

SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2
Olbia

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N. 2370 DEL 22 / 08 / 2013

OGGETTO: SERVIZI ASSICURATIVI - POLIZZA INCENDIO N. M9300029612 - REGOLAZIONE
PREMIO PERIODO 31.12.2011 - 31.12.2012

L'anno duemilatredici il giorno ventidue del mese di agosto

in Olbia, nella sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2.

IL DIRETTORE GENERALE

Dottor GIOVANNI ANTONIO FADDA

Sentiti i pareri favorevoli del

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. GIANFRANCO CASU

e del

DIRETTORE SANITARIO

Dottorressa MARIA SERENA
FENU

SU

conforme proposta del Servizio Provveditorato e Amministrazione Patrimoniale

RICHIAMATA

la deliberazione 2743/2011 mediante la quale si è aggiudicato ai sensi dell'art. 57 c. 3/37 del D. Lgs. 163/2006, la procedura aperta per l'appalto dei servizi assicurativi suddiviso in lotti; che il servizio assicurativo relativo, per quanto qui interessa, la copertura polizza Incendio è stato aggiudicato alla compagnia assicuratrice Fondiaria Sai;

VISTA

La polizza n.M9300029612 "Polizza incendio" stipulata da questa Azienda con la compagnia assicuratrice Fondiaria Sai per il periodo 31.12.2011 – 31.12.2012;

DATO ATTO

che nella suddetta polizza è prevista la regolazione del premio alla fine di ciascun periodo assicurativo secondo gli elementi di rischio variabile presi come base per il conteggio del premio stesso.

VISTI

l'appendice n. 069500000300 relativa all'annualità assicurativa 31.12.2011 – 31.12.2012, emessa dalla compagnia Fondiaria Sai, e il carico contabile 6294711, emesso dal Broker Marsh (appendice e carico contabile sono stati acquisiti al protocollo di questa Azienda con il numero 43011 del 12/08/2013 e si allegano al presente provvedimento); dai suddetti documenti risulta un importo del premio di regolazione pari ad € 1.197,36 come validato dallo stesso broker nel suddetto carico contabile allegato.

CONSIDERATA

la necessità di provvedere al pagamento entro e non oltre il 24/08/2013 al fine di evitare scoperture assicurative

DATO ATTO

che la liquidazione dovrà aver luogo a favore del Broker Marsh s.p.a, a mezzo bonifico bancario, il quale provvederà a trasmettere l'importo del premio di regolazione alla compagnia assicuratrice Fondiaria Sai

VISTI :

- il D.Lgs. 163/2006;
- il D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- la L. R. 28 luglio 2006, n. 10;
- la L. R. 24 marzo 1997, n. 10 e successive modificazioni ed integrazioni;
- l'Atto Aziendale.

DELIBERA

Per quanto esposto in premessa:

- Di liquidare al Broker Marsh s.p.a. l'importo di € 1.197,36 a saldo della regolazione, per il periodo 31.12.2011 – 31.12.2012, del premio assicurativo della polizza "Polizza incendi" n. M9300029612

stipulata da questa Azienda con la compagnia assicuratrice Fondiaria Sai, come da appendice n. 069500000300, emessa dalla compagnia stessa, che si allega al presente provvedimento.

- Di dare atto che il suddetto importo dovrà essere accreditato sul c/c del Broker Marsh s.p.a. con le modalità indicate nel carico contabile che si allega alla presente; il Broker provvederà a trasmettere l'importo del premio di regolazione alla compagnia assicuratrice Fondiaria Sai.
- Di dare atto che il pagamento da parte di questa Azienda dovrà essere effettuato entro e non oltre il 24/08/2013 al fine di evitare scoperture assicurative.
- Di trasmettere il presente provvedimento al Servizio Bilancio che provvederà al pagamento della suddetta somma a mezzo bonifico bancario

Letto, confermato e sottoscritto.

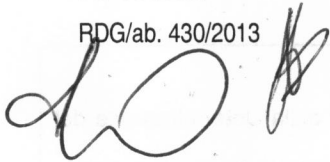
IL DIRETTORE SANITARIO

(Dott.ssa Maria Serena Fenu)



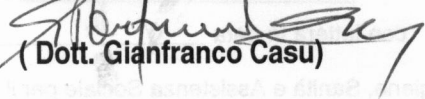
Per il servizio

RDG/ab. 430/2013



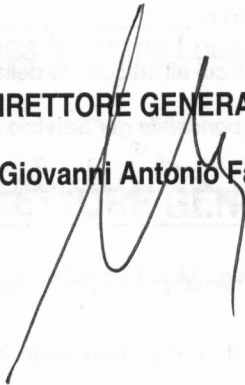
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dott. Gianfranco Casu)



IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Giovanni Antonio Fadda)



(luogo e data) Olbia ___/___/___.

La presente deliberazione:

... è soggetta al controllo ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettere a), b), c), della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

oppure

... deve essere comunicata al competente Assessorato regionale ai sensi dell'articolo 29, comma 2, della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10

Il Responsabile del Servizio/Struttura _____ (proponente/estensore)

(firma) _____

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 di Olbia

dal 23/8/2013, e che:

è esecutiva dal giorno della pubblicazione ai sensi della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

... con lettera in data ___/___/___, protocollo n. _____, è stata inviata all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale per il controllo di cui all'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, 23/8/2013.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

_____ *Rudule Ider*

La presente deliberazione:

... è divenuta esecutiva, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del ___/___/___.

... è stata annullata, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio _____ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. _____ del ___/___/___.

... è divenuta esecutiva per decorrenza dei termini per il controllo, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, ___/___/___.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

Per copia conforme all'originale esistente agli atti della Azienda Sanitaria Locale n. 2, per uso

Olbia, ___/___/___.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali



Marsh S.p.A.
P.zza Marconi, 25
00144 Roma
06.5451.6301 Fax 06.5451.6391
Silvia.Stracqualursi@marsh.com
www.marsh.it

Roma, 30 luglio 2013

12 AGO 2013

Azienda Sanitaria Locale n. 2
Avv. Roberto Di Gennaro
Via Bazzoni Sircana, 2 2A
07026 Olbia OT

Ns. rif. : STS - 032645 20169644

Polizza Incendio N. M9300029612 - FONDIARIA-SAI Div.Sai

Appendice di Regolazione premio 31/12/2011 - 31/12/2012

Vi inviamo in allegato la documentazione indicata in oggetto, unitamente al carico contabile di EURO 1.197,36.

Restiamo in attesa delle copie dei documenti di spettanza della Compagnia debitamente sottoscritte.

Vi invitiamo a voler provvedere al pagamento dell'importo sopra indicato a mezzo bonifico bancario e ad inviarci copia di tale disposizione.

Onde evitare possibili scoperture, è bene tenere in opportuna considerazione i tempi di esecuzione dei bonifici SEPA e provvedere al pagamento **almeno tre giorni lavorativi** prima della data riportata nel carico contabile.

Con i nostri migliori saluti.

Silvia Stracqualursi
Policy Administration

ASL2

Pr. 18,552013/ 0043011 del 12/08/2013

Mitt MARSH





Marsh S.p.A.
P.zza Marconi, 25
00144 Roma
06.545161 Fax 06.5919718
www.marsh.it

Roma, 30 luglio 2013

Ns Riferimento: 032645/6294711/20169644

Unit : R6 - STS
Codice CIG : 34055160B5

Azienda Sanitaria Locale n. 2
Avv. Roberto Di Gennaro
Via Bazzoni Sircana, 2 2A
07026 Olbia OT

CARICO CONTABILE N° : 6294711

Periodo	:	31/12/2011 a 31/12/2012
Compagnia/Polizza	:	FONDIARIA-SAI Div.Sai / M9300029612
Causale	:	Regolazione 2011/2012
Copertura	:	INCENDIO DIVERSI

Premio	:	979,41
Tasse sulle assicurazioni	:	217,95
Regolazione 2011/2012	:	
Importo a Ns. favore	:	EUR 1.197,36

Istruzioni per il pagamento a mezzo bonifico bancario:

Beneficiario: Marsh S.p.A.
Banca: DEUTSCHE BANK
Cod. IBAN: IT 69 Y 03104 01600 000000825826
Cod. SWIFT: DEUTITMMIL

Causale bonifico: CC-6294711 CIG 34055160B5 / CUP
in alternativa, in caso di pagamenti cumulativi per stesso CIG/CUP:
CLIENTE-032645 CIG 34055160B5 / CUP

specificando nella causale il Ns Riferimento e trasmettendoci relativo ordine di bonifico.

In considerazione dei tempi tecnici bancari per l'esecuzione dei bonifici SEPA, onde evitare scoperture, vi preghiamo di procedere al pagamento **almeno 3 giorni lavorativi prima** della scadenza dei termini di mora fissati per il 24/08/2013

Esente da bollo a sensi art.16 LEGGE 29.10.1961 n.1216. Documento non valido ai fini fiscali.

RIFERIMENTI UTILI:

Luigi.Pasquazi@marsh.com



Unipol

FONDIARIA SAI S.p.A.
Sede Legale e Direzione Totale
0-91 - Corso Carlo Garlo 12
Tel. 091 251190113
Fax 091 2511745
www.fondaria.com

Direzione Premi

0-126 - Via Lancia 1
Tel. 091 251190113
Fax 091 2511745

Il presente documento è il risultato dell'attività di
Inchiesta di Regolarità della Direzione Totale Fon-
diaria SAI - FONDIARIA Unipol, e non rappresenta
né il contratto né il documento di polizza. Qualora
sorgesse qualche dubbio o contestazione, il Contraente
deve rivolgersi alla Direzione Totale Fon-
diaria SAI - FONDIARIA Unipol, oppure al
Rappresentante di Assistenza SAI S.p.A. o al
Sole Agente/Assicuratore designato sul territorio di
applicabilità.

APPENDICE DI REGOLAZIONE PREMIO

AGENZIA GENERALE 695 NUMERO APPENDICE 069500000300	RAMO 01 TITOLO	POLIZZA N. M9300029612	LETTERA RICHIESTA DATI N.
COGNOME E NOME (o denominazione della Ditta) DEL CONTRAENTE AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2		Codice Quietanzamento 0	

Ai fini della regolazione del premio, a termini delle Condizioni generali e particolari di assicurazione, il Contraente dichiara che i dati definitivi da assumere come base per il conteggio del premio per il periodo sottoindicato sono i seguenti:

FABBRICATI

Dato consuntivo	€.	63.620.916,50
Dato preventivo	€.	62.000.000,00

Differenza €. 1.620.916,00 X 0,21 €. 340,39

MACCHINARI / ATTREZZATURE/ARREDAMENTO

Dato consuntivo	€.	3.448.489,57
Dato preventivo	€.	1.000.000,00

Differenza €. 2.448.489,57 X 0,35 €. 856,97

Qualora il testo non possa essere contenuto in questa zona, dattiloscivere "segue a tergo" nel rettangolo

FERMO IL RESTO

Effetto La presente appendice ha effetto dalla ore 24 del 31/12/11
giorno mese anno

Regolazione premio per il periodo	dal <u>31/12/11</u> al <u>31/12/12</u>	PREMIO NETTO CONSUNTIVO 16.439,43	PREMIO NETTO PAGATO 15.460,00	REGOLAZIONE PREMIO 979,43
-----------------------------------	--	---	---	-------------------------------------

Conguaglio del premio di cui quota FONDIARIA - SAI S.p.A.	PREMIO NETTO 979,41	ACCESSORI	IMPOSTE 217,95	CONGUAGLIO DEL PREMIO* 1.197,36

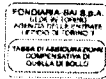
* Conguaglio del premio dovuto alla Società * Conguaglio del premio da rimborsare al Contraente

La presente appendice fa parte integrante della polizza cui si riferisce

Fatto in triplo originale in OLBIA il 12/06/13
giorno mese anno

IL CONTRAENTE

FONDIARIA - SAI S.p.A.
Divisione Sai
L'AGENTE



Dichiaro di aver ricevuto oggi _____ l'importo sopra specificato
giorno mese anno

Firma del Contraente per ricevuta del rimborso _____ Firma dell'Agente, SubAgente, Esattore per ricevuta del Pagamento _____



Unipol FONDIARIA SAI S.p.A. Sede Legale a Olbia (TS) Direzione Firenze
 Via S. Pietro, 11 50122 Firenze
 Tel. 055 4119921 Fax 055 4119922
 www.fondiarisai.it

LA PRESENTAZIONE FORMATA
 È CAMBIATA

APPENDICE DI REGOLAZIONE PREMIO

AGENZIA GENERALE 695	RAMO 01	POLIZZA N. M9300029612	LETTERA RICHIESTA DATI N.
NUMERO APPENDICE 069500000300	TITOLO	COGNOME E NOME (o denominazione della Ditta) DEL CONTRAENTE AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2	Codice Quietanzamento 0

Ai fini della regolazione del premio, a termini delle Condizioni generali e particolari di assicurazione, il Contraente dichiara che i dati definitivi da assumere come base per il conteggio del premio per il periodo sottoindicato sono i seguenti:

FABBRICATI

Dato consuntivo	€.	63.620.916,50
Dato preventivo	€.	62.000.000,00

Differenza €. 1.620.916,00 X 0,21 €. 340,39

MACCHINARI / ATTREZZATURE/ARREDAMENTO

Dato consuntivo	€.	3.448.489,57
Dato preventivo	€.	1.000.000,00

Differenza €. 2.448.489,57 X 0,35 €. 856,97

Qualora il testo non possa essere contenuto in questa zona, dattiloscivere "segue a tergo" nel rettangolo

FERMO IL RESTO

Effetto	La presente appendice ha effetto dalla ore 24 del <u>31/12/11</u>			
	giorno	mese	anno	
Regolazione premio per il periodo	dal <u>31/12/11</u>	al <u>31/12/12</u>	PREMIO NETTO CONSUNTIVO 16.439,43	PREMIO NETTO PAGATO 15.460,00
				REGOLAZIONE PREMIO 979,43
Conguaglio del premio	PREMIO NETTO 979,41	ACCESSORI	IMPOSTE 217,95	CONGUAGLIO DEL PREMIO* 1.197,36
<i>di cui quota FONDIARIA - SAI S.p.A.</i>				

* Conguaglio del premio dovuto alla Società * Conguaglio del premio da rimborsare al Contraente

La presente appendice fa parte integrante della polizza cui si riferisce

Fatto in triplo originale in OLBIA il 12/06/13
 giorno mese anno

IL CONTRAENTE

FONDIARIA - SAI S.p.A.
 Divisione Sai
 L'AGENTE



Dichiaro di aver ricevuto oggi _____ l'importo sopra specificato
 giorno mese anno

Firma del Contraente per ricevuta del rimborso _____ Firma dell'Agente, SubAgente, Esattore per ricevuta del Pagamento _____



Unipol

FONDIARIA SAI S.p.A.
Sede Legale e Direzione Totale

Direzione Firenze
S.P.A. - Via Lancia e Montepulci
Tel. 055/21.985.111
Fax 055/21.985.112
www.fonditaria.it

Capitale Sociale € 1.000.000.000,00
Iscritto al Registro delle Imprese di Torino (Sede Legale) e
Partita I.V.A. 01545450013
Sede Amministrativa: Via Lancia e Montepulci, 100100 - Torino
Sede Operativa: Via Lancia e Montepulci, 100100 - Torino
Sede Operativa: Via Lancia e Montepulci, 100100 - Torino
Sede Operativa: Via Lancia e Montepulci, 100100 - Torino
Sede Operativa: Via Lancia e Montepulci, 100100 - Torino

APPENDICE DI REGOLAZIONE PREMIO

AGENZIA GENERALE 695	RAMO 01	POLIZZA N. M9300029612	LETTERA RICHIESTA DATI N.
NUMERO APPENDICE 069500000300	TITOLO	COGNOME E NOME (o denominazione della Ditta) DEL CONTRAENTE AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2	Codice Quietanzamento 0

Ai fini della regolazione del premio, a termini delle Condizioni generali e particolari di assicurazione, il Contraente dichiara che i dati definitivi da assumere come base per il conteggio del premio per il periodo sottoindicato sono i seguenti:

FABBRICATI

Dato consuntivo €. 63.620.916,50
Dato preventivo €. 62.000.000,00

Differenza €. 1.620.916,00 X 0,21 €. 340,39

MACCHINARI / ATTREZZATURE/ARREDAMENTO

Dato consuntivo €. 3.448.489,57
Dato preventivo €. 1.000.000,00

Differenza €. 2.448.489,57 X 0,35 €. 856,97

Qualora il testo non possa essere contenuto in questa zona, dattiloscivere "segue a tergo" nel rettangolo

FERMO IL RESTO

Effetto La presente appendice ha effetto dalla ore 24 del 31/12/11
giorno mese anno

Regolazione premio per il periodo	dal	al	PREMIO NETTO CONSUNTIVO	PREMIO NETTO PAGATO	REGOLAZIONE PREMIO
	31/12/11	31/12/12	16.439,43	15.460,00	979,43

Conguaglio del premio	PREMIO NETTO	ACCESSORI	IMPOSTE	CONGUAGLIO DEL PREMIO*
	979,41		217,95	1.197,36

di cui quota FONDIARIA - SAI S.p.A.

* Conguaglio del premio dovuto alla Società * Conguaglio del premio da rimborsare al Contraente

La presente appendice fa parte integrante della polizza cui si riferisce

Fatto in triplo originale in OLBIA il 12/06/13
giorno mese anno

IL CONTRAENTE

FONDIARIA - SAI S.p.A.
Divisione Sai
L'AGENTE



Dichiaro di aver ricevuto oggi _____ l'importo sopra specificato
giorno mese anno

Firma del Contraente per ricevuta del rimborso _____ Firma dell'Agente, SubAgente, Esattore per ricevuta del Pagamento _____