

COMUNE DI ARIENZO
Provincia di Caserta

SETTORE IV
VIGILANZA, POLIZIA LOCALE E SERVIZI SOCIALI

DETERMINAZIONE

Nr. 24 del 12-10-2017 DEL REGISTRO

Nr. 692 del 20-10-2017 DEL REGISTRO GENERALE

OGGETTO: *stipula polizza contro infortuni in favore dei volontari servizio civico denominato "Nonno Vigile". Determina a contrarre. CIG Z3D204721A.*

L'anno duemiladiciassette addì 12-10-2017 del mese di ottobre

IL RESPONSABILE DEL SETTORE IV

Visto il Decreto Legislativo 18 agosto 2000, n° 267;
Visto il vigente Regolamento Comunale di Contabilità;
Vista la deliberazione di Giunta Comunale n. 49 del 08/06/2017, concernente l'approvazione del Piano Esecutivo di Gestione per l'esercizio finanziario 2017;
Visto il decreto sindacale n. 13 del 29/12/2016 con il quale è stato attribuito l'incarico di Responsabile del Settore Vigilanza, Polizia Locale e Servizi Sociali al Signor Carella Luigi;

ADOTTA

La seguente DETERMINAZIONE:

Premesso che:

- con propria determinazione n° 19 del 12/09/2017 veniva approvato il Bando di selezione per l'attuazione del programma "Nonno Vigile";
- con propria determinazione n° 23 del 04/10/2017 veniva approvato l'elenco-graduatoria dei volontari aderenti al servizio civico "Nonno Vigile";
- ai sensi dell'art. 6 del vigente Regolamento "Nonno Vigile", tutti i volontari sono assicurati con stipula di polizza contro infortuni, con spesa a carico dell'Amministrazione comunale;

Ritenuto, pertanto, di dover provvedere in ordine alla stipula di polizza assicurativa infortuni per i volontari ammessi al servizio civico "Nonno Vigile";

Richiamate le seguenti disposizioni normative e regolamentari:

- il D. Lgs. 18/08/2000, n. 267 "Testo Unico delle leggi sull'Ordinamento degli Enti Locali";
- il Regolamento Comunale di Contabilità;
- il D. Lgs. 18 aprile 2016, n. 50 "Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture" (artt. 32, comma 14, 36, comma 2, lettera a) e 37, comma 1);
- l'articolo 3 della legge 136/2010, in tema di tracciabilità di flussi finanziari;

Visto il preventivo/polizza n. n. 107371579 del 12/10/2017 della Groupama assicurazioni - subagente Te. Com. s.r.l. , che si allega al presente provvedimento formandone parte integrante, avente importo complessivo pari ad € 132,00 -premio annuo-;

Dato atto che per la prestazione di servizi in questione non è necessario ricorrere al mercato elettronico, essendo il relativo importo inferiore a mille euro (rif. art. 1 comma 450 L. 296/2006 come modificato dall'art. 1 comma 502 L. 208/2015);

Ritenuto, pertanto, di poter procedere, ex art. 36, comma 2, lettera a), del D. Lgs. 50/2016, a sottoscrivere la polizza assicurativa di cui al predetto preventivo, provvedendo, contestualmente, a liquidare la relativa quietanza;

Verificata, mediante consultazione di Durc On Line, la regolarità contributiva della suddetta Società;

Dato atto che, per le finalità degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari previsti dalla legge n. 136/2010, il codice identificativo di gara assegnato dall'Autorità Nazionale Anticorruzione è il seguente: CIG Z3D204721A;

Dato atto, altresì, che la spesa scaturente dal presente provvedimento può essere imputata sul Cap. 25006 del corrente bilancio, sufficientemente disponibile;

Precisato, ai sensi dell'art. 192 del d. lgs. n. 267/2000, che:

- ◇ con l'esecuzione del contratto si intende realizzare il seguente fine: intervento in favore degli anziani;
- ◇ contratto ha ad oggetto: garanzie per infortuni in favore dei volontari del servizio civico "Nonno Vigile";

- ◇ il contratto verrà stipulato con la semplice sottoscrizione dello stesso;
- ◇ le clausole ritenute essenziali sono: quelle riportate nella polizza;

DETERMINA

- di approvare la narrativa, da intendersi integralmente qui riportata;
- di provvedere alla stipula della polizza assicurativa indicata in narrativa, liquidando contestualmente il pagamento della relativa quietanza, ammontante ad € 132,00, in favore della Te. Com. s.r.l. –sub agenzia della Groupama assicurazioni S.p.A.- mediante accredito su apposito conto corrente dedicato;
- di imputare la spesa scaturente dal presente provvedimento al Capitolo 25006 del corrente bilancio;
- di disporre la pubblicazione del presente atto, a cura del Responsabile del Settore I, sul sito istituzionale dell'Amministrazione Comunale, sezione Amministrazione Trasparente ai sensi del D. Lgs. n. 33/2014;
- di trasmettere la presente determinazione, per i successivi adempimenti di competenza, all'Ufficio Ragioneria e all'Ufficio Segreteria.



Assicurazioni

MALORGIO CLEMENTE
VIA CESARE BATTISTI, 81
81100 - CASERTA (CE)
Tel. 0823-355821

PluriAttiva Infortuni

Documento di: Polizza

DATI CONTRATTO

Agency CASERTA, Cod. Agenzia 000079, Cod. SubAgenzia 00010\0010, N. POLIZZA 107371579, Tacito Rinnovo Si, Dalle Ore 24:00 del 12/10/2017 Alle Ore 24:00 del 12/10/2018, Durata: Anni 1 Mesi 0 Giorni 0, Scadenza Copertura 12/10/2018, Frazionamento Annuale, Data Emissione 12/10/2017, Regolazione Premio No

CONTRAENTE

Denominazione COMUNE DI ARIENZO, C.F. 80007270616, P.I. 80007270616, Sesso, Data di nascita, Luogo di nascita, Indirizzo PIAZZA SANT' AGOSTINO, N. Civico 4, CAP 81021, Località ARIENZO, Comune ARIENZO, Provincia CE, Nazione IT

ALLEGATI

Formano parte integrante della polizza i seguenti allegati:

Allegato Beneficiari Caso Morte

Assicurato: Persona fisica

Persona fisica

Cognome e Nome PALLADINO ANDREA, Codice Fiscale PLLNDR49P01A403O, Sesso M, Data di nascita 01/09/1949, Luogo di nascita ARIENZO, Indirizzo VIA CAPPELLA, N. Civico, CAP 81021, Località ARIENZO, Comune ARIENZO, Provincia CE, Nazione IT, Trasformazione in rendita: Nessuna trasformazione, Lavoratore dipendente: NO, Forma di copertura Infortuni: Professionale, Classe di rischio Infortuni: B, Professione Pensionati

INFORTUNIO

Table with 2 columns: CAPITALE/MASSIMALI, PREMIO NETTO. Row: Morte, 100.000,00 €, 22,16 €



Groupama Assicurazioni S.p.A. Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma
Tel. +39 06 3018.1 - Fax +39 06 80210.831 - pec: groupama@legalmail.it - www.groupama.it
Cap. Soc. euro 204.342.840 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa appartenente al Gruppo Groupama iscritto nell'Albo Gruppi Assicurativi al n. G0056 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama SA - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg

Contraente	Polizza:	Mot.emissione:	Data:
COMUNE DI ARIENZO	107371579	Polizza	12/10/2017

MODALITA' DI PAGAMENTO DEL PREMIO

La periodicità di corresponsione del premio è indicata nel presente modulo di polizza.

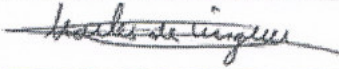
Le modalità di pagamento riconosciute dall'Impresa sono:

1. assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile intestato all'Impresa o all'Intermediario, in tale sua qualità, ovvero girato nei limiti consentiti dalla vigente normativa in materia;
2. bonifico e/o altro mezzo di pagamento bancario, postale o elettronico, comunque sempre emesso a favore dell'Impresa o dell'Intermediario, in tale sua qualità;
3. contanti fino al limite consentito dalla vigente normativa in materia.

INFORMATIVA PRECONTRATTUALE

Il Contraente dichiara di aver ricevuto l'Informativa Privacy, relativa al trattamento dei dati, e il Fascicolo Informativo (mod. 250060C ed. 6/2017) contenente: la Nota Informativa, comprensiva del Glossario (mod. 250060I ed. 6/2017) e le Condizioni di Assicurazione (mod. 250060 ed. 6/2017).

Groupama Assicurazioni S.p.A.
L'Amministratore delegato



IL CONTRAENTE

Firma del
Contraente





Contraente	Polizza:	Mot.emissione:	Data:
COMUNE DI ARIENZO	107371579	Polizza	12/10/2017

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

Prima della sottoscrizione del questionario sanitario o delle dichiarazioni sanitarie il soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nel questionario sanitario o nelle dichiarazioni sanitarie.

DICHIARAZIONI AI SENSI DEGLI ARTT. 1892, 1893 E 1894 DEL CODICE CIVILE

Al sensi e per gli effetti degli artt.1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile il Contraente dichiara: gli assicurati, precedentemente alla data della presente,

Hanno avuto polizze analoghe annullate x sinistro?

NESSUNA

Gli assicurati hanno in corso altre assicurazioni per lo stesso rischio presso altre Società'?

NESSUNA

Gli assicurati hanno minorazioni funzionali, malattie, difetti fisici, precedenti infortuni e sinistri ?

NESSUNA

IL CONTRAENTE

OGNI DEROGA, MODIFICA OD INTEGRAZIONE ALLE DICHIARAZIONI CHE PRECEDONO DEVE ESPLICITAMENTE RISULTARE IN POLIZZA

L'ASSICURAZIONE E' REGOLATA DAL PRESENTE DOCUMENTO E DALLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE (MODELLO 250060 ed. 6/2017) CHE IL CONTRAENTE DICHIARA DI CONOSCERE, ACCETTARE ED AVER RICEVUTO

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 C.C. il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli, il cui testo è in suo possesso contenuti nelle condizioni di assicurazione (mod. 250060 ed. 6/2017)

Art. 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio -Art. 2 Aggravamento del rischio -Art. 4 Altre assicurazioni -Art. 5 Pagamento del premio e decorrenza delle garanzie -Art. 7 Obblighi in caso di sinistro -Art. 8 Proroga e periodo di assicurazione -Art. 9 Assicurazione per conto altrui e titolarità dei diritti nascenti dalla polizza -Art. 11 Persone non assicurabili -Art. 14 Adeguamento automatico delle somme assicurate e dei premi- Art. 21, 84, 90 Esclusioni -Art. 27 Invalidità Permanente -Art. 31 Criteri di liquidazione dell'invalidità permanente e relative franchigie -Opzione base -Art. 33 Criteri di liquidazione dell'inabilità temporanea e relative franchigie -Art. 35 Criteri di liquidazione del rimborso spese di cura -Art. 38 Obblighi di denuncia dell'infortunio ed oneri relativi -Art. 39 Criteri di indennizzabilità -Art. 40 Attività diverse da quella dichiarata -Art. 41 Controversie -Art. 77 Criteri di liquidazione dell'invalidità permanente da malattia e invalidità permanente da ictus o infarto -Art. 79 Criteri di liquidazione -Art. 82 Informazioni inerenti lo stato di salute -Art. 83 Termini di aspettativa -Art. 85 Rischi assicurabili con patto speciale -Art. 86 Obblighi del contraente e/o dell'assicurato in caso di sinistro -Art.87 Controversie: Arbitrato irrituale -Art. 88 Oggetto dell'assicurazione e prestazioni garantite -Art. 89 Delimitazioni dell'oggetto dell'assicurazione -Art. 91 Insofferenza del caso assicurativo -Art. 92 Denuncia del caso assicurativo e libera scelta del legale -Art. 93 Fornitura dei mezzi di prova dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa -Art. 97 Servizio di assistenza -Art. 100 Limiti di esposizione -Art. 101 Norme specifiche

IL CONTRAENTE



Groupama Assicurazioni S.p.A. Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma
 Tel. +39 06 3018.1 - Fax +39 06 80210.831 - pec: groupama@legalmail.it - www.groupama.it
 Cap. Soc. euro 204.342.840 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa appartenente al Gruppo Groupama iscritto nell'Albo Gruppi Assicurativi al n. G0056 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama SA - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg



Groupama

Assicurazioni

PluriAttiva Infortuni

Contraente	Polizza:	Mot.emissione:	Data:
COMUNE DI ARIENZO	107371579	Polizza	12/10/2017

In conformità al disposto della legge n° 1216 del 29 ottobre 1961 (Nuove disposizioni tributarie in materia di assicurazioni private e di contratti vitalizi) e successive modifiche ed integrazioni, la Società rilascia il foglio in questione con lo scopo di fornire al Contraente il dettaglio dei premi delle garanzie sottoscritte con la presente polizza e le relative aliquote d'imposta applicate in funzione dei rispettivi articoli di tariffa (*).

RATA DI PERFEZIONAMENTO

	Imponibile	Imposte	Premio Totale	Articolo di tariffa (*) e Aliquota d'Imposta applicata
01-Infortuni	128,76 €	3,24 €	132,00 €	A5 - 2,50000%
TOTALE GENERALE				
	128,76 €	3,24 €	132,00 €	

RATA SUCCESSIVA

	Imponibile	Imposte	Premio Totale	Articolo di tariffa (*) e Aliquota d'Imposta applicata
01-Infortuni	128,76 €	3,24 €	132,00 €	A5 - 2,50000%
TOTALE GENERALE				
	128,76 €	3,24 €	132,00 €	



Groupama Assicurazioni S.p.A. Sede legale e Direzione Generale: Viale Cesare Pavese, 385 - 00144 Roma
 Tel. +39 06 3018.1 - Fax +39 06 80210.831 - pec: groupama@legalmail.it - www.groupama.it
 Cap. Soc. euro 204.342.840 interamente versato - Partita Iva 00885741009 - Codice fiscale e numero di iscrizione nel Registro delle Imprese di Roma 00411140585 - Impresa appartenente al Gruppo Groupama iscritto nell'Albo Gruppi Assicurativi al n. 00056 - Impresa iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione e riassicurazione italiane al n. 1.00023 - Società diretta e coordinata da Groupama SA - Unico Socio - Sede legale: 75008 Parigi 8-10 Rue d'Astorg



Il Responsabile del Settore IV
Luigi CARELLA

Addi 21/10/2017

UFFICIO RAGIONERIA

PARERE DI REGOLARITA' CONTABILE: ai sensi e per gli effetti dell'art. 147/bis del D. Lgs. n. 267/2000 e s.m.i. si esprime parere favorevole sulla regolarità contabile dell'atto in oggetto.

Addi 22/10/17

IL Responsabile dell'Area Finanziaria
Rag. Vincenzo TRUSIO

VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE attestante la copertura finanziaria, come previsto dagli artt. 147/bis e 151, comma 4°, del D. Lgs. N° 267/2000 e successive modificazioni ed integrazioni. Gli impegni contabili sono stati registrati in corrispondenza degli interventi e capitoli descritti nella determinazione citata in oggetto.

Addi 22/10/17

Ragioneria e Fiscalità
Rag. Vincenzo TRUSIO

EMESSO MANDATO N° _____ DEL _____ DI € _____

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

COPIA della presente Determinazione viene pubblicata mediante affissione all'Albo Pretorio del Comune in data odierna per rimanervi quindici giorni consecutivi.

Addi 24/10/2017



IL MESSO COMUNALE

Alfredo Suardi

NOTE:

