DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D4
CASTELTERMINI

PROVINCIA DI AGRIGENTO

Ambito territoriale: Casteltermini – San Giovanni Gemini - Cammarata

Determinazione del Coordinatore dell'Ufficio di Piano Distrettuale

N. 54 del registro **Data 23.12.2015**	**OGGETTO:** Liquidazione polizze assicurative RC e Infortuni- III^ annualità + premialità - azione 3 – PdZ 2010/2012 – CIG n. 2673278AC8

L'anno duemilaquindici ,il giorno ventitre, del mese di dicembre alle ore 11:00, nella sua stanza.

IL COORDINATORE

M. Caterina Provenzano

Visto il Piano di Zona 2010/2012, modificato secondo le osservazioni di cui alla nota n. 52751 di prot. del 10/12/2009 dell'Ufficio di Piano Regionale, approvato dal Comitato dei Sindaci in data 13.03.10;

Visto il parere definitivo di congruità del Nucleo di Valutazione dell'Assessorato Regionale della Famiglia, delle Politiche Sociale e Autonomie Locali, n° 20 del 13.04.2010 con il quale è stato approvato il Piano di Zona 2010/2012;

Vista la propria Determinazione n.30 del 24.09.2015, con la quale si è provveduto all'affidamento all'Agenzia TUA Assicurazioni di Valledolmo, e la stipula di polizze assicurative RCT e Infortuni per **n. 95** utenti da avviare per l'inserimento lavorativo – Azione 3 con premialità PdZ 2010/2012; per un importo complessivo di € 2.090,00**,** per la durata di mesi 3, per due ore di servizio giornaliero;

Viste le allegate polizze di Responsabilità Civile e Cumulativa Infortuni della TUA Assicurazioni di Valledolmo, relative ai soggetti che sono già stati avviati, al livello distrettuale, ai servizi in argomento, per la III^ annualità+premialità e per un importo complessivo di **€ 2.065,00**;

Ritenuto pertanto di provvedere alla liquidazione delle polizze:

- n. 40006812001313 di € 450,00
- n. 40006831002884 di € 1.515,00

Visti gli allegati: *DURC* e Dichiarazione relativa alla tracciabilità dei flussi finanziari***;***

Che il ***CIG*** relativo all'oggetto è il seguente n. 2673278AC8

Per quanto sopra esposto

DETERMINA

Di liquidare le seguenti polizze assicurative, per la somma complessiva di **€ 2.065,00** alla **TUA Assicurazioni di Valledolmo**, relative ai soggetti che sono già stati avviati, per la III^ annualità,+premialità ai servizi previsti nell'azione 3 Inserimenti lavorativi del PdZ 2010/2012. - L.328/00:

- n. 40006812001313 di € 450,00
- n. 40006831002884 di € 1.515,00

Di accreditare la suddetta somma così specificato nella dichiarazione relativa alla tracciabilità dei flussi finanziari;

Di fare fronte alla spesa con i fondi di cui alla propria determinazione n.30 del 24.09.2015.

Di dare atto che la presente determinazione sarà pubblicata all'Albo on line dell'Ente;

Di trasmettere il presente atto al Responsabile del Servizio Finanziario dell'Ente perché, ai sensi del comma 4 dell'art.151 del D.Lgs 267/2000, vi apponga il visto di regolarità contabile, attestante la copertura finanziaria e provveda ai conseguenti provvedimenti, come previsto dagli artt. 183 e 184 del medesimo decreto legislativo.

IL COORDINATORE

f.toDott.ssa M. Caterina Provenzano

Avvertenze

Ai sensi del comma 4 dell'art.3 della legge 7 agosto 1990 n.241 s.m.i. avverso il presente provvedimento è ammesso:

- Ricorso giudiziale al TAR di Palermo ai sensi dell'art. 2, lett.2) e art.21 della l. n.1034/1971 e ss.mm. entro il termine di giorni sessanta dalla data di scadenza del termine di pubblicazione ovvero da quello in cui l'interessato ne abbia ricevuto la notifica o ne abbia comunque avuto piena conoscenza;
- Ricorso straordinario al presidente della regione per i motivi di legittimità entro 120 giorni decorrenti dal medesimo termine di cui sopra.

TUA Impresa

00104400068120001313015000061020 15C

DATI DI POLIZZA

NUMERO DI POLIZZA	INTERMEDIAFIO	COMUNE	TELEFONO	FAX
40006812001313	400068		0921/542020	0921/543719

DECORRE DAL	SCADE IL	PROSSIMA RATA IL	FRAZIONAMENTO	PRODOTTO	VENDITORE	CONVENZIONE
06/10/2015	06/10/2016	= = = =	ANNUALE	015		

SOSTITUISCE	PREMIO SOSTITUITA	SCADENZA SOSTITUITA	TACITO RINNOVO	REGOLAZIONE	INDICIZZATA - INDICE	CIN
			NO	SI	NO	70

SOSTITUISCE	PREMIO SOSTITUITA	SCADENZA SOSTITUITA	COASSICURAZIONE	NS QUOTA %
			NESSUNA	100,00

ALTRI ALLEGATI CHE INTEGRANO IL PRESENTE CONTRATTO

ATTIVI 1A ED. 05/2011, APPGEN 3 ED. 02/2008

TOTALE ALLEGATI: 2

ANAGRAFICA CLIENTE

CONTRAENTE	C.F. / P.IVA	TELEFONO	CODICE CLIENTE
COMUNE DI CASTELTERMINI ENTI COMUNALI	80001770843		

INDIRIZZO	COMUNE	CAP	PROV.
PIAZZA DUOMO, 3	CASTELTERMINI	92025	AG

PREZZO

LE IMPOSTE SONO STATE APPLICATE AL PREMIO IMPONIBILE DELLE SINGOLE SEZIONI SECONDO QUANTO DISPOSTO DALLE NORMATIVE FISCALI VIGENTI E RIPORTATO NELLA TABELLA A MARGINE

	ABBUONO RATEO	IMPONIBILE	IMPOSTE	PREMIO COMPLESSIVO
PRIMA RATA EURO		368,09	81,91	450,00
RATE SUCCESSIVE EURO	IMPONIBILE NON SOGGETTO A REGOLAM.	IMPONIBILE SOGGETTO A REGOLAM.	IMPOSTE	PREMIO COMPLESSIVO

IL PAGAMENTO DELLA PRIMA RATA È STATO EFFETTUATO A MANI DELL'INTERMEDIARIO IN DATA 06/10/2015

FIRMA INTERMEDIARIO

DICHIARAZIONI E SOTTOSCRIZIONE

IL CONTRAENTE DICHIARA CHE, PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL PRESENTE CONTRATTO, HA RICEVUTO E PRESO VISIONE DEL FASCICOLO INFORMATIVO MOD. FASIMP 5 ED. 05/2011, REDATTO AI SENSI DEL REGOLAMENTO ISVAP 35 DEL 2010, COMPOSTO DA: NOTA INFORMATIVA (REDATTA AI SENSI DELL'ART. 185 DEL D.LGS. 209/2005 E DELLA VIGENTE NORMATIVA ISVAP), GLOSSARIO, CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

FIRMA CLIENTE

IL CONTRAENTE, CON RIFERIMENTO AGLI ART. 1892, 1893, 1894 E 1910 DEL CODICE CIVILE, DICHIARA CHE:

1	IL FABBRICATO CONTIENE CINEMATOGRAFI, TEATRI, DISCOTECHE, SALE DA BALLO, SEDI PARTITI O ASSOCIAZIONI POLITICHE	NO
2	IL FABBRICATO PRESENTA PROBLEMI DI STATICA E MANUTENZIONE E I MATERIALI "ESPLODENTI", "INFIAMMABILI" E LE "MERCI SPECIALI" SUPERANO I LIMITI INDICATI NELLE CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	NO
3	IL RISCHIO, LE CARATTERISTICHE DEL FABBRICATO, LE MISURE DI PROTEZIONE, SONO DIFFORMI RISPETTO A QUANTO RIPORTATO NELL'ALLEGATO ATTIVI 1A E NEGLI ALLEGATI ATTIVI 1B, SE PRESENTI, SULLA BASE DEI QUALI TUA HA DETERMINATO I PREMI	NO
4	È A CONOSCENZA DI FATTI PER I QUALI POTREBBE RICEVERE RICHIESTE DI RISARCIMENTO, PER GLI EVENTI GARANTITI IN POLIZZA, O NEGLI ULTIMI 3 ANNI HA SUBITO O CAUSATO DANNI. IN CASO AFFERMATIVO INDICARE QUALI DANNI. ☐ INCENDIO ☐ ELETTRONICA ☐ FURTO ☐ RESPONSABILITÀ CIVILE ☐ ALTRO	NO
5	HA IN CORSO ALTRE ASSICURAZIONI, STIPULATE DIRETTAMENTE, RELATIVE AI MEDESIMI RISCHI ASSICURATI CON LA PRESENTE POLIZZA; IN CASO AFFERMATIVO INDICARE NELLE NOTE	NO
6	NEGLI ULTIMI 3 ANNI SONO STATE ANNULLATE O RIFIUTATE ALLA CONTRAENTE COPERTURE ASSICURATIVE RELATIVE AI MEDESIMI RISCHI ASSICURATI CON LA PRESENTE POLIZZA	NO
7	HA RICEVUTO RICHIESTE DI NATURA ESTORSIVA OPPURE SUBITO DANNI PER RITORSIONE	NO

NOTE:

FIRMA CLIENTE

TUA ASSICURAZIONI S.P.A., IN BASE A QUANTO RIPORTATO NEL FASCICOLO INFORMATIVO MOD. FASIMP 5 ED.05/2011 E GLI EVENTUALI ALLEGATI SOPRA IDENTIFICATI, DOCUMENTI CHE FORMANO PARTE INTEGRANTE DELLA POLIZZA, STIPULA IL PRESENTE CONTRATTO CON IL CONTRAENTE, IL QUALE DICHIARA DI AVERLI RICEVUTI, PRESI IN VISIONE ED ACCETTATI.

TUA ASSICURAZIONI S.P.A.

FIRMA CLIENTE

Il contraente, agli effetti degli artt. 1341, 1342 del Codice Civile, dichiara altresì di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli delle condizioni generali di assicurazione: 6 – Durata e Periodo di assicurazione; 8 - Comunicazioni e modifiche al contratto; 9 – Proroga, disdetta e variazione premio; 10 - Recesso in caso di sinistro; 11 - Foro competente; 15 - Regolazione del premio; 16 - Indicizzazione. Inoltre, con riferimento alle singole sezioni, qualore rese operanti: A.3 - Forma dell'assicurazione - Assicurazione con dichiarazione di valore - Stima preventiva; A.20 o B.7 - Ricorso terzi; A.23 o B.6 - Maggiori costi; B.9 - Dati e supporti; D.1 - Cosa fare in caso di sinistro; D.2 - Valutazione del danno ed operazioni peritali; D.3 - Mandato dei periti nominati dalle parti; D.4 - Determinazione del danno; D.5 - Titolarità dei diritti nascenti dal contratto; D.9 - Modalità di pagamento dell'indennizzo; D.10 - Recupero dei beni rubati; D.11 - Riduzione delle somme assicurate in caso di sinistro; D.13 - Trattamento dei dati personali in occasione delle attività di perizia su supporti informatici; D.14 - Limite massimo di indennizzo/Risarcimento; Premessa sezione Responsabilità Civile; E.11 - R.C.O. Malattie professionali; E.16 - Limiti di indennizzo; F.17 - Inizio e termine della garanzia; E.21 - Cosa fare in caso di sinistro; E.22 - Gestione delle vertenze e spese legali; F.3 o F.4 o F.5 - Oggetto della garanzia; F.7 - Insorgenza del caso assicurativo; F.8 - Estensione del periodo di garanzia; F.11 - Inefficacia del contratto; F.12 - Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del legale; F.13 - Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa; F.14 - Gestione del caso assicurativo; F.15 - Recupero di somme; G.1 - Come richiedere i servizi di assistenza; G.13 - Esclusioni ed effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni.

FIRMA CLIENTE

AVVERTENZE E MEZZI DI PAGAMENTO

AVVERTENZA: LE DICHIARAZIONI NON VERITIERE, INESATTE O RETICENTI RESE DAL CONTRAENTE O DALL'ASSICURATO (QUALORA PREVISTE) FINALIZZATE ALLA CONCLUSIONE DEL PRESENTE CONTRATTO POSSONO COMPROMETTERE IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE, COSÌ COME PREVISTO ANCHE DAGLI ARTICOLI 1892,1893 E 1894 DEL CODICE CIVILE. I MEZZI DI PAGAMENTO SONO ESCLUSIVAMENTE ASSEGNO, CONTANTE, BONIFICO, POS, COME REGOLAMENTATI DALL'ART. 7 DELLE CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE. LA PERIODICITÀ DI PAGAMENTO PUÒ ESSERE SEMESTRALE, ANNUALE O UNICA SOLUZIONE.

REDATTO IN 2 ESEMPLARI AD UN SOLO EFFETTO IN 06/10/2015

MOD. IMPRSA 1 ED 05/2011

ALIQUOTE DI IMPOSTA E PREMIO IMPONIBILE ANNUO DELLE SEZIONI:

INCENDIO (ESCL. CRIST. E TRASP.)		GARANZIA CRISTALLI:		RESPONSABILITÀ CIVILE:		FURTO RAPINA ED ESTORSINE:		TUTELA LEGALE:		TRASPORTI:		ASSISTENZA:	
22,25%	0,00	21,25%	0,00	22,25%	367,92	22,25%	0,00	21,25%	0,00	12,50%	0,00	10,00%	0,00

Copia per il Contraente

TUA ASSICURAZIONI

Salute

0010440006831000288400040000061020150

DATI DI POLIZZA

NUMERO DI POLIZZA	INTERMEDIARIO	COMUNE	TELEFONO	FAX
40006831002884	400068		0921/542020	0921/543719

DECORRE DAL	SCADE IL	PROSSIMA RATA IL	FRAZIONAMENTO	PRODOTTO	VENDITORE	CONVENZIONE
06/10/2015	06/10/2016	= = = =	ANNUALE	0004		

SOSTITUISCE	PREMIO SOSTITUITA	SCADENZA SOSTITUITA	TACITO RINNOVO	REGOLAZIONE	INDICIZZATA - INDICE	CIN
			NO	NO	NO	15

SOSTITUISCE	PREMIO SOSTITUITA	SCADENZA SOSTITUITA	COASSICURAZIONE	NS QUOTA %
			NESSUNA	100,00

ALTRI ALLEGATI CHE INTEGRANO IL PRESENTE CONTRATTO	TOTALE ALLEGATI	TOTALE PERSONE/TARGHE ASSICURATE
SALUTE 1A Ed.06/2014, APPGEN 3 Ed. 02/08	2	1

ANAGRAFICA CLIENTE

CONTRAENTE	C.F. / P.IVA	TELEFONO
COMUNE DI CASTELTERMINI ENTI COMUNALI	80001770843	

INDIRIZZO	COMUNE	CAP	PROV
PIAZZA DUOMO, 3	CASTELTERMINI	92025	AG

CODICE CUI	CODICE CLIENTE	E-MAIL
3366922419		

PREZZO

LE IMPOSTE SONO STATE APPLICATE AL PREMIO IMPONIBILE DELLE SINGOLE SEZIONI SECONDO QUANTO DISPOSTO DALLE NORMATIVE FISCALI VIGENTI E RIPORTATO NELLA TABELLA A MARGINE

	PRIMA RATA EURO	ABBUONO RATEO	IMPONIBILE	IMPOSTE	PREMIO COMPLESSIVO
			1.575,59	39,41	1.615,00
RATE SUCCESSIVE EURO			IMPONIBILE	IMPOSTE	PREMIO COMPLESSIVO

IL PAGAMENTO DELLA PRIMA RATA È STATO EFFETTUATO A MANI DELL'INTERMEDIARIO IN DATA 06/10/2015

FIRMA INTERMEDIARIO

DICHIARAZIONI E SOTTOSCRIZIONE

IL CONTRAENTE DICHIARA CHE, PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL PRESENTE CONTRATTO, HA RICEVUTO E PRESO VISIONE DEL FASCICOLO INFORMATIVO MOD. FASSAL 5 ED. 06/2014, REDATTO AI SENSI DEL REGOLAMENTO IVASS 35 DEL 2010, COMPOSTO DA: NOTA INFORMATIVA (REDATTA AI SENSI DELL'ART. 185 DEL D.LGS. 209/2005 E DELLA VIGENTE NORMATIVA IVASS), GLOSSARIO, CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE.

FIRMA CLIENTE

TUA ASSICURAZIONI S.P.A., IN BASE A QUANTO RIPORTATO NEL FASCICOLO INFORMATIVO MOD. FASSAL 5 ED. 06/2014 E GLI EVENTUALI ALLEGATI SOPRA IDENTIFICATI, DOCUMENTI CHE FORMANO PARTE INTEGRANTE DELLA POLIZZA, STIPULA IL PRESENTE CONTRATTO CON IL CONTRAENTE, IL QUALE DICHIARA DI AVERLI RICEVUTI, PRESI IN VISIONE ED ACCETTATI.

TUA ASSICURAZIONI S.P.A.

FIRMA CLIENTE

Il contraente, agli effetti degli artt. 1341, 1342 del Codice Civile, dichiara altresì di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli delle condizioni generali di assicurazione: 6 – Durata e Periodo di assicurazione; 7 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia; 8 – Comunicazioni e modifiche al contratto; 9 – Proroga, disdetta e variazione del premio alla scadenza del contratto; 10 – Aggiornamento annuale del premio all'età degli assicurati – operante solo per la sezione Tutela della salute; 11 – Indicizzazione; 12 – Recesso in caso di sinistro. Inoltre, con riferimento alle singole sezioni, qualora rese operanti: TUTELA IN CASO DI INFORTUNI: A.22 – Oggetto dell'assicurazione; A.24 – Garanzia Key-Man; A.32 – Cosa fare in caso di sinistro; A.35 - Valutazione del danno ed operazioni peritali; A.37 – Modalità di pagamento dell'indennizzo; TUTELA DELLA SALUTE: B.22 – Periodo di attesa; B.26 e B.27 – Cosa fare in caso di sinistro; B.28 – Obbligo di restituzione delle spese sanitarie o indennizzi liquidati da TUA e non dovuti; B.29 – Valutazione del danno ed operazioni peritali; B.30 – Modalità di pagamento dell'indennizzo; ASSISTENZA ALLA PERSONA: C.14, D.15, E.17, F.14 e G.14 - Interprete a disposizione all'estero; RITIRO PATENTE: H.5 – Cosa fare in caso di sinistro; H.6 – Criteri di indennizzabilità e liquidazione; H.7 – Modalità di pagamento dell'indennizzo; TUTELA LEGALE: I.4 - Insorgenza del caso assicurativo; I.6 - Denuncia del caso assicurativo e fornitura dei mezzi di prova; I.8 – Gestione del caso assicurativo.

FIRMA CLIENTE

AVVERTENZE E MEZZI DI PAGAMENTO

AVVERTENZA: LE DICHIARAZIONI NON VERITIERE, INESATTE O RETICENTI RESE DAL CONTRAENTE O DALL'ASSICURATO (QUALORA PREVISTE) FINALIZZATE ALLA CONCLUSIONE DEL PRESENTE CONTRATTO POSSONO COMPROMETTERE IL DIRITTO ALLA PRESTAZIONE, COSÌ COME PREVISTO ANCHE DAGLI ARTICOLI 1892,1893 E 1894 DEL CODICE CIVILE.
AVVERTENZA: PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL QUESTIONARIO SANITARIO (QUALORA PREVISTO), IL CONTRAENTE E L'ASSICURATO DEVONO VERIFICARE L'ESATTEZZA DELLE DICHIARAZIONI RIPORATE NEL QUESTIONARIO.
I **MEZZI DI PAGAMENTO** SONO ESCLUSIVAMENTE ASSEGNO, CONTANTE, BONIFICO, POS, COME REGOLAMENTATI DALL'ART. 7 DELLE CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE. LA PERIODICITÀ DI PAGAMENTO PUÒ ESSERE SEMESTRALE, ANNUALE O UNICA SOLUZIONE.

REDATTO IN 2 ESEMPLARI AD UN SOLO EFFETTO IN 06/10/2015

MOD. SALUTE 1 ED. 06/2014

ALIQUOTE DI IMPOSTA APPLICATE AL PREMIO IMPONIBILE DELLE SEZIONI:

TUTELA DELLA SALUTE	TUTELA IN CASO DI INFORTUNI (ESCLUSO RC CONTRAENTE)	TUTELA IN CASO DI INFORTUNI (SOLO RC CONTRAENTE)	ASSISTENZA ALLA PERSONA	RITIRO PATENTE	TUTELA LEGALE
2,50%	2,50%	4,38%	10,00%	13,50%	21,25%

COPIA PER CONTRAENTE

INAIL
ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Istituto Nazionale Previdenza Sociale

Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_976981	Data richiesta	03/09/2015	Scadenza validità	01/01/2016

Denominazione/ragione sociale	TUA ASSICURAZIONI SPA
Codice fiscale	02816710236
Sede legale	LARGO NUVOLARI, 1 20124 MILANO (MI)

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato RISULTA REGOLARE nei confronti di

I.N.P.S.

I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e delle Casse Edili per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.

Determina dl Coordinatore Uff. di Piano Distrettuale n. 54 del 23.12.2015

Oggetto: Liquidazione polizze assicurative RC e Infortuni- III^ annualità + premialità - azione 3 – PdZ 2010/2012 – CIG n. 2673278AC8

VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE ATTESTANTE LA COPERTURA FINANZIARIA

Visto il Bilancio di Distretto;

Si esprime parere di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria **favorevole**, ai sensi dell' articolo 151, comma 4, del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n.267, recepito dell'art. 551 del testo Coordinato delle Leggi regionali, relativo all'Ordinamento degli EE.LL.:

Data 24-12-15

Lì 24.12.0

Il Responsabile del Servizio Finanziario

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE
IL RESPONSABILE DELLA PUBBLICAZIONE ALBO ON-LINE

CERTIFICA

che la presente determinazione è stata pubblicata all' Albo On-Line dal_____ al _____ ___, per quindici giorni consecutivi.

Dalla residenza Comunale, li_____

Il Responsabile Pubblicazione On-Line

_____