

Le informazioni contenute in questo facsimile sono riservate e per uso esclusivo del destinatario. Persone diverse dallo stesso non possono copiare o consegnare il facsimile a terzi. Chiunque riceva questo facsimile per errore è pregato di informarci chiamando il seguente numero: 099/7356261.

TRASMISSIONE FAX

Taranto li, 20/05/2008

DA: A.M.A.T. S.p.a. Ufficio Sinistri
Tel. e Fax 099/7356261

A:

Spett.le **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI - AGENZIA DI TARANTO**
BI.BA.ASS. S.n.c. di Antonio Bisanti e Valerio Basta
Via Nitti, 45/A - 74100 TARANTO
FAX 099/4534246

A:

Spett.le **IACOBINO INSURANCE BROKERS SRL**
VIA CAVOUR, 30 - 74100 TARANTO
FAX 099/4533553

OGGETTO: SINISTRO DEL 17/05/2008 A POL. N.23461895
AMAT SPA (DG436BF) / SCARCELLA LORETA
NS. RIF. 158/NS/08

VI ANTICIPIAMO VIA FAX LA DENUNCIA DI SINISTRO INDICATO IN OGGETTO.

SEGUE TRASMISSIONE DELLA COPIA ORIGINALE.

DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 3

•

RAPPORTO TX

20 MAG. 2008 16:03

LOGO : UFF. SINISTRI AMAT SPA
FAX NO. : 0997356261

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	20 MAG. 16:02	01'05	TX	03	OK

20 MAG. 2008 16:04

LOGO : UFF. SINISTRI AMAT SPA
FAX NO. : 0997356261

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	20 MAG. 16:03	00'48	TX	03	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
158/NS/08	17/05/2008	17.40	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
27	VIA . P. AMEDEO (FERMATA)	VIA CRISPI			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
PORTO MERCANTILE - TALSANO		558	DG 436 BF		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
124680	CUTINO	GIUSEPPE	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	31/10/1975	05/10/2000	LAMA	74020	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
Via Gentile n. 8/a LAMA	D	TA5027938K	TARANTO	07/07/1997	29/06/2012
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
NATIONALE SUISSE					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
SCARCELLA LORETA - Nata a Taranto il 28/8/58		Residente a Talsano Taranto in Via C. Pavese, 64		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
DOMICILIO	COMPAGNIA ASSICURATRICE	IMPORTO DANNI	LIQUIDATORE	
3° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			
4° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO			

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

COLLEGA RUTA UMBERTO - VIA VIOLE 19 LEPORANO (TA)

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SENZA RESPONSABILITA'

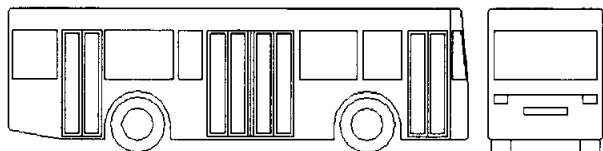
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

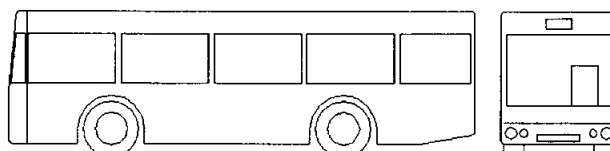
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DENUNCIA CAUTELATIVA

EFFETTUAVO LA FERMATA SU VIA P. AMEDEO ANGOLO VIA CRISPI, E NOTAVO SALIRE DALLA PORTA POSTERIORE LA SUINDICATA VIAGGIATRICE.

ULTIMATA LA FERMATA RICHIEDEVO LE PORTE, E PROPRIO NELL'ISTANTE IN CUI RIPRENDEVO LA MARCIA, LA VIAGGIATRICE IN QUESTIONE, FORSE PERCHE' NON BEN SORRETTA AI SOSTEGNI, PERDEVA L'EQUILIBRIO E CADEVA DI SEDERE PER TERRA. CON L'AIUTO DEL COLLEGA RUTA, MI SONO ACCERTATO DELLE CONDIZIONI DELLA SIGNORA, LA QUALE, PUR LAMENTANDO DOLORE A UNA SPALLA E A UN BRACCIO, ERA INDECISA SUL DA FARSI E CHIEDEVA A ME COSA ERA MEGLIO FARE.

ALLA FERMATA DI VIA LEONIDA, QUELLA PRIMA DI VIA JAPIGIA, LA SIGNORA SCENDEVA DAL BUS E DECIDEVA DI RECARSÌ IN OSPEDALE.

PRECISO CHE LA STESSA SIGNORA MI CONFERMAVA DI ESSERE CADUTA DA SOLA E MI SOLLEVAVA DA QUALSIASI RESPONSABILITA'.

IL COLLEGA RUTA SI DICHIARAVA DISPONIBILE A TESTIMONIARE SULL'ACCADUTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

T.A., 20/05/08

Il Conducente

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 558 DATA 17/05/2008

[illegible]

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

(Da compilarsi a cura dell'Operatore di Esercizio all'inizio ed alla fine di ogni turno)

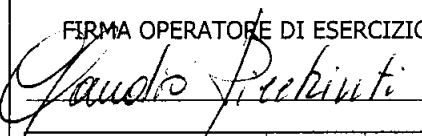
1

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 5,10

ALLE ORE 11,45

LINEA 27

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO


CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno
Indicatori di linea	NE	NE
Indicatori di direzione	NE	NE
Impianto illuminazione	NE	NE
Luci interne	NE	NE
Strumentazione di bordo	NE	NE
Obliteratrici	NE	NE
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M
Estintore	M	M
Pulizia del Bus	INS	INS
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE

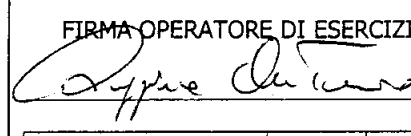
2

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 11,25

ALLE ORE 17,30

LINEA 27

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO


CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno
Indicatori di linea	NE	NE
Indicatori di direzione	NE	NE
Impianto illuminazione	NE	NE
Luci interne	NE	NE
Strumentazione di bordo	NE	NE
Obliteratrici	NE	NE
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M
Estintore	M	M
Pulizia del Bus	INS	INS
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE

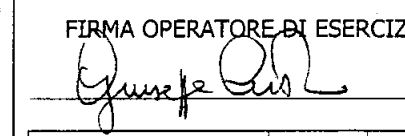
3

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 17,00

ALLE ORE 24,00

LINEA 27

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO


CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno
Indicatori di linea	NE	NE
Indicatori di direzione	NE	NE
Impianto illuminazione	NE	NE
Luci interne	NE	NE
Strumentazione di bordo	NE	NE
Obliteratrici	NE	NE
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M
Estintore	M	M
Pulizia del Bus	INS	INS
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE

NE = Non Efficiente**M = Mancante****INS = Insufficiente****Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro**

n° _____ del _____ :

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO _____

/ ore 

Taranto, li 21 MAG. 2008

Prot. 9992 UAG

Egr. Sig.
Ruta Umberto
Via Viole, 19
74020 - LEPORANO (TA)

OGGETTO: EVENTO DEL 17/05/2008 - BUS 558 - Rif. Az. 158/NS/08 (Cond. Cutino)

La S.V. è invitata a recarsi all'Ufficio sinistri aziendale, entro tre giorni dalla data di ricezione della presente, per comunicazioni urgenti riguardanti il sinistro indicato in oggetto.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Mathecchia)

Le informazioni contenute in questo facsimile sono riservate e per uso esclusivo del destinatario. Persone diverse dallo stesso non possono copiare o consegnare il facsimile a terzi. Chiunque riceva questo facsimile per errore è pregato di informarci chiamando il seguente numero: 099/7356261.

TRASMISSIONE FAX

Taranto li, 26/05/2008

DA: A.M.A.T. S.p.a. Ufficio Sinistri
Tel. e Fax 099/7356261

A:
Spett.le **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI - AGENZIA DI TARANTO**
BI.BA.ASS. S.n.c. di Antonio Bisanti e Valerio Basta
Via Nitti, 45/A - 74100 TARANTO
FAX 099/4534246

A:
Spett.le **IACOBINO INSURANCE BROKERS SRL**
VIA CAVOUR, 30 - 74100 TARANTO
FAX 099/4533553

OGGETTO: SINISTRO DEL 17/05/2008 A POL. RCV N.23461895
AMAT SPA (DG436BF) / SCARCELLA LORETA
NS. RIF. 158/NS/08

CON RIFERIMENTO AL SINISTRO INDICATO IN OGGETTO, VI TRASMETTIAMO
NOTA DATATA 21/05/08, NS. PROT.9879 DEL 21/05/08, DI RICHIESTA DI
RISARCIMENTO DANNI FORMULATA DALLA SIG.RA **SCARCELLA LORETA**.
DISTINTI SALUTI.

UFFICIO SINISTRI

N° pagine inclusa la presente: 5

RAPPORTO TX

26 MAG. 2008 17:09

LOGO : UFF. SINISTRI AMAT SPA
FAX NO. : 0997356261

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	26 MAG. 17:08	01'47	TX	05	OK

RAPPORTO TX

26 MAG. 2008 17:11

LOGO : UFF. SINISTRI AMAT SPA
FAX NO. : 0997356261

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	26 MAG. 17:10	01'03	TX	05	OK

Taranto, li 04 GIU. 2008

Prot. n.: 10980 UAG

Raccomandata A.R.

Egr. Sig.ra
Scarcella Loreta
Via C. Pavese, 64
74029 – TALSANO TARANTO

e p.c. Spett.le
NATIONALE SUISSE Assicurazioni
Agenzia di Taranto
Via Nitti, 45/A
74100 - TARANTO

OGGETTO: Evento del 17/05/2008 – Richiesta di risarcimento danni
Ns. Rif. 158/NS/08

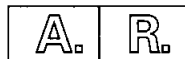
Con riferimento a quanto indicato in oggetto, Vi comunichiamo che la Vs. nota datata 21/05/08, ns. prot. 9879 del 21/05/08, è stata inviata, per opportuna conoscenza, alla ns. Compagnia Assicuratrice **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI**.

Vogliate, con l'occasione, trasmetterci copia leggibile del titolo di viaggio in Vostro possesso al momento dell'evento in termini.

In attesa di Vs. riscontro, porgiamo Distinti saluti.

3
Ment.
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

Mod. 23-I/O Cod. W3401E

Da restituire a

Via

C.A.B.

Località



A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via G. Battisti, 657
74100 TARANTO

Provincia

158/25/08

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco

☐ Assicurata

Euro

13517070159 2

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario

Via C PAVES

C.A.P. 74029 Località TARSANO TARANTO

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

158/15108

A.m.a.t S.p.a

Oggetto: Richiesta risarcimento a causa di danni fisici subiti dall'autobus 558.

Io sottoscritta **Scarcella Loreta** nata a Taranto il 28/08/1958, residente in via C. Pavese, 64 a Talsano (TA), dichiaro che in data 17/05/2008 alle ore 17.40 in Via Principe Amedeo (TA), a bordo dell'autobus 558 della linea 27, una brusca ripartenza effettuata dal conducente mi ha causato una caduta sul pavimento del mezzo (mi mantenevo regolarmente agli appositi sostegni).

In seguito a forti dolori alla mano destra e alla spalla sinistra, mi sono recata al pronto soccorso di Taranto, dove mi hanno diagnosticato una contusione alla mano destra e alla spalla sinistra .

Le mie dichiarazioni sono documentate da N.2 CERTIFICAZIONI che allego alla presente.

Richiedo pertanto di prendere in considerazione il mio caso per il risarcimento dei danni fisici subiti.

Cordiali saluti.

Taranto 21/05/2008

Scarcella Loreta

9879
21 MAG. 2008

DIR.	DIRETTORE GENERALE	☐
CA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI	☒
UA	ACQUISTI/CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA'/BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE/RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UAT	PRODOTTI/TECNOLOGIA	☐
URS	RAZIONERIA/CONDOMINIO	☐
U...	...	☐

u/f

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

STRUTTURA COMPLESSA DI MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA

Direttore: Dr. Ernesto LUPO

Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

N° 11539

Data 17.05.08

Orario di Ingresso 17.50

Orario di Uscita 18.50

Cognome Scianella Nome Loretta Sesso F

Luogo e data di nascita TA 28.8.58

Residenza TARANTO VIA Cesare Pavese 64

Documento d'identità

Diagnosi Trauma contuso mano dx. e pollice sinistra.

Prognosi F (2016) / 20

P.R.

Accertamenti e terapia effettuata Vis. h. mano dx. e sinistra. R. x. - terapia con antibiotici.

Consulenze

Giunto cadavere ☐ A disposizione A.G. ☐ ☐ NO Risccontro diagnostico ☐ ☐ NO

Specificare se si tratta di:

- ☐ Infortunio sul lavoro ☐ Incidente stradale
☐ Lesioni provocate ☐ Incidente stradale senza responsabilità di terzi
☐ Infortunio scolastico ☐ Incidente domestico
☐ Incidente sportivo ☒ Altro Caduta in autobus di linea
☐ Morso di animali ☐ Accidentale

Data dell'incidente Luogo dell'incidente AMAT 558

È stato redatto referto all'autorità giudiziaria: ☐ SI ☐ NO

Ricovero: ☐ NO ☒ SI Reparto

Note L. M.W. dal consulto per computer.

Il paziente reso edotto dal Sanitario in servizio circa la patologia in atto, rifiuta il ricovero assumendosene la responsabilità.

FIRMA

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

A.U.S.L. TA/1 - Presidio Ospedaliero
Centrale Stabilimento SS. Annunziata
S.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
Dott. Pilo Damiano DE RUVO
DIRIGENTE MEDICO

01011052 902

CERTIFICAZIONE PER IL PAZIENTE

A U S T R I A N
 German speaking
 in the German
 and the German
 and the German

1507
AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE TA
PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO

STRUTTURA COMPLESSA DI MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA

Direttore: Dr. Ernesto LUPO

Tel. 099.4585456/7 - Fax 099.4590440

N° 11539

Data

Orario di Ingresso

Orario di Uscita

Cognome Nome Sesso **F**

Luogo e data di nascita

Residenza

Documento d'identità

Prestazioni eseguite soggette al pagamento della quota di partecipazione alla spesa sanitaria

IN PRONTO SOCCORSO

1) *884 C/S*

2)

3)

4)

5)

IN *Lupo / za*

1) *fo nbeo de*

2)

3)

4)

5)

IN

1)

2)

3)

4)

5)

IN

1)

2)

3)

4)

5)

TIMBRO E FIRMA DEL MEDICO

[Signature]
A.U.S.L. TA/1 - Presidio Ospedaliero
Centrale - Stabilimento SS. Annunziata
S.C. Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza
Dott. PIÙ DOMENICO DE RUVO
DIRIGENTE MEDICO

N. B. - Il pagamento o la dichiarazione di esenzione devono essere presentati all'Ufficio Ticket entro 7 gg. dalla data della prestazione.

[illegible]

Taranto 24.5.08

Certifico che
Scarcella Loreta
nata di giorni 20 (venti)
di cui poco ondata e cura s.e.
per altre mano dx e spalle
sin. portati di tranne molto
in incisione stordale

In fede
V. B. B.

Taranto, li 11 GIU. 2008

Prot. n.: 11573 UAG

Spett.le
NATIONALE SUISSE Assicurazioni
Agenzia di Taranto
Via Nitti, 45/A
74100 – TARANTO

OGGETTO: Sinistro del 17/05/2008
AMAT SPA (DG436BF) / SCARCELLA LORETA
Ns. Rif. 158/NS/08

Con riferimento a quanto indicato in oggetto in allegato alla presente Vi trasmettiamo dichiarazione testimoniale rilasciata in data 29/05/2008 dal Sig. Ruta Umberto.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Natichecchia)

DICHIARAZIONE TESTIMONIALE

Il sottoscritto Ruta Umberto nato a Taranto il 03/01/80 e residente a Leporino (Ta) in Via delle Viole, 19, dichiara quanto segue:

giorno 17/05/2008, alle ore 17.40 circa, dopo aver terminato il mio turno di lavoro, viaggiavo a bordo del bus n. 588 di Linea 27, condotto dal collega Cutino Giuseppe, e stazionavo in piedi nelle vicinanze del posto guida.

Il collega dopo aver ultimato l'ultima fermata di Via P. Amedeo, quella prima di Via Leonida, richiedeva le porte e riprendeva normalmente la marcia.

In tale frangente, una viaggiatrice appena salita dalla porta posteriore, perdeva l'equilibrio e cadeva sul pavimento del bus, dichiarando di aver subito delle contusioni a un dito della mano e alla spalla.

Dopo il fatto, io e il collega Cutino ci siamo prodigati per dare assistenza alla signora, la quale, pur lamentando dolore, non riteneva necessario l'intervento dei medici del 118.

Facevo presente alla signora, che la stessa era caduta da sola, in quanto non si era ben sorretta agli appositi sostegni, e che il collega era esente da responsabilità, infatti, nessun movimento brusco c'era stato da parte del bus.

In Fede



Taranto, li 29/5/2008

Cognome **RUTA**

Nome **UMBERTO**

nato il **03.01.1980**

(atto n. **23** P. **1** S. **A**)

a **TARANTO** (TA)

Cittadinanza **ITALIANA**

Residenza **LEPORANO (TA)**

Via **VIOLE n.19**

Stato civile *********

Professione *********

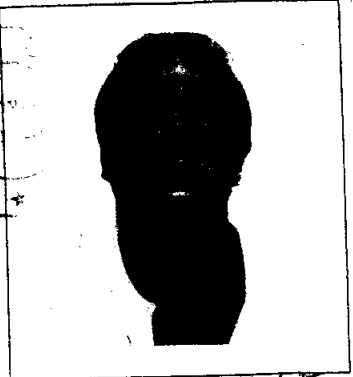
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **1,65**

Capelli **BIONDI**

Occhi **CASTANI**

Segni particolari **N.N.**



Firma del titolare *Umberto Ruta*

LEPORANO **6/07/2006**

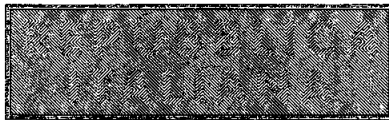
Il SINDACO *Vedera & C. s.r.l.*

Impronta del dito indice sinistro



SCADENZA 05/07/2011

AJ 2909720



IPZS - OFFICINA C.V. ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
LEPORANO (TA)

CARTA D'IDENTITA'

N° AJ 2909720

DI

RUTA

UMBERTO

RAPPORTO TX

11 GIU. 2008 16:03

LOGO : UFF. SINISTRI AMAT SPA
FAX NO. : 0997356261

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994534246	11 GIU. 16:01	01'18	TX	04	OK