

UNINSIEME Srl

Via Sardegna, 8 - 08015 MACOMER

Telefono e Fax 0785 70538

C.f.: 01357880911

E-mail: Macomer@agenzia.unipolassicurazioni.it

Cort.Att. Dr.ssa Maria Gavina Daga
Fax 0783 73315

Macomer, 03.01.2012

Spett.le
Azienda USL N. 5
Servizio Acquisti
Via Carducci 35
09170 ORISTANO

Trasmissione polizze Kasko Dipendenti, Kasko Medici continuità territoriale, Libro matricola RCA, Infortuni conducente, Infortuni dipendenti ed Infortuni Medici continuità assistenz., Infortuni Donatori di Sangue

Come concordato telefonicamente trasmettiamo in allegato le polizze relative alla garanzie in oggetto così di seguito specificate:

- pol. 130/32128	- Libro Matricola RCA	Euro	12.311,66
- pol. 77/58615049-app.n. 1	- Infortuni Conducenti Parco Automezzi	Euro	780,00
- pol. 131/31540	- Kasko Dipendenti	Euro	35.700,00
- pol. 77/58615040-app.n. 1	- Infortuni Dipendenti	Euro	2.520,00
- pol. 131/31588	- Kasko Medici continuità assistenziale	Euro	67.500,00
- pol. 77/58615041-app.n. 1	- Infortuni Medici continuità assistenziale	Euro	10.875,00
- pol. 77/58615042-app.n. 1	- Infortuni Donatori di Sangue	Euro	1.325,00

L'importo complessivo pari ad € **131.011,66** potrà essere regolato, come di consuetudine, con accredito sul ns. c/c: **IBAN: IT44V031271730000000001192**

c/o UNIPOL Banca – Filiale 95 di Nuoro

Intestazione:

UNINSIEME S.R.L. – Via Biasi 8 – 08100 Nuoro

Chiediamo che le copie di ns. spettanza vengano rispedite a stretto giro di posta debitamente firmate e timbrate.

Con l'occasione porgiamo distinti saluti.

Ai sensi della Legge 675/96 precisiamo che:

- le informazioni contenute in questo fac-simile sono riservate e per uso esclusivo del destinatario;

- persone diverse dal destinatario non possono copiare o consegnare il fac-simile a terzi.

Se ricevete questo fac-simile per errore Vi preghiamo di informarci immediatamente per telefono.

Grazie per la collaborazione."

Unipol Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349

Capitale sociale i.v. Euro 259.056.000,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P. IVA 02705901201 - R.E.A. 460992

Società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.

Iscrizione Albo Imprese di Assicurazione e Riassicurazione Sez. In. 100159

Sedi Operative: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349 - Casella Postale AD 1/05

via dell'Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (MI) (Italia) - tel. +39 02 51815181 - fax +39 02 51815252

www.unipolassicurazioni.it

Allegato n° 2 della deliberazione
N° _____ del _____
Composto di n° 3 _____

Servizio Sanitario Regione Sardegna
ASL n° 5 - ORISTANO
Dipartimento amministrativo
Servizio Provveditorato

07 FEB 2012

Arrivato il _____
Prot. N. _____ del _____

**REALE
MUTUA**
ASSICURAZIONI

Agenzia di Cagliari Campidano

Lebiu rag. Giobellino

Sede di Cagliari - Via Sonnino, n. 139 - 09100 Cagliari - Tel. 070.656745 - fax 070. 664665
Sede di Oristano - Via Sardegna (Pal.CIER) 12 - 09170 ORISTANO - TEL. 0783 212048 - FAX 0783 212057
Partita IVA 00667460960

ORISTANO 27.01.2012

SPETT.LE
AZIENDA ASL N. 5
VIA CARDUCCI N. 35
9170 ORISTANO

PROT. N. 30.2012 OR

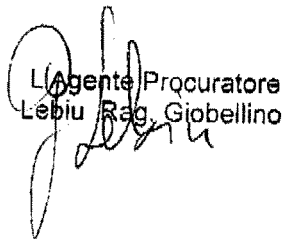
OGGETTO: PROROGA COPERTURA ASSICURATIVA AL 30.06.2012- POLIZZA INFORTUNI MEDICI SPECIALIST
N. 5520 - POLIZZA KASCO MEDICI SPECIALISTI N. 2012.109981 (EX 2006.605671)

Vi trasmettiamo in allegato le polizze in oggetto, che dovrete gentilmente firmare e restituire,
trattenendo una copia per l'Ente.

I relativi importi di Euro 4750,01 e Euro 750,00 potranno essere versati per bonifico al seguente codice
IBAN: T62 I061 7517 4000 0000 0080 480 BANCA CARIGE - INTESTATO A LEBIU GIOBELLINO AGENTE
PROC.RE SOC.REALE MUTUA ASS.NI AGENZIA DI CAGLIARI CAMPIDANO 890.

Cordiali saluti.

L'Agente Procuratore
Lebiu Rag. Giobellino





Società Reale Mutua di Assicurazioni - Fondata nel 1828
 Sede Legale: Via Corte d'Appello 11, 10122 Torino (Italia)
 Reg. Impr. Torino, Codice Fiscale n. N. Partita IVA
 0087500018 - R.E.A. Torino N. 4800 - Iscritta al numero
 109901 dell'Albo delle imprese di assicurazione e
 riassicurazione - Gruppo del Gruppo Assicurativa Reale
 Mutua - iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi

Infortunati Cumulativa
 Assicurazione Collettiva

PER LE IMPRESSE

AGENZIA DI CAGLIARI CAMPIDANO

CODICE
890

NUMERO DI POLIZZA
0890/05/0005520

NUMERO DI VARIAZIONE
11

SUB AGENZIA
050

SIRE
05032

CONTRAENTE AZIENDA USL N 5

CODICE FISCALE O PARTITA IVA
00681110953

DOMICILIO V. CARDUCCI 35

ORISTANO

OR CAP 09170

DECORRENZA CONTRATTO

SCADENZA CONTRATTO

DURATA CONTRATTO

DATA PRIMA SCADENZA

RATEAZIONE
Semestrale

INDICIZZAZIONE
NO

u 31 in 12 a 2011

o 30 m 06 a 2012

e 00 m 06 g 00

n 30 m 06 a 2012

SOSTITUISCE LE POLIZZE				COASSICURAZIONE	NS DELEGA SI	NS QUOTA 60,00	GOD DEL	N POLIZZA DELEGATARIA	INCASSATO AL	
AGENZIA	RAMO	N. POLIZZA	PARTECIPAZIONE							
				4.212,86		421,29		0,00	115,86	TOT. LE PRIMA RATA EURO 4.750,00
				4.212,86		421,29		0,00	115,86	TOTALI RATE SUCCESSIVE EURO 4.750,00
TAC RINNOVO	REG PREMIO	TEMP	T PROD	CODICE RISCHIO	RESCINDIBILE	RISCHIO COMUNE		POLIZZA COLLEGATA		CODICE DI AGGREGAZIONE
SI	SI	NO	6	PE000	NO					
AGENZIA	RAMO	N. POLIZZA	AGENZIA	RAMO	N. POLIZZA	AGENZIA	RAMO	N. POLIZZA		

VARIAZIONE CONTRATTO

Con effetto dalle ore 24 del 31/12/2011 il contratto è operante nei termini di seguito indicati:

	Totale	Premio prima rata		Totale	Premio rate successive	
		di cui imposta	di cui imposta			
* Garanzia Infortuni	euro 4.750,01	euro 115,86	euro 115,86	euro 4.750,01	euro 115,86	
* Garanzia Assistenza	euro 0,00	euro 0,00	euro 0,00	euro 0,00	euro 0,00	

Il premio netto + accessori relativo ai rischi da calamità naturale è pari a euro 463,42.

Il premio minimo imponibile dovuto a Reale Mutua per ciascun periodo assicurativo è stabilito in euro 8.425,72.

Il pagamento del premio è convenuto con rateazione Semestrale

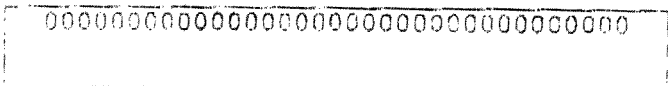
È possibile pagare il premio nei seguenti modi: denaro contante (entro i limiti previsti dalla Legge vigente), assegno bancario o circolar bonifico bancario, bollettino postale, bancomat (solo presso le agenzie dotate di POS).

IL CONTRAENTE DICHIARA:

- a) Gli Assicurati non hanno subito infortuni, né sono portatori di difetti fisici; non soffrono, né hanno sofferto di apoplessia, epilessia, infarto, diabete, emofilia, leucemia, altre infermità permanenti giudicabili gravi con la diligenza del buon padre di famiglia (In caso contrario, i relativi dati devono risultare nelle Condizioni Particolari).
- b) Non sono in corso altre polizze infortuni per gli stessi rischi, né ve ne sono di annullate (In caso contrario, indicare nelle Condizioni Particolari Compagnia, estremi della polizza, scadenza oppure data e motivi dell'annullamento)

REALE MUTUA ASSICURA in relazione al seguente rischio
 MEDICI SPECIALISTI AMBULATORIALI

le persone, le garanzie e le somme indicate nei seguenti modelli ed allegati Mod. 5210 INF in base alle condizioni riportate sul Mod. 5208 INF.





Società Reale Mutua di Assicurazioni - Fondata nel 1828 - Sede Legale, Via Corte d'Appello 11, 10122 Torino (Italia) - Reg. Imp. Torino, GI. Soc. Fascicolo e N. Partita IVA 00878370018 - R.E.A. Torino N. 0908 - Iscritta al numero 100001 dell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione - C. di gruppo del Gruppo assicurativo Reale Mutua, società membro del gruppo assicurativo

Servizio Clienti per il Gruppo Gardeq
 ATTIVITÀ OPERATIVA
 Dipartimento Operativo Assicurativo
 Servizio Clienti Gardeq
 0 12 2012
 Arrivato il ...
 Aut. N. ...

AGENZIA DI CAGLIARI CAMPIDANO CODICE AGENZIA 890 N. POLIZZA 2012/ 10998 SUBAGENZIA 050
CONTRAENTE, al quale viene conferita, la qualifica di Socio
 COGNOME AZIENDA ASL N. 5 NOME CF
 INDIRIZZO V. CARDUCCI 35 PI 00681310953
 LOCALITA' ORISTANO C.A.P. 09170
 TIPO DEL VEICOLO - MARCA E MODELLO PROVINCIA OR
 POLIZZA ARD CUMULATIVA TARGA / TELAIO E MOTORE

La prima rata di premio si riferisce al periodo di assicurazione decorrente dalle ore 24,00 del alle ore 24 del 30/06/2012 (scadenza prima rata successiva)

Le rate successive scadranno al termine della validità di ogni certificato (salvo quanto disposto dall'art. 1901 - 2° comma del Codice Civile)



L'Agente Procuratore

COPIA PER L'AGENZIA

Decorrenza polizza 31/12/2011 Scadenza polizza 31/12/2012 Riteazione SEMESTRALE Consicurazione: SI vs. q.in 60%
 Inc. rinnovo NO Vincolo Sostituisce polizza Scadenza pol. sostituita Delegataria

POLIZZA ARD "KILOMETRICA"

L'Assicurazione è prestata in base alle condizioni riportate sul Fascicolo Informativo Modd. 5251 RCA - 07/11 5252 RCA - 07/11 5253 RCA - 07/11 e con normativa come da capitolato. Il Contraente sceglie di rendere operanti le sezioni di polizza e le garanzie di sezione indicate di segu

- * SEZIONE DANNI (Punto 3.1)
- Furto Totale e Parziale - senza scoperto
- Incendio e complementari
- Atti vandalici e dolosi - Senza franchigia né scoperto
- Guasti integrale - senza scoperto
- Calamità naturali - senza franchigia
- Cristalli

KM 3.000

Primo premio € 0,15

Utente : A109009

SVILUPPO DEL PREMIO DI RATA (comprensivo degli eventuali interessi di frazionamento)	Rata alla Firma	0,00	660,79	0,00	89,21	0,00	750,00
	Rate Successive	0,00	660,79	0,00	89,21	0,00	750,00
		Sezione RC	Altre Sezioni	Diritti altre Sezioni	Imposta	Contr. Serv. San. N. 7	Totale Esco

Forma parte integrante del contratto il Fascicolo Informativo Modd. 5251 RCA - 07/11 5252 RCA - 07/11 5253 RCA - 07/11 che il Contraente dichiara ricevere ed approvare, nonché il Mod. 5244 RCA, 5186 RCA e la normativa come da capitolato.

IL CONTRAENTE

IL CONTRAENTE, dichiara di aver ricevuto il Fascicolo Informativo Modd. 5251 RCA - 07/11 5252 RCA - 07/11 5253 RCA - 07/11 costituito da Nota Informativa e Condizioni di Assicurazione

SOCIETA' REALE MUTUA DI ASSICURAZIONE L'Agente Procuratore

IL CONTRAENTE



Modulo di Polizza 5213 RCA

Il premio è stato incassato il _____ n. _____
 L'Agente, Subagente ed Esattore _____

PWT 30/12/2011

SERVIZI ASSICURATIVI – IMPUTAZIONE PREMI ANNUALITA' 2012

1) Libro Matricola RCA/ARD + Infortuni conducente

importo premio anno 2012: € 12.311,66 + 780,00 = € 13.091,66

conto economico 0514030703

CdC:	5AA100	2,6 %	€ 340,38
	5AA300	14,6 %	€ 1.911,38
	5AA20100	29,4 %	€ 3.848,95
	5AA20200	18,7 %	€ 2.448,15
	5AAB00	2,6 %	€ 340,38
	5AAC00	4 %	€ 523,67
	5AAD00	6,7 %	€ 877,14
	5AAE00	10,7 %	€ 1.400,80
	5AAF00	4 %	€ 523,67
	5AAG00	6,7 %	€ 877,14

2) Kasko/ARD dipendenti + Infortuni conducente

importo premio anno 2012: € 35.700,00 + 2.520,00 = € 38.220,00

conto economico 0514030703

CdC:	5AA100	1,07 %	€ 408,95
	5AA300	5,67 %	€ 2.167,07
	5AA20100	13,76 %	€ 5.259,07
	5AA20200	1,91 %	€ 730,00
	5AAB00	10,90 %	€ 4.165,98
	5AAC00	4,45 %	€ 1.700,79
	5AAD00	5,64 %	€ 2.155,62
	5AAE00	36,52 %	€ 13.957,94
	5AAF00	10,08 %	€ 3.852,58
	5AAG00	10 %	€ 3.822,00

3) Kasko Medici continuità territoriale + Infortuni Medici continuità assistenziale e 118

importo premio Kasko anno 2012: € 67.500,00

importo premio infortuni anno 2012: € 10.875,00 (GM 80% - 118 20%)

conto economico 0514030703

CdC :	5AAB02AA2	60%	€ 45.720,00
	5AAC02AA2	11%	€ 8.382,00
	5AAD02AA2	20%	€ 15.240,00
	5AAH02AA2	9%	€ 6.858,00

Cdc 118:	5AAB02MM1	60%	€ 1.305,00
	5AAC02MM2	11%	€ 239,25
	5AAD02MM2	20%	€ 435,00
	5AAH02MM2	9%	€ 195,75

4) Infortuni Medici Specialisti + Kasko/ARD

importo premio complessivo anno 2012: € 4.750,01 + € 750,00 = € 5.500,01

conto economico 0514030703

CdC:	5AAB02AA2	60%	€ 3.300,00
	5AAC02AA2	11%	€ 605,01
	5AAD02AA2	20%	€ 1.100,00
	5AAH02AA2	9%	€ 495,00

5) Infortuni donatori di sangue

Importo premio complessivo anno 2012: € 1.325,00

conto economico 0514030703

C.d.C: 5AAE0202A0800