



**REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**

Determina Dirigenziale N. 192 del 06/04/2018

PROPONENTE: UOC PROVVEDITORATO ED ECONOMATO

OGGETTO: Rinnovo Polizza assicurativa annua del rischio RC Auto/Infortunio Conducente per Autoambulanza Neonatale di Urgenza. CIG Z752182023

REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

Oggetto: Rinnovo Polizza assicurativa annua del rischio RC Auto/Infortunistico Conducente per Autoambulanza Neonatale di Urgenza. CIG Z752182023

Direttore UOC PROVVEDITORATO ED ECONOMATO

Premesso che

- alla data del 5.01.2018 ore 24:00, scadeva di validità la polizza assicurativa per la copertura del rischio RC Auto/Infortunistico Conducente per Autoambulanza Neonatale di Urgenza n.30/150192934;
- che in data 28.12.2017 veniva attivata una procedura negoziata, invitando cinque agenzie di assicurazione specializzate nel settore, giusta nota Prot. n.0025841/U di pari data(All.1);
- alla data di scadenza fissata per la presentazione delle offerte ore 12:00 del 4.01.2018, non perveniva alcuna offerta, come si evince dalla dichiarazione rilasciata in data 8.01.2018 dalla UOC Affari Generali e Legali – Ufficio Protocollo (All.2)
- In data 9.01.2018, con nota Prot.0000696/U, veniva inoltrata a mezzo Pec richiesta di disponibilità a coprire il rischio assicurativo in parola, alla Compagnia UNIPOLSAI di Battipaglia, già assicuratrice della polizza scaduta (All.3);
- la copia originale dello schema di contratto della Polizza in oggetto, è stata regolarmente firmata dal Legale rappresentante dell'AORN e restituita con raccomandata A/R con Prot. in uscita N. 761 del 9.01.2018;

Considerato che

- la Compagnia UNIPOLSAI con Pec di pari data dava la propria disponibilità a coprire il rischio offrendo quale premio lordo €1.380,00, offerta inferiore alla base d'asta fissata in €1.500,00 nella procedura negoziata andata deserta, (All.4);
- con Pec del 10.01.2018, la Compagnia UNIPOLSAI di Battipaglia, ha trasmesso lo schema di polizza predisposta, avente decorrenza dalle ore 24:00 del 5.01.2018 alle ore 24:00 del 5.01.2019 (all.5);

Ritenuto

- per tutto quanto su indicato, doversi provvedere ad approvare l'allegata Polizza assicurativa il cui importo lordo annuo è di €1.380,00;

DETERMINA

per i motivi espressi in narrativa



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

1. di procedere con l'approvazione dell'allegata polizza assicurativa per la copertura del rischio RC Auto/Infortunio Conducente per Autoambulanza Neonatale di Urgenza, presentata dalla Compagnia UNIPOLSAI di Battipaglia – Agenzia Generale Via Adige n.41 84091 Battipaglia;
2. di liquidare la spesa pari ad €.1.380,00, comprensiva di accessori e tasse, imputandola sul C.E. n. 50202013701 autorizzazione n. 61/1 , altri premi assicurativi del corrente anno;
3. di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale come per legge;

Direttore UOC Provveditorato ed Economato
Dr.ssa Marisa Di Sano



A.D.O. UOC Affari Generali - Ufficio Protocollo Generale
Protocollo: 0025841/U Data: 28/12/2017 09:17
Ufficio: UFFICIO PROTOCOLLO
Classifica:



**Unità Operativa Complessa
Provveditorato ed Economato**
Telefono 0823/232463-fax 0823/232512
e-mail: provveditorato@ospedale.caserta.it
pec: provveditorato@ospedalecasertapec.it

ALLEGATO N. 1

**OGGETTO: Procedura negoziata ai sensi dell'art.36 co.2 lett.b) del D.Lgs. 50/2016 per la copertura assicurativa annua del rischio "RC Auto/Infortunio Conducente per Autoambulanza Neonatale di Urgenza. Richiesta di offerta.
CIG Z752182023**

Codesta Compagnia è invitata a formulare la migliore offerta annua per la copertura del rischio "RC Auto/Infortunio Conducente" per Autoambulanza Neonatale di Urgenza, periodo dalle ore **24:00** del **05.01.18** alle ore **24:00** del **05.01.2019** con la precisazione che non saranno ammesse offerte superiori alla base d'asta fissata in **€ 1.500,00**.

L'aggiudicazione avverrà a lotto unico a favore del minor prezzo ai sensi dell'art.95 co.4 lett.b) d.lgs. n.50/2016 (saranno ammesse soltanto offerte pari o inferiori alla suddetta base d'asta).

Al fine di consentire la quotazione si allega copia polizza in essere.

Le offerte devono pervenire in plico sigillato entro il termine perentorio delle ore **12.00** del giorno **04.01.2018** al seguente indirizzo:

AZIENDA OSPEDALIERA "SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"
U.O.C. PROVVEDITORATO - ECONOMATO
VIA F. PALASCIANO, SNC - 81100 CASERTA (CE)

per il tramite di:

- a) raccomandata con avviso di ricevimento;
- b) Agenzia autorizzata;
- c) recapito diretto con consegna presso l'**Ufficio Protocollo dell'Azienda**, dalle ore **09,00** alle ore **12,00**, fermo restando che il mancato recapito del plico entro la scadenza prevista è ad esclusivo carico del mittente.

Le offerte devono essere presentate entro i termini tassativi soprariportati a pena di esclusione.

La gara d'appalto in seduta pubblica avrà inizio alle ore **10.00** del giorno **05.01.18** presso la sede legale dell'Azienda Ospedaliera Pal. A, piano primo, UOC provveditorato, via Tescione, Caserta.

Il plico deve essere idoneamente sigillato e recare all'esterno:

- indicazione ragione sociale del mittente;
- indirizzo dello stesso con numero di telefono, n.ro fax ed indirizzo PEC;
- dicitura: **"PROCEDURA NEGOZIATA PER L'AFFIDAMENTO ANNUALE DEL SERVIZIO ASSICURATIVO RCA/INFORTUNI CONDUCENTE"**.

Si precisa che la mancata indicazione sul plico esterno generale del riferimento della gara cui l'offerta è rivolta e/o l'apposizione di un'indicazione totalmente errata o generica, costituiscono motivi di irricevibilità del plico.

- Busta A con all'esterno la dicitura "Documentazione Amministrativa"
- Busta B con all'esterno la dicitura "Offerta Economica".

Le non integrità o altre irregolarità relative alla chiusura del plico e delle buste ivi contenute, tali da far ritenere violato, secondo le circostanze del caso concreto, il principio della segretezza delle offerte, costituirà causa di esclusione dalla gara.

"Busta A" Documentazione Amministrativa

La Busta "A – Documentazione amministrativa" deve contenere al proprio interno, a pena di esclusione, i seguenti documenti:

1) allegato A/1: da compilare mediante Dichiarazione sostitutiva (in caso di RTI dovrà essere resa da ciascuna impresa riunita; in caso di avvalimento dovrà essere resa anche dall'impresa ausiliaria) ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, ovvero, per i concorrenti non residenti in Italia, documentazione idonea equivalente secondo la legislazione dello Stato di appartenenza, a firma di un legale rappresentante dell'impresa;

2) allegato A/2: da compilare mediante Dichiarazione (in caso di RTI dovrà essere resa da ciascuna impresa riunita; in caso di avvalimento dovrà essere resa anche dall'impresa ausiliaria), sottoscritta, con firma leggibile, da parte dei seguenti soggetti :

- dal titolare o del direttore tecnico, se si tratta di impresa individuale;
- dal socio o dal direttore tecnico, se si tratta di società in nome collettivo;
- dai soci accomandatari o dal direttore tecnico, se si tratta di società in accomandita semplice;
- dai membri del consiglio di amministrazione, cui sia stata conferita la legale rappresentanza, di direzione o di vigilanza o dei soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o di controllo, dal direttore tecnico o dal socio unico persona fisica, ovvero dal socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci, se si tratta di altro tipo di società o consorzio con l'attestazione: di non trovarsi nelle condizioni previste nell'articolo 80 co.1 d.lgs. n.50/16.

Tale dichiarazione deve essere resa da tutti i soggetti sopraelencati. Ai sensi del 2° comma dell' art.47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, secondo cui la dichiarazione resa nell'interesse proprio del dichiarante può riguardare anche stati, qualità personali e fatti relativi ad altri soggetti di cui egli abbia diretta conoscenza, essa potrà eventualmente essere resa anche dal legale rappresentante dell'impresa o da un suo procuratore.

Con particolare riferimento all'art. 80 co.1 la dichiarazione di cui al successivo comma 3 deve contenere menzione di tutte le condanne subite, a prescindere dall'entità del reato e/o dalla sua connessione con il requisito della moralità professionale, la cui valutazione compete alla stazione appaltante. Il concorrente non è tenuto ad indicare nella dichiarazione le condanne per reati depenalizzati ovvero dichiarati estinti dopo la condanna stessa, né le condanne revocate, né quelle per le quali è intervenuta la riabilitazione.

"Busta B" – Offerta Economica

Nella "busta B" dovrà essere inserita, pena l'esclusione, l'OFFERTA ECONOMICA, redatta in lingua italiana.

Essa dovrà essere incondizionata, munita del relativo bollo e sottoscritta, a pena di esclusione, dal legale rappresentante o da altro soggetto munito di poteri idonei ad impegnare la volontà, con firma per esteso, e dovrà indicare:

- l'oggetto dell'appalto;
- la qualifica ed il nominativo del firmatario (apposti con carattere stampatello leggibile, con timbro o in forma dattiloscritta);
- la precisa denominazione dell'impresa nel cui interesse l'offerta è presentata;
- il prezzo offerto in cifre e in lettere (premio annuo lordo) che dovrà essere pari o inferiore alla base d'asta fissata.

Nella suddetta "busta B" dovranno, altresì, essere inseriti i seguenti documenti:

- DICHIARAZIONE ai sensi dell'art. 95 comma 10 del D. Lgs. n.50/2016, nella quale la ditta dovrà indicare i costi della sicurezza cd aziendali. In particolare dovrà essere dichiarato l'importo complessivo delle misure di adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza da sostenere per l'esecuzione dell'appalto.
- GIUSTIFICAZIONI (facoltative) ex art. 97 commi 1 e 4 D.L.gs. n. 50/2016, ritenute pertinenti in merito agli elementi costitutivi dell'offerta. Sulla base delle suddette giustificazioni sarà valutata la congruità delle offerte che risultassero anormalmente basse, ai sensi dell'art. 97, comma 2 D. Lgs. n. 50/2016.

La procedura di gara si articolerà nelle seguenti fasi:

1. Alla data stabilita, il seggio di gara procede, in seduta pubblica:
 - al sorteggio del criterio di verifica offerta anomala ai sensi dell'art.97 co.2 d.lgs. n.50/2016;
 - alla verifica dell'integrità e della tempestività dei plichi pervenuti;
 - all'apertura dei plichi pervenuti e alla constatazione della presenza delle DUE buste "A", "B", seguendo l'ordine di arrivo al protocollo;
 - all'apertura della busta "A" contenente la documentazione amministrativa, alla verifica della presenza dei documenti ivi contenuti, riscontrando la conformità della documentazione presentata rispetto a quella richiesta, e procedendo all'ammissione delle ditte in regola alla fase successiva del procedimento;
2. Al termine della verifica dei documenti contenuti nelle Buste "A", si procederà, sempre in seduta pubblica:
 - all'apertura delle Buste "B", constatando la presenza dei documenti ivi contenuti;
 - alla lettura dei ribassi e prezzi offerti;
 - alla redazione della graduatoria provvisoria.

Il Responsabile del Procedimento è la Dr.ssa Marisa Di Sano, Direttore UOC Provveditorato-Economato.

E' possibile inviare richieste di chiarimenti a mezzo PEC utilizzando il seguente riferimento: provveditorato@ospedalecasertapec.it Le risposte ai quesiti verranno inviate agli operatori economici esclusivamente a mezzo pec.

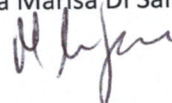
Si specifica che il termine ultimo per richiedere chiarimenti è fissato entro e non oltre le ore **12:00** del giorno **02.01.18** e che il termine ultimo per l'invio delle risposte è fissato al giorno **03.01.18**.

ALTRE INFORMAZIONI

- a) Si procederà all'aggiudicazione anche in presenza di una sola offerta valida, sempre che sia ritenuta congrua e conveniente ad insindacabile giudizio della AORN;
- b) Questa Stazione Appaltante, preventivamente, non acconsente alla richiesta di parere di precontenzioso vincolante all'ANAC ai sensi dell'art.211 co.1 d.lgs. n.50/2016;
- c) in caso di offerte pari, si procederà al sorteggio;
- d) i dati raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito delle attività istituzionali dell'Azienda e l'impresa dovrà espressamente rilasciare, ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 30.06.2003 n. 196, l'autorizzazione al trattamento dei dati medesimi;
- e) le comunicazioni inerenti la gara d'appalto potranno avvenire per via elettronica mediante la pubblicazione sul profilo di committente;
- f) l'AORN si riserva il diritto – con provvedimento motivato - di annullare la gara, di rinviare l'apertura delle offerte o di non procedere all'aggiudicazione, in qualsiasi momento, senza che gli offerenti possano avanzare pretese di qualsiasi genere e natura;
- g) i documenti presentati non verranno restituiti;
- h) ai sensi dell'art.32, comma 8, del D. Lgs. n 50/2016, la stipula del contratto avverrà entro 60 giorni decorrenti dalla data di efficacia dell'aggiudicazione definitiva;
- j) in ottemperanza a quanto statuito dal Protocollo di legalità, le Aziende Sanitarie:
 - acquisiranno dalla Prefettura – Ufficio Territoriale di Governo, prima della stipula del contratto o della autorizzazione al subappalto, le informazioni antimafia di cui all'art.10 del D.P.R. n.252/1998 sul conto dell'impresa aggiudicataria;
 - si impegnano a fornire alla Prefettura i dati di cui all'allegato 4) al decreto legislativo n.490/1994;
 - si impegnano a trasmettere, in via telematica, alla Camera di Commercio l'elenco delle imprese partecipanti alla gara, con l'eventuale indicazione delle imprese subappaltatrici, ove già note all'atto dell'inoltro dell'istanza da parte della impresa partecipante alla gara, nonché ogni variazione relativa agli amministratori dell'impresa aggiudicataria e/o subappaltatrici.

Il Direttore UOC Provveditorato ed Economato

Dr.ssa Marisa Di Sano



ALLEGATI

- Modello autodichiarazione All.A1
- Modello autodichiarazione All.A2
- Copia polizza attuale

PV 

U.O.C. AFFARI GENERALI E LEGALI

*Al sig. Direttore U.O.C.
Provveditorato ed Economato*

SEDE

Oggetto: Procedura negoziata ai sensi dell'art. 36 co. 2 lett. b) del D. Lgs. 50/2016 per la copertura assicurativa annua del rischio "RC Auto/Infortunio Conducente per Autoambulanza Neonatale di Urgenza. Richiesta di offerta. CIG Z752182023- riscontro

In riscontro alla procedura negoziata in oggetto, si comunica che nessun plico in busta chiusa è pervenuto presso l'Ufficio Protocollo entro le ore 12:00 del 04/01/2018.

Caserta, 08/01/2018

Ufficio Protocollo
A.O.R.N. CASERTA
UFFICIO PROTOCOLLO
PERVENUTO IL _____

A.O.O. UOC Affari Generali - Ufficio Protocollo Generale
Protocollo: 0000696/U Data: 09/01/2018 09:18
Ufficio: UFFICIO PROTOCOLLO
Classifica:



Unità Operativa Complessa Provveditorato ed Economato

Direttore: dott.ssa Marisa Di Sano

Telefono: 0823-232462

e-mail: provveditorato@ospedale.caserta.it

pec: provveditorato@ospedalecasertapec.it

Spett.le UNIPOLSAI Battipaglia
Agenzia Generale
84091 BATTIPAGLIA (SA)
email: battipaglia@agenzia.unipol.it

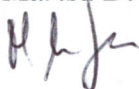
Pec: 2376@pec.agenzia.unipolassicurtazioni.it

OGGETTO: Polizza n.30/150192934 – scadenza 5.1.2018.

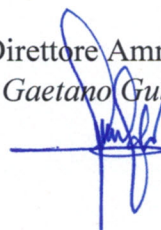
Si invita codesta rispettabile società di assicurazioni, a voler comunicare la disponibilità a coprire il rischio relativo alla polizza RCA/Infortuni conducente n. 30/150192934, scaduta il 5.01.2018 ore 24:00, prevedendo il periodo di copertura assicurativa del rischio a tutto il 5.01.2019.

In caso di esito positivo si chiede di trasmettere offerta con relativo schema di polizza.

Il Direttore UOC Provveditorato ed Economato
dr.ssa Marisa Di Sano



Il Direttore Amministrativo
Gaetano Gubitosa



Provveditorato AORN Caserta

Da: "Agenzia 2376" <2376@pec.agenzie.unipolassicurazioni.it>
Data: martedì 9 gennaio 2018 12:02
A: <provveditorato@ospedalecasertapec.it>
Oggetto: preventivo rinnovo polizza 30/150192934

Facendo seguito Vs richiesta, di seguito riportiamo ns migliore quotazione per il rinnovo della polizza in oggetto con scadenza 05/01/2018:

PREMIO LORDO ANNUO € 1380,00

Cordiali saluti

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI
UNI.AS - SRL
VIA ADIGE 41
BATTIPAGLIA

09-1-18
Sgr. L. L. L.
Vista polizza
di polizza
09/01/2018

UnipolSai
 ASSICURAZIONI

CONTRASSEGNO DI ASSICURAZIONE

TARGA VEICOLO O DATI NATANTE

FA 892 PW

TIPO VEICOLO O NATANTE

AUTOAMBULANZA + RIM.

SCADENZA
DEL PERIODO
ASSICURATIVOGIORNO MESE ANNO
05 01 2019

ESPOSIZIONE UTILE MA NON OBBLIGATORIA

UNIPOL

 Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A. iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046
 www.unipolsai.com www.unipolsai.it

CERTIFICATO DI ASSICURAZIONI

 COD.AGENZIA COD.SUBAG RAMO / NUMERO POLIZZA
 1/2376 101 30/158028305
 CONTRAENTE E SUO DOMICILIO/RESIDENZA/SEDE
 A.O. SAN SEBASTIANO DI CASERTA
 VIA FERDINANDO PALASCIANO
 81100 CASERTA

 AGENZIA
 BATTIPAGLIA
 CODICE FISCALE CONTRAENTE
 02201130610

 TIPO VEICOLO O NATANTE
 AUTOAMBULANZA + RIM.

 TARGA VEICOLO O DATI NATANTE
 FA 892 PW

INDICAZIONI FACOLTATIVE

 PROPRIETARIO A.O. SAN SEBASTIANO DI
 CASERTA

COD.FISCALE 02201130610

 COASSICURAZIONE COMPAGNIA DELEGATARIA
 UNIPOLSAI ASSICURAZIONI DIVISIONE UNIPOL
 CON QUOTA DEL //

 PERIODO DI ASSICURAZIONE PER IL QUALE È STATO PAGATO IL PREMIO
 DALLE ORE 05/01/2018 ALLE ORE 05/01/2019
 24:00 DEL 24:00 DEL

 UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
 Direzione Generale
 Matteo Laterza

 SALVO BUON FINE DEL TITOLO E
 SALVO IL DISPOSITIVO DELL'ART. 1901
 DEL CODICE CIVILE

 EFFETTO GARANZIA
 Dalle ore 24:00 del giorno di pagamento del premio o della rata di premio o del giorno di "inizio del periodo di assicurazione", quando il pagamento è avvenuto prima. Il pagamento del premio o della rata di premio dovuta è stato effettuato il

L'Agente o l'incaricato

1237610158028305 10/01/2018 10:05:55

UNIPOL ASSICURAZIONI
 AGENZIA GENERALE BATTIPAGLIA

UNIPOLSAI SRL

ORIGINALE (da non staccarsi)

1. INTERNATIONAL MOTOR INSURANCE CARD 1. CARTE INTERNATIONALE D'ASSURANCE AUTOMOBILE 1. CARTA INTERNAZIONALE DI ASSICURAZIONE VEICOLI A MOTORE						2. ISSUED UNDER THE AUTHORITY OF UFFICIO CENTRALE ITALIANO																																																												
3. VALID						4. Country Code/Insurer's Code/Number																																																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">FROM</th> <th colspan="3">TO</th> </tr> <tr> <th>Day</th> <th>Month</th> <th>Year</th> <th>Day</th> <th>Month</th> <th>Year</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>05</td> <td>01</td> <td>2018</td> <td>05</td> <td>01</td> <td>2019</td> </tr> </tbody> </table>						FROM			TO			Day	Month	Year	Day	Month	Year	05	01	2018	05	01	2019	I/12/1/2376/30/158028305																																										
FROM			TO																																																															
Day	Month	Year	Day	Month	Year																																																													
05	01	2018	05	01	2019																																																													
5. Registration No. (or if none) Chassis or Engine No FA 892 PW						6. Category of Vehicle *		7. Make of vehicle																																																										
						C		MERCEDES																																																										
8. TERRITORIAL VALIDITY This card is valid in Countries for which the relevant box is not crossed out (for further information, please see www.cobx.org) In each country visited, the Bureau of that country guarantees, in respect of the use of the vehicle referred to herein, the insurance cover in accordance with the laws relating to compulsory insurance in that country. For the identification of the relevant Bureau, see reverse side																																																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>A</th> <th>B</th> <th>BG</th> <th>CY(1)</th> <th>CZ</th> <th>D</th> <th>DK</th> <th>E</th> <th>EST</th> <th>F</th> <th>FIN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>GB</td> <td>GR</td> <td>H</td> <td>HR</td> <td>I</td> <td>IRL</td> <td>IS</td> <td>L</td> <td>LT</td> <td>LV</td> <td>M</td> </tr> <tr> <td>N</td> <td>NL</td> <td>P</td> <td>PL</td> <td>RO</td> <td>S</td> <td>SK</td> <td>SLO</td> <td>CH</td> <td>AL</td> <td>AND</td> </tr> <tr> <td>AZ(2)</td> <td>BIH</td> <td>BY</td> <td>IL</td> <td>IR</td> <td>MA</td> <td>MD</td> <td>MK</td> <td>MNE</td> <td>RUS</td> <td>SRB(3)</td> </tr> <tr> <td>TN</td> <td>TR</td> <td>UA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>												A	B	BG	CY(1)	CZ	D	DK	E	EST	F	FIN	GB	GR	H	HR	I	IRL	IS	L	LT	LV	M	N	NL	P	PL	RO	S	SK	SLO	CH	AL	AND	AZ(2)	BIH	BY	IL	IR	MA	MD	MK	MNE	RUS	SRB(3)	TN	TR	UA								
A	B	BG	CY(1)	CZ	D	DK	E	EST	F	FIN																																																								
GB	GR	H	HR	I	IRL	IS	L	LT	LV	M																																																								
N	NL	P	PL	RO	S	SK	SLO	CH	AL	AND																																																								
AZ(2)	BIH	BY	IL	IR	MA	MD	MK	MNE	RUS	SRB(3)																																																								
TN	TR	UA																																																																
(1) The cover provided under Green Cards issued for Cyprus is restricted to those geographical parts of Cyprus which are under the control of the Government of Republic of Cyprus. (2) The cover provided under Green Cards issued for Azerbaijan is restricted to those geographical parts of Azerbaijan which are under the control of the Government of the Republic of Azerbaijan. (3) The cover provided under Green Cards issued for Serbia is restricted to those geographical parts of Serbia which are under the control of the Government of the Republic of Serbia.																																																																		
9. Name and Address of the policyholder (or User of the vehicle) A.O. SAN SEBASTIANO DI CASERTA VIA FERDINANDO PALASCIANO 81100 CASERTA																																																																		
10. This card has been issued by: UnipolSai Assicurazioni S.p.A. UnipolSai Assicurazioni S.p.A. Sede legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiaassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584 - Capitale Sociale I.v. Euro 2.031.456.338,00 Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046 www.unipolsai.com - www.unipolsai.it										11. Signature of Insurer UnipolSai Assicurazioni S.p.A. Direttore Generale Matteo Laterza																																																								

* CATEGORY OF VEHICLES CODE:

A. CAR

C. LORRY OR TRACTOR

E. BUS

G. OTHERS

B. MOTORCYCLE D.

D. CYCLE FITTED WITH AUXILIARY

F. TRAILER

DUPLICATO

1. INTERNATIONAL MOTOR INSURANCE CARD 1. CARTE INTERNATIONALE D'ASSURANCE AUTOMOBILE 1. CARTA INTERNAZIONALE DI ASSICURAZIONE VEICOLI A MOTORE						2. ISSUED UNDER THE AUTHORITY OF UFFICIO CENTRALE ITALIANO																																																												
3. VALID						4. Country Code/Insurer's Code/Number																																																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">FROM</th> <th colspan="3">TO</th> </tr> <tr> <th>Day</th> <th>Month</th> <th>Year</th> <th>Day</th> <th>Month</th> <th>Year</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>05</td> <td>01</td> <td>2018</td> <td>05</td> <td>01</td> <td>2019</td> </tr> </tbody> </table>						FROM			TO			Day	Month	Year	Day	Month	Year	05	01	2018	05	01	2019	I/12/1/2376/30/158028305																																										
FROM			TO																																																															
Day	Month	Year	Day	Month	Year																																																													
05	01	2018	05	01	2019																																																													
5. Registration No. (or if none) Chassis or Engine No FA 892 PW						6. Category of Vehicle *		7. Make of vehicle																																																										
						C		MERCEDES																																																										
8. TERRITORIAL VALIDITY This card is valid in Countries for which the relevant box is not crossed out (for further information, please see www.cobx.org) In each country visited, the Bureau of that country guarantees, in respect of the use of the vehicle referred to herein, the insurance cover in accordance with the laws relating to compulsory insurance in that country. For the identification of the relevant Bureau, see reverse side																																																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>A</th> <th>B</th> <th>BG</th> <th>CY(1)</th> <th>CZ</th> <th>D</th> <th>DK</th> <th>E</th> <th>EST</th> <th>F</th> <th>FIN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>GB</td> <td>GR</td> <td>H</td> <td>HR</td> <td>I</td> <td>IRL</td> <td>IS</td> <td>L</td> <td>LT</td> <td>LV</td> <td>M</td> </tr> <tr> <td>N</td> <td>NL</td> <td>P</td> <td>PL</td> <td>RO</td> <td>S</td> <td>SK</td> <td>SLO</td> <td>CH</td> <td>AL</td> <td>AND</td> </tr> <tr> <td>AZ(2)</td> <td>BIH</td> <td>BY</td> <td>IL</td> <td>IR</td> <td>MA</td> <td>MD</td> <td>MK</td> <td>MNE</td> <td>RUS</td> <td>SRB(3)</td> </tr> <tr> <td>TN</td> <td>TR</td> <td>UA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>												A	B	BG	CY(1)	CZ	D	DK	E	EST	F	FIN	GB	GR	H	HR	I	IRL	IS	L	LT	LV	M	N	NL	P	PL	RO	S	SK	SLO	CH	AL	AND	AZ(2)	BIH	BY	IL	IR	MA	MD	MK	MNE	RUS	SRB(3)	TN	TR	UA								
A	B	BG	CY(1)	CZ	D	DK	E	EST	F	FIN																																																								
GB	GR	H	HR	I	IRL	IS	L	LT	LV	M																																																								
N	NL	P	PL	RO	S	SK	SLO	CH	AL	AND																																																								
AZ(2)	BIH	BY	IL	IR	MA	MD	MK	MNE	RUS	SRB(3)																																																								
TN	TR	UA																																																																
(1) The cover provided under Green Cards issued for Cyprus is restricted to those geographical parts of Cyprus which are under the control of the Government of Republic of Cyprus. (2) The cover provided under Green Cards issued for Azerbaijan is restricted to those geographical parts of Azerbaijan which are under the control of the Government of the Republic of Azerbaijan. (3) The cover provided under Green Cards issued for Serbia is restricted to those geographical parts of Serbia which are under the control of the Government of the Republic of Serbia.																																																																		
9. Name and Address of the policyholder (or User of the vehicle) A.O. SAN SEBASTIANO DI CASERTA VIA FERDINANDO PALASCIANO 81100 CASERTA																																																																		
10. This card has been issued by: UnipolSai Assicurazioni S.p.A. UnipolSai Assicurazioni S.p.A. Sede legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiaassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584 - Capitale Sociale I.v. Euro 2.031.456.338,00 Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046 www.unipolsai.com - www.unipolsai.it										11. Signature of Insurer UnipolSai Assicurazioni S.p.A. Direttore Generale Matteo Laterza																																																								

* CATEGORY OF VEHICLES CODE:

E. BUS

G. OTHERS

NUMERO POLIZZA 1/2376/30/158028305
AGENZIA BATTIPAGLIA CODICE SUBAGENZIA 101

Contraente A.O. SAN SEBASTIANO DI CASERTA
Indirizzo VIA FERDINANDO PALASCIANO - 81100 CASERTA
Codice Fiscale 02201130610

DATI GENERALI		PREMI		
Effetto polizza	05/01/2018		Prima Rata	Rate Successive (a)
Scadenza prima rata	05/01/2019	Premio netto	1.128,86	1.128,80
Scadenza polizza	05/01/2019	Aumento per frazionamento	0,00	0,00
Pagamento premio	Annuale	Tassabile	1.128,86	1.128,80
Tacito rinnovo	NO	Tasse	153,61	153,61
Convenzione	NO	Contributo S.S.N.	97,53	97,52
Vincolo	NO	TOTALE	1.380,00	1.379,93
Campagna	NO			

Provvigioni RCA	
81,58 €	6,94 %

La percentuale provvigioni RCA è stata calcolata rapportando la provvigione in valore assoluto al premio globale RCA.
Le imposte ed il contributo al Servizio Sanitario Nazionale sono dovuti secondo le aliquote vigenti alla data di incasso del premio. Pertanto il premio potrebbe variare, se successivamente intervenisse una modifica dell'aliquota di imposta sulle assicurazioni della Responsabilità Civile Auto deliberata dalla competente Provincia, ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo n. 68/2011 c.d. "Federalismo fiscale".
I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.
Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale.

Informazioni ai fini fiscali:

Ai sensi del D.Lgs. 47/2000 e successive modifiche, si dichiara che il premio versato dal Contraente, per la copertura del rischio di Morte e di Invalidità Permanente non inferiore al 5%, risulta di Euro **194,77**.

NOTE:

(a) Alla scadenza di polizza, in caso di rinnovo, si applicheranno le tariffe e le condizioni in vigore in quel momento come disposto dalle Condizioni di Assicurazione contenute nel Fascicolo Informativo edizione 01/04/2014.

DATI CONTRATTUALI-GARANZIE PRESTATE-PREMI ANNUI

VEICOLO

Categoria: AUTOVEICOLO SPECIALE
Uso: AUTOLETTIGA O AUTOAMBULANZA
Targa: FA 892 PW
Marca - Modello: MERCEDES
Massa: 35 q.li
Alimentazione: DIESEL

Immatricolazione: 11/2015
Massa trainabile: 20 q.li
Traino rimorchio: SI

PROPRIETARIO

Ragione Sociale: A.O. SAN SEBASTIANO DI CASERTA
Partita IVA/Codice Fiscale: 02201130610

AVENTE DIRITTO

Ragione Sociale: A.O. SAN SEBASTIANO DI CASERTA
Partita IVA/Codice Fiscale: 02201130610

ZONA DI TARIFFAZIONE

Comune: CASERTA

Provincia: CASERTA

NUMERO POLIZZA
AGENZIA

1/2376/30/158028305
BATTIPAGLIA

CODICE SUBAGENZIA

101

ESTREMI DELLA POLIZZA E DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il presente contratto:

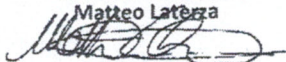
- E' regolato dalle Condizioni di Assicurazione integralmente trascritte nel Fascicolo Informativo edizione 01/04/2014.
- E' integrato dal contrassegno di assicurazione, dal certificato di assicurazione e dalla carta verde.
- E' in sostituzione del contratto numero 2376/30/150192934.

IL CONTRAENTE DICHIARA:

- ✓ di aver ricevuto dall'intermediario assicurativo o visionato nei suoi locali, prima della sottoscrizione della presente polizza, nei modi e tempi previsti dalla normativa vigente, i documenti precontrattuali sugli obblighi di comportamento degli intermediari (mod. 7A) e sui dati essenziali della sua attività (mod. 7B), previsti dall'art. 49, commi 1 e 2, del Reg. Isvap n. 5 del 16/10/2006;
- ✓ di avere ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il Fascicolo Informativo edizione 01/04/2014 comprensivo di Nota Informativa e Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa privacy e la documentazione contrattuale;
- ✓ di aver ricevuto l'informativa privacy di cui all'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), anche in nome e per conto degli altri interessati indicati nel contratto, di impegnarsi a consegnarne loro una copia e di acconsentire, ai sensi degli articoli 23 e 26 del D.Lgs. 196/2003, al trattamento dei propri dati personali (comuni ed eventualmente sensibili) da parte del Titolare e degli altri soggetti indicati nell'informativa, nei limiti e per le finalità indicate nell'informativa;
- ✓ di conoscere e di approvare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto riportate nel Fascicolo Informativo edizione 01/04/2014, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte.

Avvertenza: si invita il Contraente a rileggere con attenzione le proprie dichiarazioni, in quanto se non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Direttore Generale
Matteo Latroza



Il Contraente

Polizza emessa il 10/01/2018

Il pagamento del premio o della prima rata di premio è stato effettuato il _____

L'Agente o l'Incaricato

UNIPOL ASSICURAZIONI
AGENZIA GENERALE BATTIPAGLIA
SRL





**REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**

DETERMINA DIRIGENZIALE

PARERE CONTABILE

Registro Autorizzazioni n°:	UFFAUT	del	
Budget Economico:	2018		
Codice Conto:	50202013701		
Descrizione:	ALTRI PREMI ASSICURATIVI		
Presente Autorizzazione:	€1.380,00	n° 61	SUB 1
Registro Autorizzazioni n°:		del	
Budget Economico:			
Codice Conto:			
Descrizione:			
Presente Autorizzazione:	€0,00	n°	SUB
Registro Autorizzazioni n°:		del	
Budget Economico:			
Codice Conto:			
Descrizione:			
Presente Autorizzazione:	€0,00	n°	SUB

Caserta, li 03/04/2018

UOC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA E DELLA
CHIANESE EDUARDO



**REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**

Determina Dirigenziale N. 192 del 06/04/2018

PROPONENTE: UOC PROVVEDITORATO ED ECONOMATO

OGGETTO: Rinnovo Polizza assicurativa annua del rischio RC Auto/Infortunio Conducente per Autoambulanza Neonatale di Urgenza. CIG Z752182023

In pubblicazione dal 06/04/2018 e per il periodo prescritto dalla vigente normativa in materia (art.8 D.Lgs 14/2013, n.33 e smi)

Atto immediatamente esecutivo

UOC AFFARI GENERALI

Direttore Eduardo Chianese

Elenco firmatari

Di Sano Marisa - UOC PROVVEDITORATO ED ECONOMATO

Eduardo Chianese - UOC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA E DELLA PROGETTUALITA' EUROPEA

Per delega del Direttore della UOC AFFARI GENERALI E LEGALI, il funzionario Gabriella Perrotta