo in allegato n° 2 fotocopie polizze assicurative 118 (INFORTUNI PROFESSIONALI £ 2.200.000 e RISCHI DIVERSI £200.000 per un totale di £2.400.000) come da convenzione. Certi in un vostro sollecito riscontro anticipatamente vi ringraziamo.

Distinti Saluti.

Domusnovas, li 25/06/01



Il Presidente
(Angelo Mullanu)



Norditalia Assicurazioni

Gruppo d'Assicurazioni La Basilese

Norditalia Assicurazioni Compagnia di Assicurazioni S.p.A. - Viale Certosa 222 - 20156 Milano - Telefono (02) 30 76 1 Telex 331345 I - Telefax (02) 30 86 125 - Cap. soc. 134.368.000.000 i.v. - Numero R.E.A. 624493 C.C.I.A.A. Milano Registro Imprese 118731 Vol. 3070 Fasc. 31 Trib. Milano - Codice fiscale 01677750158 - Impresa autorizzata con decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27.3.63 (GU del 6.4.63 n. 93)

POLIZZA DI ASSICURAZIONE INFORTUNI CUMULATIVA ESTREMI E DICHIARAZIONI CONTRATTUALI

Forma parte integrante della presente polizza il Mod. 610/85 "Assicurazione Infortuni" che riporta le "Condizioni Generali di Assicurazione" e le "Definizioni"; la presente polizza viene emessa con riferimento alle "Norme che regolano l'assicurazione in generale" ed alle "Norme che regolano l'assicurazione infortuni cumulativa".

POLIZZA N. 1137	COD. RAMO 070	AGENZIA IGLESIAS	SOTTOCODICE 0519	
IN SOSTITUZIONE DELLA POLIZZA		COD. RAMO	SCADENTE	FORMA RISCHIO COMUNE CON LE POLIZZE
DURATA anni UNO giorni		EFFETTO, ore 24 DEL 23.06.2000	SCADENZA, ore 24 DEL 23.06.2001	SCADENZA PRIMA RATA, ore 24 DEL 23.06.2001
FRAZIONAMENTO DEL PREMIO ANNUALE				
CONTRAENTE ASS. VOL. AMBULANZA DOMUSNOVAS				
DOMICILIATO IN: VIA MUSEI 7 - DOMUSNOVAS C.A.P. 09015 PROV. CA				

RATE DI PREMIO						
alla firma	1.788.618.	357.723.	=	=	53.659.	2.200.000.
	premio netto	accessori	rimborso	imponibile	imposte	premio totale
successive	1.788.618.	357.723.	=	=	53.659.	2.200.000.

COASSICURAZIONE COME DA RIPARTO ALLEGATO	POLIZZA SOGGETTA A REGOLAZIONE DEL PREMIO	SI	NO	IL PREMIO MINIMO ANNUO IMPONIBILE NON POTRÀ ESSERE INFERIORE A L. 2.146.341
QUOTA NORDITALIA 100 %		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
VINCOLO A FAVORE	SCADENTE	FORMANO PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE		
DELLA SPETT.	IL	POLIZZA N.	ALLEGATI	

SOMME COMPLESSIVAMENTE ASSICURATE				
Per Morte	Per Invalidità Permanente	Per Invalidità Temporanea (fianca giornaliera)	Per Spese Mediche Ospedaliere	Per Ricovero Ospedaliero (diaria giornaliera)
1.000.000.000.	1.000.000.000.	100.000.	=	=

Emessa in **3** esemplari a **IGLESIAS** il **23.06.2000.**

IL CONTRAENTE DICHIARA AGLI EFFETTI DEGLI ARTT. 1892-1893 C.C.(DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE), CHE:

- non si trova in alcuna delle condizioni di non assicurabilità di cui all'art. 17 delle Condizioni Generali di Assicurazione;
- gli Assicurati non sono affetti da difetti fisici, mutilazioni, malattie gravi e permanenti;
- non ha in corso altri contratti di assicurazione infortuni per le persone indicate in polizza, con la presente o con altre Società;
- nell'ultimo quinquennio non ha avuto annullate polizze infortuni cumulative.

Ogni modifica od integrazione alle dichiarazioni che precedono deve esplicitamente risultare dal testo di polizza.
Il Contraente dichiara inoltre di aver ricevuto il Mod. 610/85 "Assicurazione Infortuni" e di conoscere ed accettare in ogni loro parte le condizioni contrattuali in esso contenute.

**Associazione Volontariato
Ambulanza Domusnovas**
via Musei, 7 - 09015 Domusnovas (CA)
tel. 0781/71223



LEVANTE NORDITALIA
NORDITALIA ASSICURAZIONI S.P.A.
AGENZIA GENERALE
09016 IGLESIAS - Via Roma, 5
tel. e fax 0781.32670

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

Art. 8 - Facoltà di disdetta in caso di sinistro; **Art. 9** - Proroga dell'assicurazione in mancanza di disdetta almeno tre mesi prima della scadenza; **Art. 11** - Deroga alla competenza per territorio dell'Autorità Giudiziaria; **Art. 20** - Facoltà di disdetta nel caso di esistenza di altre assicurazioni per lo stesso rischio; **Art. 26** - Deferimento di controversie ad un Collegio medico.

**Associazione Volontariato
Ambulanza Domusnovas**
via Musei, 7 - 09015 Domusnovas (CA)
tel. 0781/71223

Il pagamento dell'importo di **1.200.000.000** a saldo della prima rata di premio (più imposte) è stato effettuato a mani del sottoscritto oggi il **23.06.2000** e registrato a B.I.T. n° **1206192** del **23.06.2000**

L'Agente o l'Esattore:

ASSICURARSI

IN

BUONA COMPAGNIA

Contraente/Assicurato				Polizza		Agenzia	
ASS.VOL.AMBULANZA DOMUSNOV				519001137-05		519	
Domicilio						CAP	Prov.
VIA MUSEI 7			DOMUSNOVAS			09015	CA
Ramo/S	Descrizione Ramo		Vincolo	Frazionamento		Collab.	Conv.
70	5 INFORTUNI PROFESSIONALE		NO	ANNUALE			
Premio Netto + Accessori			Imposte		Premio Totale		
2.146.341			53.659		2.200.000		
Copertura Assicurativa				Delegataria			
Dalle ore 24.00 del		Alle ore 24.00 del		LEVANTE NORDITALIA			
23/06/2001		23/06/2002					
Data Incasso				Beneficiario			
25/05/2001							
Note							

L'Esattore

LEVANTE NORDITALIA S.p.A.

Se il Contraente/Assicurato non paga alla scadenza sopra indicata, vale quanto disposto dall'art. 1901, II° comma, del Codice Civile



GRUPPO BANCA CARIGE

Societa' per Azioni - Fondata nel 1963 - Capitale Sociale 165.300.000.000 i.v. - Registro delle Imprese di Milano n. 118731 / 3070 / 31 - Cod. Fisc. e P.IVA 01677750158 - R.E.A. 624493
Impresa autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n.93)

Società per azioni di Assicurazioni e Riassicurazioni
 Sede Legale e Direzione Generale: Italia - Via Certosa, 222
 20156 MILANO - Tel. 02 30761 - Tlx 3313451 - Fax 02 3086125
 Direzione di Genova: V.le Brigate Partigiane, 92/R - 16129 GENOVA
 Cas. post. 1673 - Tel. 010 54981 - Tlx 270285 - Fax 010 589808
 Fondata nel 1953 - Cap. Soc. Lit. 1.655.000.000 int. versato
 Registro delle Imprese di Milano n. 118731/3070/31
 Codice Fiscale e Partita IVA 01677750158 - R.E.A. 624493
 Impresa autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria, del
 Commercio e dell'Artigianato del 27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n. 93)

LEVANTE NORDITALIA ASSICURAZIONI

GRUPPO BANCA CARIGE

responsabilità civile

POLIZZA DI ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE

n. 552425734-03

cod. ramo	cod. s/ramo	cod. prodotto	codice agenzia	denominazione	codice sub agenzia	cod. convenzione	cod. cliente
50	050	05101	0519	IGLESIAS			

DATI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

cognome e nome/denominazione sociale	titolo/tipo società	cod. professione	codice fiscale/partita IVA
ASS. VOL. AMBULANZA DOMUSNOVAS			90007950927
indirizzo (via, n. civico)	c.a.p.	località	sigla provincia
VIA MUSEI 7	09015	DOMUSNOVAS	CA

DATI DELLA POLIZZA

effetto ore 24 del	scadenza ore 24 del	durata:	frazionamento	scadenza prima rata	indicizzazione
23.06.2000	23.06.2001	anni: UNO mesi: - giorni: -	ANNUALE	23.06.2001	
sostituisce polizza n.	sostituisce polizza n.	sostituisce polizza n.	ns. quota	rischio comune	anno rescindibilità
codice	vincolo	ente vincolatorio - Indirizzo - città	scadenza vincolo		

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO. La garanzia è prestata esclusivamente per l'attività di soccorso sanitario di competenza della centrale operativa 118 di Cagliari con l'impiego di ambulanze ed equipaggio composto da quattro volontari.

SUBAPPALTO: L'Assicurato dichiara di cedere non più del _____ % del valore di ogni singola opera od appalto.

POSIZIONI INAIL IN CORSO: Sede _____ n. _____ Sede _____ n. _____

Valgono le norme che regolano il settore contrassegnato con una "X"

Settore A Rischi Diversi **Settore B** Imprese Industriali ed Edili **Settore C** Imprese Artigiane **Settore D** Aziende Agricole **Settore E** Imbarcazioni

CONTEGGIO DEL PREMIO

Elementi di Rischio fluttuante: _____ Il premio annuo imponibile non potrà essere inferiore a L. _____

R.C.T. tasso imponibile _____ % = L. _____ R.C.O. tasso imponibile _____ % = L. _____ Polizza soggetta a regolazione del premio SI NO

PREMIO

	netto	accessori	imposte	totale
alla firma	137.344.	27.468.	35.188.	200.000.
rate successive	137.344.	27.468.	35.188.	200.000.

MASSIMALI E PREMI ANNUI IMPONIBILI

Garanzie	Massimali			Premio annuo imponibile	Codice Rischio
	Per ogni sinistro	Con il limite per persona	Con il limite per danni a cose		
Responsabilità Civile verso terzi R.C.T.	L. 3.000.000.000.	L. 3.000.000.000.	L.1.000.000.000.	164.812.	5231
Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro R.C.O.	L.	L.			

Condizioni aggiuntive: _____ Allegati: _____

L'ammontare complessivo della prima rata di premio è stato versato

il 23.06.2000 l'Agente _____
 f.c. n° 1206192 del 23.06.2000

Emessa in IGLESIAS il 23.06.2000

LEVANTE NORDITALIA ASSICURAZIONI

Sede legale e Direzione Generale : Italia
 Viale Certosa, 222 - 20156 MILANO
 telefono 02.3076.1 - telex 331345 I - telefax 02.3086125

Direzione di Genova :
 Via G. D'Annunzio, 41 - 16121 GENOVA - Cas. Post. 1673
 telefono 010.5498.1 - telefax 010.589808

 ASSICURARSI
 IN
 BUONA COMPAGNIA

Contraente/Assicurato				Polizza		Agenzia	
ASS.VOL.AMBULANZA DOMUSNOV				552425734-03		519	
Domicilio				CAP		Prov.	
VIA MUSEI 7				DOMUSNOVAS		09015 CA	
Ramo/S	Descrizione Ramo	Vincolo	Frazionamento		Collab.	Conv.	
50 1	R.C. RISCHI DIVERSI	NO	ANNUALE				
Premio Netto + Accessori			Imposte		Premio Totale		
164.812			35.188		200.000		
Copertura Assicurativa				Delegataria			
Dalle ore 24.00 del		Alle ore 24.00 del		LEVANTE NORDITALIA			
23/06/2001		23/06/2002					
Data Incasso				Beneficiario			
<i>23.06.2001</i>							

L'Esattore _____

LEVANTE NORDITALIA S.p.A.

Se il Contraente/Assicurato non paga alla scadenza sopra indicata, vale quanto disposto dall'art. 1901, II° comma, del Codice Civile



GRUPPO BANCA CARIGE

Societa' per Azioni - Fondata nel 1963 - Capitale Sociale 165.300.000.000 i.v. - Registro delle Imprese di Milano n. 118731 / 3070 / 31 - Cod. Fisc. e P.IVA 01677750158 - R.E.A. 624493
 Impresa autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n.93)



LEVANTE NORDITALIA ASSICURAZIONI

collegata con  La Basilese Assicurazioni

Società per Azioni di Assicurazioni e Riassicurazioni
Sede legale e Direzione Generale: Italia
V.le Certosa, 222 - 20156 MILANO - Tel. 02.3076.1
Telex 331345 I - Telefax 02.3086125
Direzione di Genova:
V.le Brigate Partigiane, 92/R - 16129 GENOVA
Casella postale 1673 - Tel. 010.5498.1
Telex 270285 - Telefax 010.589808

Fondata nel 1963
Cap. Soc. Lit. 165.300.000.000 interamente versato
Registro delle Imprese di Milano n° 116731 / 3070 / 31
Cod. Fisc. e P. IVA 01677750158 - R.E.A. 624493
Impresa autorizzata con decreto del Ministero
dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del
27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n. 93)

=====

IGLESIAS 0519 - POLIZZA N° 1137 - CONTRAENTE ASS.VOL.AMBULANZA DOMUSNOVAS

=====

CONDIZIONI PARTICOLARI VOLONTARI PRONTO SOCCORSO 118

Si conviene che la garanzia del contratto n° 1137 è operante esclusivamente per gli infortuni subiti dagli aderenti, Soci della Contraente, mentre prestano attività di soccorso sanitario, di competenza della Centrale Operativa 118 di Cagliari, su incarico e a beneficio della Organizzazione di Volontariato stessa.

Si precisa che la garanzia è operante anche per gli infortuni che gli assicurati dovessero subire durante la permanenza nei locali della Sede dell'Associazione, compresi i lavori attinenti la conduzione e/o la manutenzione della stessa, come pure durante la partecipazione a tutte le attività e manifestazioni connesse ai fini istituzionali dell'Ente Contraente, secondo il calendario di attività appositamente predisposto. Sono altresì compresi gli infortuni che gli Assicurati possono subire durante il percorso dalla propria abitazione o sede di lavoro alla sede dell'Associazione di Volontariato e/o presso il luogo dove svolgono la propria attività e viceversa, nel tempo strettamente necessario al raggiungimento delle predette sedi.

Nel caso di infortunio che colpisca più assicurati l'esborso massimo a carico della Società non potrà superare la somma complessiva di Lit.3.000.000.000.(Tremiliardi).

Qualora le indennità liquidabili a sensi di polizza, eccedessero nel loro complesso tale importo le stesse verranno proporzionalmente ridotte.


Resta inteso che l'assicurazione viene estesa, fino alla concorrenza della somma di Lit.300.000.000., anche alle malattie professionali riportate in servizio e per cause di servizio che si manifestino nel corso della validità del presente contratto. Pertanto sono parificate agli infortuni le malattie professionali riportate in servizio e per cause di servizio, indicate nel art.30 del D.P.R. 27.03.1969 n°130, e che riducano l'attitudine generica al lavoro in misura superiore al 20% della totale. Restano comunque escluse le conseguenze dirette ed indirette di trasmutazione del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

Per la identificazione e conferma della mansione svolta dall'Assicurato al verificarsi di un sinistro, farà fede la dichiarazione del Contraente comprovante l'incarico specifico cui l'infortunato attendeva e la sua inclusione negli appositi registri tenuti dall'Associazione stessa secondo quanto previsto dall'art.3' del Decreto del Ministero dell'Industria datato 14/02/1992.



GRUPPO BANCA CARIGE

LEVANTE NORDITALIA ASSICURAZIONI

collegata con  La Basilese Assicurazioni

Società per Azioni di Assicurazioni e Riassicurazioni

Sede legale e Direzione Generale: Italia

V.le Certosa, 222 - 20156 MILANO - Tel. 02.3076.1

Telex 331345 I - Telefax 02.3086125

Direzione di Genova:

V.le Brigate Partigiane, 92/R - 16129 GENOVA

Casella postale 1673 - Tel. 010.5498.1

Telex 270285 - Telefax 010.589808

Fondata nel 1963

Cap. Soc. Lit. 165.300.000.000 interamente versato

Registro delle Imprese di Milano n° 118731 / 3070 / 31

Cod. Fisc. e P. IVA 01677750158 - R.E.A. 624493

Impresa autorizzata con decreto del Ministero

dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del

27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n. 93)

=====
IGLESIAS 0519 - POLIZZA N° 1137 - CONTRAENTE ASS.VOL.AMBULANZA DOMUSNOVAS
=====

Premesso che il presente contratto viene stipulato sulla base delle ore annue dell'intera attività sociale che si intendono in numero di 1800 è condizione essenziale, ai fini della validità della garanzia della presente polizza, che il Contraente indichi su apposito registro, da conservarsi nella propria sede, il numero delle ore giornaliere di servizio per ogni persona assicurata.

Si conviene che le variazioni in aumento del numero delle ore giornaliere di servizio per ogni persona assicurata dovranno essere comunicate alla Società e/o all'Agenzia assegnataria del contratto mensilmente a mezzo lettera raccomandata o fax.

L'Agenzia assegnataria del contratto, alla fine di ciascun anno assicurativo, procederà all'aggiornamento, in base alle comunicazioni sopra stabilite, emettendo apposita appendice di regolamento premio.

Il premio complessivo annuo per ora/persona viene fissato in Lire 300 comprensivo di accessori ed imposte. Pertanto se la Centrale Operativa 118 richiedesse il servizio contemporaneo di altre persone oltre le quattro contemplate in polizza, tale impiego, ai fini del regolamento premio, sarà sommato a quello normalmente previsto ed eventualmente considerato in eccedenza alle 1800 ore preventivate. Resta convenuto che la somma dovuta alla Società a titolo di premio minimo per ciascun anno assicurativo non potrà essere inferiore in nessun caso a Lire 2.200.000.

Premesso che per la identificazione degli aderenti all'Organizzazione di Volontariato contraente si farà riferimento ai registri menzionati nella presente appendice, si conviene che l'Ente Contraente è tenuto ad esibire tali registri in qualsiasi momento insieme ad ogni altro documento probatorio in suo possesso, a semplice richiesta delle persone incaricate dalla Società di fare accertamenti e controlli.

FRANCHIGIA SU INVALIDITA' PERMANENTE

D'accordo tra le parti si conviene che la somma assicurata per il caso di Invalidità Permanente è soggetta alla seguente franchigia:

- sulla parte di somma assicurata fino a Lit.500.000.000. non si fa luogo ad indennizzo per invalidità permanente di grado non superiore al 3% della totale, se l'invalidità permanente supera il 3% della totale, viene corrisposto l'indennizzo solo per la parte eccedente.
- sulla parte di somma eccedente Lit.500.000.000. non si fa luogo ad indennizzo per invalidità permanente quando questa sia di grado non superiore al 10% della totale, se l'invalidità permanente supera il 10% della totale, viene corrisposto l'indennizzo solo per la parte eccedente. Qualora l'Invalidità Permanente sia di grado pari o superiore al 50% della totale non si applicano le suddette modalità.



GRUPPO BANCA CARIGE

LEVANTE NORDITALIA ASSICURAZIONI

collegata con  La Basilese Assicurazioni

Società per Azioni di Assicurazioni e Riassicurazioni Fondata nel 1963
Sede legale e Direzione Generale: Italia Cap. Soc. Lit. 165.300.000.000 Interamente versato
V.le Certosa, 222 - 20156 MILANO - Tel. 02.3076.1 Registro delle Imprese di Milano n° 118731 / 3070 / 31
Telex 331345 I - Telefax 02.3066125 Cod. Fisc. e P. IVA 01677750158 - R.E.A. 624493
Direzione di Genova: Impresa autorizzata con decreto del Ministero
V.le Brigate Partigiane, 92/R - 16129 GENOVA dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del
Casella postale 1673 - Tel. 010.5498.1 27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n. 93)
Telex 270285 - Telefax 010.589808

=====

IGLESIAS 0519 - POLIZZA N° 1137 - CONTRAENTE ASS.VOL.AMBULANZA DOMUSNOVAS

=====

FRANCHIGIA SULL'INABILITA' TEMPORANEA

L'indennizzo per inabilità temporanea viene corrisposto a partire dall'OTTAVO giorno successivo a quello in cui si è verificato il sinistro.

SOMME ASSICURATE PRO/CAPITE.

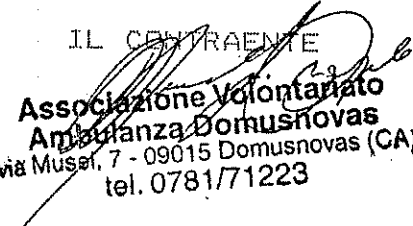
Morte	Lit. 1.000.000.000.
Invalidità Permanente	Lit. 1.000.000.000.
Inabilità Temporanea	Lit. 100.000.

Fermo il resto.

Condizioni particolari formate da n°3 pagine.

Iglesias, 23.06.2000

LEVANTE NORDITALIA SPA
LEVANTE NORDITALIA
ASSICURAZIONI
AGENZIA GENERALE
05016 IGLESIA - Via Roma, 5
tel. e fax 0781.32670

IL CONTRAENTE

Associazione Volontariato
Ambulanza Domusnovas
via Musaf. 7 - 09015 Domusnovas (CA)
tel. 0781/71223



GRUPPO BANCA CARIGE

LEVANTE NORDITALIA ASSICURAZIONI

Sede legale e Direzione Generale : Italia
 Viale Certosa, 222 - 20156 MILANO
 telefono 02.3076.1 - telex 331345 I - telefax 02.3086125

Direzione di Genova :
 Via G. D'Annunzio, 41 - 16121 GENOVA - Cas. Post. 1673
 telefono 010.5498.1 - telefax 010.589808

 ASSICURARSI
 IN
 BUONA COMPAGNIA

Contraente/Assicurato		Polizza		Agenzia	
ASS.VOL.AMBULANZA DOMUSNOV		552425734-03		519	
Domicilio		CAP		Prov.	
VIA MUSEI 7		DOMUSNOVAS		09015 CA	
Ramo/S	Descrizione Ramo	Vincolo	Frazionamento	Collab.	Conv.
50 1	R.C. RISCHI DIVERSI	NO	ANNUALE		
Premio Netto + Accessori		Imposte		Premio Totale	
164.812		35.188		200.000	
Copertura Assicurativa		Delegataria			
Dalle ore 24.00 del 23/06/2001		Alle ore 24.00 del 23/06/2002		LEVANTE NORDITALIA	
Data incasso		Beneficiario			
23/06/2001					

Note

L'Esattore _____

LEVANTE NORDITALIA S.p.A.

Se il Contraente/Assicurato non paga alla scadenza sopra indicata, vale quanto disposto dall'art. 1901, II° comma, del Codice Civile



GRUPPO BANCA CARIGE

Societa' per Azioni - Fondata nel 1963 - Capitale Sociale 185.300.000.000 i.v. - Registro delle Imprese di Milano n. 118731 / 3070 / 31 - Cod. Fisc. e P.IVA 01677750158 - R.E.A. 624493
 Impresa autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n.93)

per azioni di Assicurazioni e Rassicurazioni
 Sede legale e Direzione Generale: Italia - V.le Cortina, 222
 20159 MILANO - Tel. 02 30761 - Tlx 331345 I - Fax 02 3086125
 Direzione: V.le Brigata Partigiana, 92/R - 16129 GENOVA
 Cas. post. 1073 - Tel. 010 54931 - Tlx 270235 - Fax 010 589609
 Fondata nel 1963 - Cap. Soc. Lit. 165.300.000.000 int. versato
 Registro delle Imprese di Milano n. 118731/3070/31
 Codice Fiscale e Partita IVA 0167750156 - R.E.A. 624493
 Impresa autorizzata con decreto del Ministero dell'Industria, del
 Commercio e dell'Artigianato del 27.3.63 IG U. del 6.4.63 n. 93)

LEVANTE NORDITALIA ASSICURAZIONI

GRUPPO BANCA CARIGE

responsabilità civile

POLIZZA DI ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE

n. 552425734-03

cod. ramo	cod. s/ramo	cod. prodotto	codice agenzia	denominazione	codice sub agenzia	cod. convenzione	cod. cliente
50	050	05101	0519	IGLESIAS			

DATI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO

cognome e nome/denominazione sociale	titolo/tipo società	cod. professione	codice fiscale/partita IVA
ASS. VOL. AMBULANZA DOMUSNOVAS			90007950927
indirizzo (via, n. civico)	c.a.p.	località	sigla provincia
VIA MUSEI 7	09015	DOMUSNOVAS	CA

DATI DELLA POLIZZA

effetto ore 24 del	scadenza ore 24 del	durata:	frazionamento	scadenza prima rata	indicizzazione
23.06.2000	23.06.2001	anni: 10 mesi: - giorni: -	ANNUALE	23.06.2001	
sostituisce polizza n.	sostituisce polizza n.	sostituisce polizza n.	ns. quota	rischio comune	anno rescindibilità
codice	vincolo	ente vincolatorio - indirizzo - città	scadenza vincolo		

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO. La garanzia è prestata esclusivamente per l'attività di soccorso sanitario di competenza della centrale operativa 118 di Cagliari con l'impiego di ambulanze ed equipaggio composto da quattro volontari.

SUBAPPALTO: L'Assicurato dichiara di cedere non più del _____ % del valore di ogni singola opera od appalto.

POSIZIONI INAIL IN CORSO: Sede _____ n. _____ Sede _____ n. _____

Valgono le norme che regolano il settore contrassegnato con una "X"

- Settore A Rischi Diversi
 Settore B Imprese Industriali ed Edili
 Settore C Imprese Artigiane
 Settore D Aziende Agricole
 Settore E Imbarcazioni

CONTEGGIO DEL PREMIO

Elementi di Rischio fluttuante: _____ Il premio annuo imponibile non potrà essere inferiore a L. _____

R.C.T. tasso imponibile _____ % = L. _____ R.C.O. tasso imponibile _____ % = L. _____ Polizza soggetta a regolazione del premio SI NO

PREMIO

	netto	accessori	imposte	totale
alla firma	137.344.	27.468.	35.188.	200.000.
rate successive	137.344.	27.468.	35.188.	200.000.

MASSIMALI E PREMI ANNUI IMPONIBILI

Garanzie	Massimali			Premio annuo imponibile	Codice Rischio
	Per ogni sinistro	Con il limite per persona	Con il limite per danni a cose		
Responsabilità Civile verso terzi R.C.T.	L. 3.000.000.000.	L. 3.000.000.000.	L. 1.000.000.000.	164.812.	5231
Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro R.C.O.	L.	L.			

Condizioni aggiuntive: _____ Allegati: _____

L'ammontare complessivo della prima rata di premio è stato versato
 il 23.06.2000 l'Agente _____
 f.c. n° 1206192 del 23.06.2000

Emessa in IGLESIAS il 23.06.2000