

Prot. del settore N 14

Del 23-04-18 allegati n° 3



Città di Modica

1212

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE

Settore IV

Sviluppo economico, Agricoltura, Randagismo,
Protezione Civile

n. 1194 del 30 APR. 2018

OGGETTO: Copertura assicurativa per il Rischio Infortuni e Responsabilità Civile per i Componenti del Gruppo Comunale dei Volontari di Protezione Civile per il periodo 08.04.2018 - 08.04.2019.

Liquidazione polizze assicurative nn°72081800/7 (infortuni)

72081786/7 (resp. civile)

CIG: Z90230776E

IL RESPONSABILE DEL SETTORE

Premesso:

-Che con Determina n° 911 del 05.04.2018 si è provveduto alla formalizzazione dell'affidamento all'Agenzia "Pirazzoli Assicurazioni srl" di Palermo della Compagnia UNIPOL-SAI, per il rinnovo e conseguente stipula di nuove polizze assicurative per il Rischio Infortuni e Responsabilità Civile per i componenti del Gruppo Comunale dei Volontari di Protezione Civile;

-Che la predetta Compagnia Assicuratrice ha regolarmente provveduto all'attivazione delle predette polizze i cui identificativi risultano essere: polizza n° 72081786/7 (resp. civile) e n° 72081800/7 (infortuni) in allegato;

-Che con il predetto atto n°911 del 05.04.2018 si è provveduto al necessario impegno spesa per il rinnovo di dette polizze assicurative;

-Che si è acquisito il prescritto DURC in ordine all'accertamento della regolarità contributiva dell'Agenzia "Pirazzoli Assicurazioni srl" (vedi allegato);

Ritenuto:

di doversi provvedere in merito liquidando, alla Compagnia Assicurativa UNIPOL-SAI Agenzia "Pirazzoli Assicurazioni srl" di Palermo, quanto dovuto per la corresponsione del premio assicurativo,

per il periodo dall'08.04.2018 all'08.04.2019, di €500,00 per il Rischio Infortuni e di € 1.000,00 per la Responsabilità Civile Rischi Diversi;

Viste le polizze n° 72081800/7 (infortuni) e n°72081786/7 (resp. civile);

Vista la L.R. n.48/91;

Visto il D.Lgs n°267 del 12 agosto 2000;

Visto il Regolamento Comunale per l'acquisizione di beni e servizi in economia;

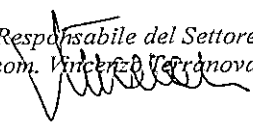
Visto l'art.14 della Legge Regionale n° 7/92 e s.m.i.;

Tutto ciò premesso e considerato

DETERMINA

- 1) **Di prendere atto** di quanto detto in premessa quale parte integrante e sostanziale del presente atto;
- 2) **Di dare atto** della emissione delle polizze assicurative per il Rischio Infortuni e per la Responsabilità Civile Rischi Diversi da parte della Compagnia UNIPOL-SAI Assicurazioni, Agenzia Generale di Palermo in favore dei componenti del Gruppo Comunale di Protezione Civile con decorrenza dall'08.04.2018 all'08.04.2019;
- 3) **Di liquidare**, pertanto, alla Compagnia UNIPOL-SAI Assicurazioni, Agenzia Generale di Palermo – Pirazzoli Assicurazioni con sede in Via Mariano Stabile n°216 S.r.l. Palermo, la somma di € 1.500,00 (euro millecinquecento/00) per l'accensione delle polizze assicurative per il Rischio Infortuni e Responsabilità Civile Rischi Diversi per i componenti del Gruppo Comunale dei Volontari di Protezione Civile,
- 4) **Di dare atto** che la spesa necessaria di € 1.500,00 risulta già impegnata con atto n°911 del 05/04/2018 al Cap. 2300/99 del bilancio comunale 2018 in corso di formazione;
- 5) **Di dare mandato** agli Uffici Finanziari dell'Ente di procedere al pagamento di quanto sopra, in favore della Compagnia UNIPOL-SAI Assicurazioni, Agenzia Generale di Palermo - Pirazzoli Assicurazioni con sede in Via Mariano Stabile n°216 S.r.l. 90141 Palermo, tramite Bonifico Bancario presso la Banca Intesa Sanpaolo, filiale Palermo Favorita, Piazza V. Veneto, 2/d Palermo (Codice IBAN IT27 G030 6904 6321 0000 0000 085) ;
- 6) **Di dare mandato** al Servizio di Segreteria di provvedere alla pubblicazione del presente atto nei modi e nei tempi stabiliti in ordine all'obbligo di pubblicità degli atti della P.A.

Il Responsabile del Settore
(Geom. Vincenzo Terranova)



SERVIZIO FINANZIARIO

ATTESTAZIONE DELLA COPERTURA FINANZIARIA DELLA SPESA

Si attesta, ai sensi dell'art. 153, comma 5, del D.Lgs. n. 267/2000, la copertura finanziaria della spesa in relazione alle disponibilità effettive esistenti negli stanziamenti di spesa e/o in relazione allo stato di realizzazione degli accertamenti di entrata vincolata, mediante l'assunzione dei seguenti impegni contabili, regolarmente registrati ai sensi dell'art. 191, comma 1, del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267:

Impegno	Data	Importo	Intervento/Capitolo	Esercizio
820 / 2018	05/04/2018	E 1.500,00	2300/99	2018

Modica, 26/04/2018

Il Responsabile del servizio finanziario

Con il suddetto visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria, il presente provvedimento è esecutivo, ai sensi dell'art. 151, comma 4, del d.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267.

VISTO PER LA LIQUIDAZIONE

Visto per i controlli e riscontri amministrativi, contabili e fiscali sulle liquidazioni di cui al presente provvedimento, ai sensi dell'art. 184, comma 4, del D.L.vo 267/2000.

Modica, _____

Il Responsabile del Servizio Finanziario

PUBBLICAZIONE

La presente determinazione è pubblicata all'Albo Pretorio online del Comune di Modica, per gg.15 dal 53 MAG. 2018 al 17 MAG. 2018, ed è repertoriata nel registro delle pubblicazioni al n. _____.

Modica, _____

Il Responsabile della pubblicazione

2001

Atto di variazione
RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI
rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole

PARTI B

Con il presente atto di variazione le Parti convengono che il contratto è prestato per le garanzie e con i limiti di seguito precisati.

1 004 00007 00079653397

AGENZIA PALERMO		NUMERO ARCHIVIO 79653397	
COD. AG. 1/34043	COD. SUBAG. 100	RAMO 65	NUMERO POLIZZA 720817867
N. ARCH. AG. 2001		CLASSE 2010	ESERCIZIO 2010
EFFECTO VARIAZIONE 08/04/2018		SCADENZA POLIZZA 08/04/2019	SCADENZA PRIMA RATA 08/04/2019
CODICE RATEAZIONE 1		ANNUALE	DATA EMISSIONE 10/04/2018
CONVENZIONE		COD. CONV.	PRODUTTORE
CONTRAENTE / ASSICURATO		ZONA	CODICE TIPO CLIENTE 87653
COMUNE DI MODICA - PIAZZA PRINCIPE DI NAPOLI, 17 - 97015 MODICA RG		CODICE FISCALIS / PARTITA IVA 00175500883	

PREMI							
PREMIO NETTO	711,29	ACCESSORI	106,70	PREMIO TASSABILE	817,99	TASSE	182,01
TOTALE PREMIO PRIMA RATA						1.000,00	PROV. RISCHIO RG
PREMIO NETTO	711,30	ACCESSORI	106,70	PREMIO TASSABILE	818,00	TASSE	182,01
TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE						1.000,01	COMBINAZIONE

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

LA COPERTURA E' PRESTATATA SECONDO IL NORMATIVO ALLEGATO. SI PROCEDE AL RINNOVO ANNUALE RICHIESTA DALLA CLIENTE CON DETERMINA 882 DEL 12.4.17

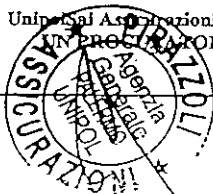
CODICE RISCHIO 23026									
1 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI	<table border="1"> <tr> <td>IMPORTO FRANCHIGIA PER OGNI SINISTRO (ART. 20 DELLE NORME DI POLIZZA)</td> <td>250,00</td> </tr> <tr> <td>PER SINISTRO</td> <td>MASSIMALE ASSICURATO 3.000.000,00</td> </tr> <tr> <td>PER PERSONA</td> <td>PREMIO ANNUO 818,00</td> </tr> <tr> <td>PER DANNI A COSE</td> <td>3.000.000,00</td> </tr> </table>	IMPORTO FRANCHIGIA PER OGNI SINISTRO (ART. 20 DELLE NORME DI POLIZZA)	250,00	PER SINISTRO	MASSIMALE ASSICURATO 3.000.000,00	PER PERSONA	PREMIO ANNUO 818,00	PER DANNI A COSE	3.000.000,00
IMPORTO FRANCHIGIA PER OGNI SINISTRO (ART. 20 DELLE NORME DI POLIZZA)	250,00								
PER SINISTRO	MASSIMALE ASSICURATO 3.000.000,00								
PER PERSONA	PREMIO ANNUO 818,00								
PER DANNI A COSE	3.000.000,00								
2 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO	<table border="1"> <tr> <td>PER SINISTRO</td> <td>MASSIMALE ASSICURATO</td> </tr> <tr> <td>PER PERSONA</td> <td>PREMIO ANNUO</td> </tr> </table>	PER SINISTRO	MASSIMALE ASSICURATO	PER PERSONA	PREMIO ANNUO				
PER SINISTRO	MASSIMALE ASSICURATO								
PER PERSONA	PREMIO ANNUO								
PARAMETRO PER IL CALCOLO DEL PREMIO									
VALORE FABBRICATO	SUPERFICIE								
NUMERO	PREVENTIVO RETRIBUZIONI								
30	PREVENTIVO FATTURATO								

TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE **818,00**

ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO

Premio provvisorio anticipato, calcolato sul preventivo numero di partecipanti all'attività descritta in polizza o sul numero di altri elementi di rischio sopra indicati. Tale importo deve intendersi quale premio minimo annuo. La polizza è soggetta a regolazione del premio (vedere articolo 18 delle norme di polizza).

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
IN PROTEZIONE DEL SETTORE



IL CONTRAENTE
IL RESP. DEL SETTORE
Geom. Vincenzo Terranova

Firmato digitalmente da

EMANUELE PIRAZZOLI

CN = PIRAZZOLI EMANUELE
O = non presente
Data e ora della firma:
11/04/2018 15:24:48

UnipolSai Assicurazioni

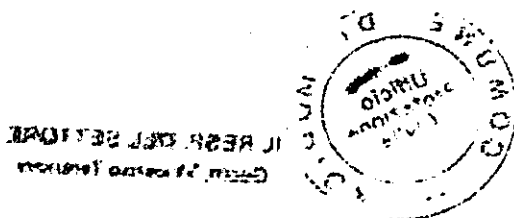
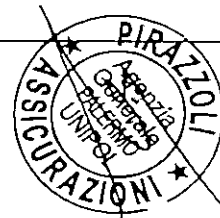
Emessa il 10/04/2018

Il premio della rata alla firma è stato pagato il _____
I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.
Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale

Riservato all'agenzia

Registrato il _____

L'Agente o l'Incaricato



Unipol

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale: via Sallustiana, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 507711 - fax +39 051 7096984 - Capitale sociale I.r., Euro 2.033.456.338,00
Registro delle Imprese di Bologna, CF e P. IVA 00818570012 - R.E.A. 511459 - 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.unipol.it

2001

Allegato all'Atto di variazione
RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI

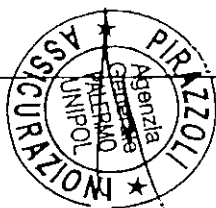
NUMERO POLIZZA 1/34043/65/72081786/7
AGENZIA PALERMO SUBAGENZIA 100

Contraente/Assicurato **COMUNE DI MODICA**
Domicilio **PIAZZA PRINCIPE DI NAPOLI, 17 - 97015 MODICA - RG**
Codice Fiscale **00175500883**

SI PROVEDE AL RINNOVO ANNUALE DELLA COPERTURA ASSICURATIVA, GIUSTA DETERMINA 911 DEL 5.4.18,
FERME LE CONDIZIONI IN CORSO.

FERMO IL RESTO.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
(un procuratore)



Il Contraente

IL RESP. DEL SETTORE

Firmato digitalmente da

EMANUELE PIRAZZOLI

CN = PIRAZZOLI EMANUELE

O = non presente

Data e ora della firma:
11/04/2018 15:25:04

1031

Atto di variazione INFORTUNI

Con il presente atto di variazione le Parti convengono che il contratto è prestato per le garanzie e con i limiti di seguito precisati.

3501132 101 4238 J

1 004 00007 00079653415

AGENZIA PALERMO		NUMERO ARCHIVIO 79653415	
COD. AG. 1/34043	COD. SUBAG. 100	RAMO 77	NUMERO POLIZZA 72081800/7
PRODUTTORE 1031	CLASSE 10	ESERCIZIO 2010	INDICE (TIPO E NUMERO) -
EFFETTO VARIAZIONE 08/04/2018	SCADENZA POLIZZA 08/04/2019	SCADENZA PRIMA RATA 08/04/2019	CODICE RATEAZIONE 1
CONVENZIONE		COD. CORR.	PRODUTTORE
CONTRAENTE / ASSICURATO		PRODUTTORE	DATA EMISSIONE 10/04/2018
COMUNE DI MODICA - PIAZZA PRINCIPE DI NAPOLI, 17 - 97015 MODICA RG		CODICE TIPO CLIENTE 87653	CODICE PAGI 921
		CODICE FISCALE / PARTITA IVA 00175500883	

PREMI

PREMIO NETTO	424,17	ACCESSORI	63,63	PREMIO TASSABILE	487,80	TASSE	12,20	TOTALE PREMIO PRIMA RATA	* 500,00	PROV. RISCHIO
PREMIO NETTO	424,17	ACCESSORI	63,63	PREMIO TASSABILE	487,80	TASSE	12,20	TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE	500,00	RG
CONDIZIONI PARTICOLARI VALIDE PER SPECIFICO RICHIAMO										COMBINAZIONE
80										

GRUPPO 1

NUMERO PERSONE	TASSO % (1)	RETRIBUZIONI (1)	PREMIO ANNUO
30			
INFORTUNI: MORTE	TASSO %	SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE	
	1,50	100.000,00	150,00
INVALIDITÀ PERMANENTE	FRANCHIGIA % (2)		
	1,50	100.000,00	150,00
INABILITÀ TEMPORANEA (PER OGNI GIORNO)	FRANCHIGIA GG. (2) TASSO X EURO		
RIMBORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO)		12.500,00	100,00
RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)	FRANCHIGIA GG.		
	2,19	40,00	87,80
MALATTIA: RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)			

GRUPPO 2

NUMERO PERSONE	TASSO % (1)	RETRIBUZIONI (1)	PREMIO ANNUO
INFORTUNI: MORTE	TASSO %	SOMME ASSICURATE COMPLESSIVE	
INVALIDITÀ PERMANENTE	FRANCHIGIA % (2)		
INABILITÀ TEMPORANEA (PER OGNI GIORNO)	FRANCHIGIA GG. (2) TASSO X EURO		
RIMBORSO SPESE SANITARIE (PER ANNO ASSICURATIVO)			
RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)	FRANCHIGIA GG.		
MALATTIA: RICOVERO OSPEDALIERO (PER OGNI GIORNO)			

TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE

487,80

(1) DA INDICARE SOLO PER POLIZZE RAPPORTATE ALLE RETRIBUZIONI

(2) SE INDICATE SI INTENDONO IN DEROGA A QUELLE PREVISTE DALLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE CONTENUTE NEL FASCICOLO INFORMATIVO COME DA CONDIZIONI PARTICOLARI SE DIFFERENTI

NOTE:

* Premio per Morte e Invalidità Permanente (vigente art. 15 comma 1 lett. F) del D.P.R. 917/86) euro 292,13.

Firmato digitalmente da

EMANUELE PIRAZZOLI

CN = PIRAZZOLI EMANUELE

O = non presenterà

Data e ora della firma:

11/04/2018 15:23:59

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni

Il Contraente dichiara

✓ in relazione alle persone ed agli eventi garantiti dalla presente polizza, il Contraente dichiara che:

- non esistono altre polizze della Società o di altre Compagnie di assicurazione riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente;
- non vi sono stati sinistri nei tre anni precedenti la stipula della polizza a carico delle garanzie prestate;
- non sono state anticipate per sinistro, né dalla Società né dalle altre Compagnie, polizze per i medesimi rischi qui assicurati

UnipolSal Assicurazioni S.p.A.
INTERLOCUTOREIL CONTRAENTE
IL RESP. DEL SETTORE
Geom. *[Firma]*

Emessa il 10/04/2018

Il premio della rata alla firma è stato pagato il _____

I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente

Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale

Riservato all'agenzia

Registrato il _____

L'Agente di Incasso



Firmato digitalmente da

EMANUELE PIRAZZOLI

CN = PIRAZZOLI EMANUELE

O = non presente

Data e ora della firma:

11/04/2018 15:24:19

Unipol

UnipolSal Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsalassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 507711 - fax +39 051 7096984 - Capitale sociale Lit. Euro 2.032.456.338,00

Registro delle Imprese di Bologna, CF. e P. IVA 00618570002 - REA 51469 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo S.p.A., iscritta all'Albo Imprese

di Assicurazione e Rassicurazione Sez. I al n. 100006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo delle società capogruppo al n. 046

www.unipolsal.com - www.unipolsal.it

1031

Allegato all'Atto di variazione
INFORTUNI CUMULATIVA

1 004 00007 00079653415

NUMERO POLIZZA
AGENZIA

1/34043/77/72081800/7
PALERMO

SUBAGENZIA 100

Contraente/Assicurato
Domicilio
Codice Fiscale

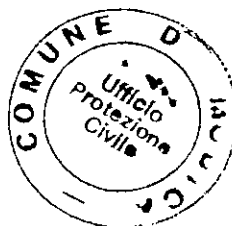
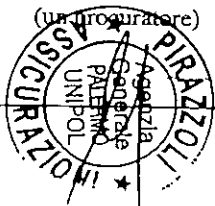
COMUNE DI MODICA
PIAZZA PRINCIPE DI NAPOLI, 17 - 97015 MODICA - RG
00175500883

SI PROVVEDE AL RINNOVO ANNUALE DELLA COPERTURA ASSICURATIVA, GIUSTA DETERMINA 911 DEL 5.4.18,
FERME LE CONDIZIONI IN CORSO.

FERMO IL RESTO.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

(un procuratore)



Il Contraente

IL RESP. DEL SETTORE
Geom. Vincenzo Terranova

Firmato digitalmente da

EMANUELE PIRAZZOLI

CN = PIRAZZOLI EMANUELE
O = non presente
Data e ora della firma:
11/04/2018 15:24:31

Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_11395655	Data richiesta	18/04/2018	Scadenza validità	16/08/2018
-------------------	----------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	PIRAZZOLI ASSICURAZIONE SRL
Codice fiscale	04266180829
Sede legale	VIA MARIANO STABILE, 216 90141 PALERMO (PA)

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 della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.