

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, 25/06/2009

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

A: Spett.le **NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI**
Direzione Tecnica - Servizio Sinistri - Divisione Rami Auto
C.A Egr. Dr. Eugenio Re Fraschini - FAX 02/51603288

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

OGGETTO: SINISTRO DEL 23/06/2009 A POL. RCV N. 25440171
AMAT SPA (CX239XG) / LANZARO (AG301FY)
NS. RIF. 202/NS/09

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

25 GIU. 2009 12:39

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00251603288	25 GIU. 12:38	01'27	TX	03	OK

25 GIU. 2009 12:40

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00994533553	25 GIU. 12:40	00'43	TX	03	OK

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
202/NS/09	23/06/2009	21.00	DENUNCIA AGENTE
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO	
27	VIALE MAGNA GRECIA		
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
FARO - PORTO MERCANTILE		537	CX 239 XG
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
170230	PALMISANO	GIUSEPPE	Conducente di linea
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA
TARANTO	05-10-60	01-06-97	TARANTO
C.A.P.			
74100			
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A
VIA LAGO DI PERGUSA, 35/C	D	TA2180011N	TARANTO
DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE		
29/07/1986	26/07/2011		
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
FIAT	PUNTO	AG 301 FY	LANZARO ANTONIO	TARANTO
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
VIA SANTILLI, 22				
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO			NATURA DEL DANNO	
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

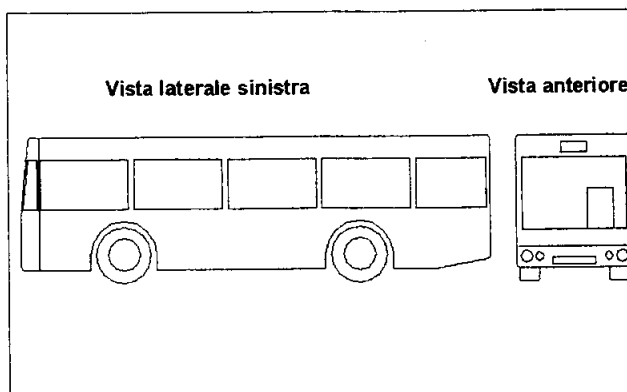
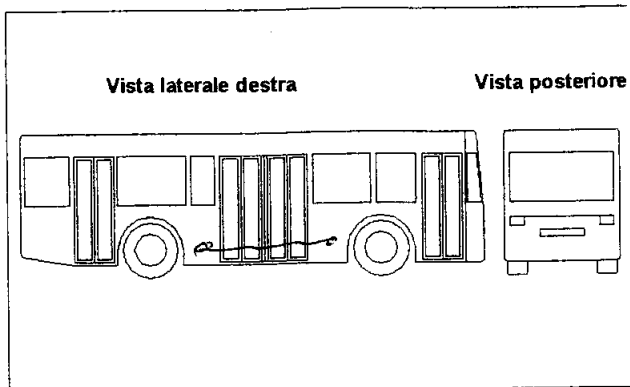
IL COLLEGA GUITTO DOMENICO

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO
SINISTRO PASSIVO

VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SEGNI DI STRISCIATA SULLA PARTE CENTRALE DELLA FIANCATA DESTRA (DALLA PORTA ANTERIORE FINO AL CENTRO DEL BUS)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FIANCATA SINISTRA (TRA LE DUE PORTIERE)

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIALE MAGNA GRECIA, NEI PRESSI DELLA FARMACIA "DUE MARI" ERA IN SOSTA IN DOPPIA FILA L'AUTOVETTURA IN QUESTIONE.
POICHE' NON INTERVENIVA NESSUNO A SPOSTARLA INIZIAVO LA MANOVRA TENTANDO DI RIUSCIRE A PROCEDERE NEL MIO SENSO DI MARCIA.
ESSENDOSI POCA LUMINOSITA' NON CALCOLAVO BENE LO SPAZIO DISPONIBILE E URTAVO CON LA FIANCATA DESTRA DEL BUS LA VETTURA FERMA IN QUEL PUNTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

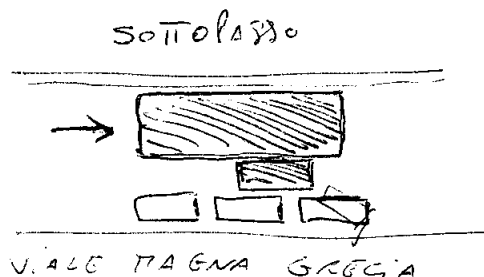
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

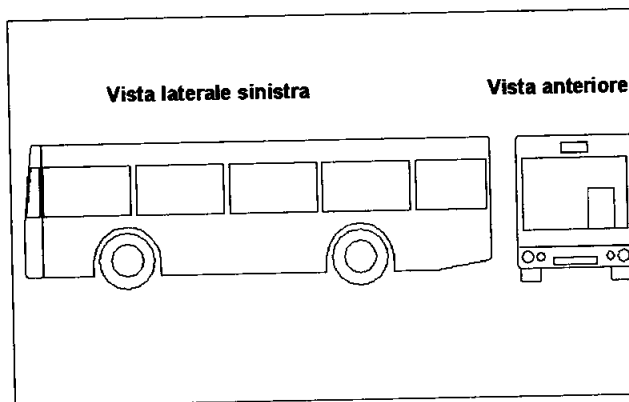
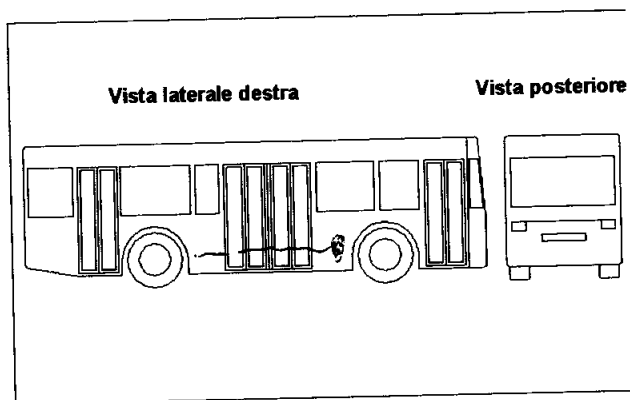
Il Conducente

pagina

2



DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SEGNII DI STRISCIATA SULLA PARTE CENTRALE DELLA FIANCATA DESTRA (DALLA PORTA ANTERIORE FINO AL CENTRO DEL BUS)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FIANCATA SINISTRA (TRA LE DUE PORTIERE)

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIALE MAGNA GRECIA, NEI PRESSI DELLA FARMACIA "DUE MARI" ERA IN SOSTA IN DOPPIA FILA L'AUTOVETTURA IN QUESTIONE. POICHE' NON INTERVENIVA NESSUNO A SPOSTARLA INIZIAVO LA MANOVRA TENTANDO DI RIUSCIRE A PROCEDERE NEL MIO SENSO DI MARCIA. ESSENDOMI POCA LUMINOSITA' NON CALCOLAVO BENE LO SPAZIO DISPONIBILE E URTAVO CON LA FIANCATA DESTRA DEL BUS LA VETTURA FERMA IN QUEL PUNTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Capo Ufficio

Il Conducente

TA, 25/06/09

pagina

2

25440171

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
202/NS/09	23/06/2009	21.00	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
27	VIALE MAGNA GRECIA				
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
FARO - PORTO MERCANTILE	537	CX 239 XG			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
170230	PALMISANO	GIUSEPPE	Conducente di linea		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	05-10-60	01-06-97	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA LAGO DI PERGUSA, 35/C	D	TA2180011N	TARANTO	29/07/1986	26/07/2011
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
FIAT	PUNTO	AG 301 FY	LANZARO ANTONIO	TARANTO
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
VIA SANTILLI, 22				
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
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

IL COLLEGA GUITTO DOMENICO

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO
SINISTRO PASSIVO☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 534 **DATA** 23-06-09

[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° 445

DALLE ORE 5,25

ALLE ORE 10,40

LINEA 28

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 _____

ALLE ORE _____

LINEA _____

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 16,00

ALLE ORE 22,00

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 _____

NB controllo il segnale verde rosso della linea e del

funzionamento?

PARABREZZA LESIONATO + CONDIZIONATORE GUASTO

DALLE ORE 9,10 CIRCA HO STRISCATO CON LA FIAMMATA DI UNA VETTURA

CHIE SOSTANA IN DOPPIA FILA IN V.CE MARINA CRESCIA NEI PRESSI DELLA FARMACIA

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO DUE MARI. SEGRE PERNICIA. / ore _____

RAPPORTO TX

25 GIU. 2009 12:42

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

N°	DESTINATARIO	ORA INVIO	DURATA	MODO	PAGINE	ESITO
01	00831518040	25 GIU. 12:41	00'35	TX	02	OK

Taranto, li 25/06/09

Egr. Sig.

PALMISANO GIUSEPPE
VIA LAGO DI PERGUSA, 35/C
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 202/NS/09 del 23/06/2009

Il giorno 23/06/2009, il bus n° 537 da Lei condotto, impegnato sulla linea 27, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

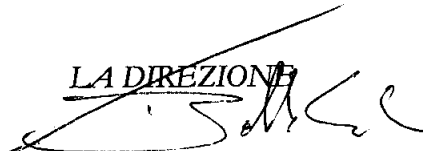
Qualora a conclusione dell'istruttoria dovesse essere accertata la Sua responsabilità, questa Azienda procederà, oltre all'adozione del provvedimento disciplinare a Suo carico, anche al recupero del danno cagionato al mezzo, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento allegato al R.D. n° 148/1931 e della Legge regionale n° 18 del 31 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni.

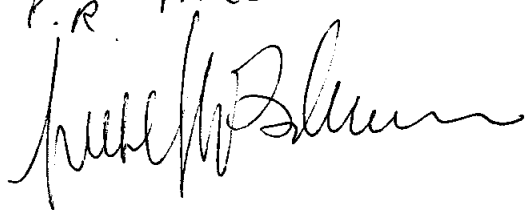
Sarà cura di questa Azienda comunicarLe, all'esito della relativa perizia, l'entità dell'eventuale danno da risarcire.

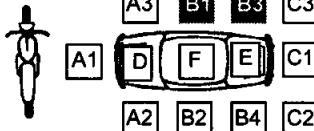
Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che il contenuto della presente sia portato a conoscenza della Compagnia assicuratrice.

Distinti saluti.

LA DIREZIONE



P.R. TA 25-06-2009


per ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it						Perizia N° 2376,00/09		Relazione di perizia per AMAT				Codice RCA RISC. ASS.
Assicurato AMAT N.537						Controparte LANZARO ANTONIO				Impresa di controparte N.N.		
Esercizio 2009		Numero sinistro 202/NS/09				Codice - Agenzia				Data sinistro 23/06/2009		
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettorato		Numero polizza		Ramo polizza		Recuper o IVA Si		
Data Incarico 02/07/2009	Data primo rilievo 02/07/2009	Località TARANTO				C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 6	Privilegio a favore di	
Da Certificato di Proprietà - Intestatario -Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA										Scade il / /		
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione										Già Targa		
CODICE FISCALE / P. I.V.A.:												
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491ES86						Targa CX239XG		Telaio ZGA482M0006005583		1° Immatr. 21/09/05		
Stato d'uso BUONO		Km. 1	Pneum. 70	Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO				Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si				
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione / /		Ubicazione Danni 				
Codice Omologazione		Per veicoli comme./ind.		Portata q.li	Tara q.li	Passo m.	Posti n°	Assi n°				
Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00				
C.R. VOCI DI DANNO						SR		LA		VE		
Listino ricambi aggiornato al [/ /]						Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo		
						Tempo		Tempo		Tempo		
3° pannello laterale inferiore .Dx I danni riscontrati nella parte laterale dx sono di natura preesistente in quanto già visionati dal sottoscritto in data 27.01.09 per il sx n. 020/NS/09 e in data 17.02.09 per il sx n. 050/NS/09. Pertanto è stato solo quantificato l'aggravamento del 3° pannello laterale inferiore dx.						M	1,5	M	2,0	M	2,5	
Codice / Riparatore Fascia Carr. A1						Totale Tempi SR 1,5		LA 2,0		VE operativo 2,5		
Telefono:						Ore 0,38		Supplemento Finitura 10% max ore 3 Ore 0,29		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura Ore 1,6		
Supplemento per Doppio Strato 15%						Totale Tempi Supplementari Ore 2,27		ME		Totale Ricambi €		
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		imponibile €		Iva €		Totale €		
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 4,77 €/h 11,55		€ 55,09		€ 11,02		€ 66,11		
Totale Imponibile €		227,08		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€		
Degrado €				Mano d'opera carrozzeria Ore 8,27 €/h 20,66		€ 170,86		€ 34,17		€ 205,03		
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€		
Totale (Imponibile) €		227,08		S.Rifiuti 0,50 % di 225,95		€ 1,13		€		€ 1,13		
Totale (Iva Compresa) €		272,50		TOTALE STIMA		€ 227,08		€ 45,19		€ 272,27		
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 1,3		
Indennizzo Contrattuale €				Osservazioni:								
TOTALE Indennizzo €		227,08										
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:						Data consegna 31/07/2009		Firma Professionista per ind. Ernesto Sion		Ruolo N. 3812		
										Foglio N. 1		

per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz Ruolo N.:3812

Perizia N.: 2376,00/09
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **202/NS/09**
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**

Assicurato: **AMAT N.537**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491ES86**
Targa: **CX239XG**
Controparte: **LANZARO ANTONIO**

Data Sinistro: **23/06/2009**
Data Perizia: **02/07/2009**



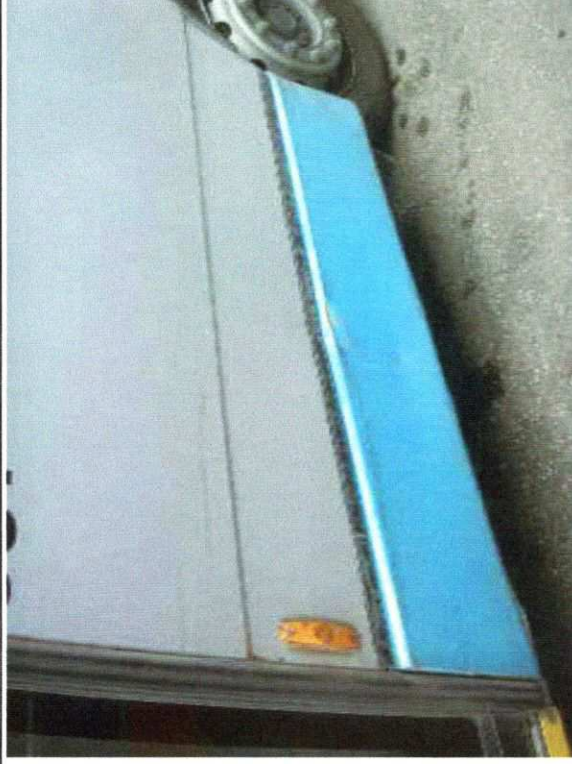
per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 2376.00/09
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **202/NS/09**
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**

Assicurato: **AMAT N.537**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491ES86**
Targa: **CX239XG**
Controparte: **LANZARO ANTONIO**

Data Sinistro: **23/06/2009**
Data Perizia: **02/07/2009**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 202/NS/09	DATA SINISTRO 23/06/2009	ORA 21.00	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 27	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIALE MAGNA GRECIA		ANGOLO	
DIREZIONE FARO - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 537	TARGA AUTOBUS CX 239 XG	
MATR. AGENTE 170230	COGNOME PALMISANO	NOME GIUSEPPE	QUALIFICA Conducente di linea	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 05-10-60	DATA ASSUNZIONE 01-06-97	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA LAGO DI PERGUSA, 35/C	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA2180011N	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 29/07/1986
		SCADENZA PATENTE 26/07/2011		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA FIAT	MODELLO PUNTO	TARGA AG 301 FY	PROPRIETARIO LANZARO ANTONIO	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA SANTILLI, 22			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
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

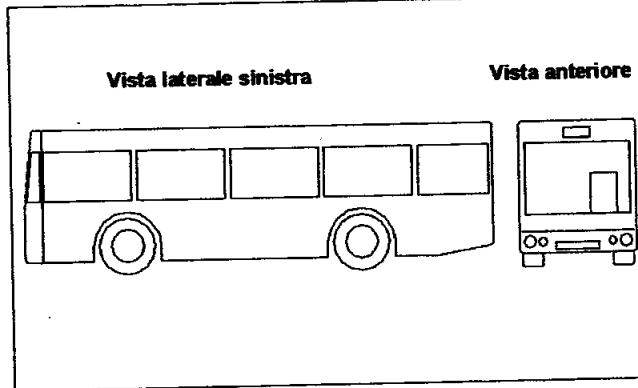
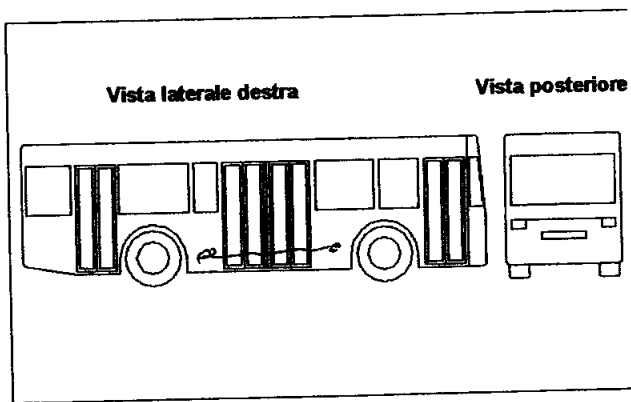
IL COLLEGA GUITTO DOMENICO

RESPONSABILITA' DESUNTA DALL'UFFICIO

SINISTRO PASSIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

RESPONSABILITA' ACCERTATA IN VIA DEFINITIVA % COLPA CONDUCENTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE**DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS**

SEGNII DI STRISCIATA SULLA PARTE CENTRALE DELLA FIANCATA DESTRA (DALLA PORTA ANTERIORE FINO AL CENTRO DEL BUS)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

FIANCATA SINISTRA (TRA LE DUE PORTIERE)

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIALE MAGNA GRECIA, NEI PRESSI DELLA FARMACIA "DUE MARI" ERA IN SOSTA IN DOPPIA FILA L'AUTOVETTURA IN QUESTIONE. POICHE' NON INTERVENIVA NESSUNO A SPOSTARLA INIZIAVO LA MANOVRA TENTANDO DI RIUSCIRE A PROCEDERE NEL MIO SENSO DI MARCIA. ESSENDOSI POCA LUMINOSITA' NON CALCOLAVO BENE LO SPAZIO DISPONIBILE E URTAVO CON LA FIANCATA DESTRA DEL BUS LA VETTURA FERMA IN QUEL PUNTO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

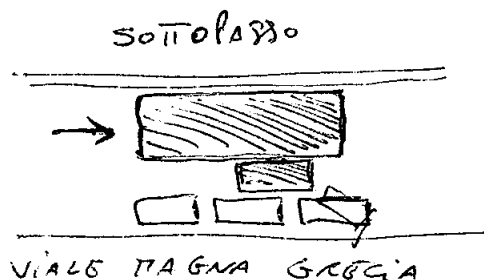
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

pagina

2



per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 Posiz.Ruolo N.:3812			Nota Spese ed Onorario per la Spett.le			Codice	Ns. Riferimento	
			AMAT				2376,00/09	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.537		LANZARO ANTONIO		N.N.	
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro		
2009		202/NS/09				23/06/2009		
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo	Tipo Sx.			
				/	RCA RISC. ASS.			
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località	Presso	Carr. Fascia	Foto	Data Restituzione		
02/07/2009	02/07/2009	TARANTO	ASS	A1	6	31/07/2009		

ONORARI		
Perizia	30,00	
Riscontro		
Interlocutoria		
Accertamento		
Negativa		
Suppl ARD		
Sup. Concordato		
Sup.Liquidazione		
Totale onorario	30,00	

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 6 -		
Postali/Telefon.		
Visura		
Raccomandate		
Varie		
Totale spese		

TOTALI	
Imponibile	30,00
Cassa 2,00 %	0,60
I.V.A. 20 %	6,12
Totale	36,72
Non Imponib.	
Totale	36,72
Rit. Acc. 20 %	6,00
Totale	30,72

Note:

 Taranto, li' 31/07/2009

 Importo PERIZIA IVA compresa:272,27

Data..... Visto del Liquidatore.....

Taranto, lì 07/settembre/2009

Al Capo Unità AA.GG.
Dott. ssa Tiziana Tursi
S E D E

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 202/NS/09 del 23/06/2009 si comunica che è stata effettuata la verifica esistenza danni, ai sensi del punto 6.2.1. della procedura PR.08 "Gestione Sinistri", al bus con numero aziendale 537.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni sui pannelli laterali del lato destro posti prima e dopo la porta centrale.

Distinti saluti

Prot. N. 57680
23 SET. 2009
Del
P. PRESIDENTE ☐
DG. DIRETTORE GENERALE ☐
DA. DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT. DIRETTORE TECNICO ☐
UE. ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
UAG. AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
UA. ACQUISTI/CONTRATTI ☐
UC. CONTABILITÀ/BILANCIO ☐
UI. INFORMATICA ☐
UP. PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
UT. TECNICO ☐
UPT. PRODOTTI/TRAFFICO ☐
URG. RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STG. STAFF QUANTITATIVO ☐

Il Responsabile Area Tecnica
Ing. Gabriele Passeretti

Nationale Suisse S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale in Italia: Via XIV Aprile - 20097
 S. Donato Milanese (MI) - Tel. 02 51 60 31 - Fax 02 51 46 34 - info@nationale.it
 www.nationale.it - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte
 della Compagnia di Assicurazioni "Nationale Svizzera" di Basilea - Capitale Sociale
 12.000.000 euro I.v. - R.E.A. di Milano n° 585006 - Albo Imprese n° 1.00038 - Albo Gruppi
 Assicurativi n° 813 Partita IVA e Codice Fiscale n° 01851070189 - Imp. aut. all'esercizio
 Assic. con D.M. 6-10-72 (G.U. 20-10-72 N.374) - Compagnia con sistema di
 management certificato



nationale
suisse

202/NS/09

DIREZIONE TECNICA
 SERVIZIO SINISTRI
 DIVISIONE RAMI AUTO
 RE FRASCHINI EUGENIO
 Tel.: 0251603247

RACCOMANDATA A.R.

Spett.le
 A.M.A.T.S.P.A.
 VIA CESARE BATTISTI 657
 74121 TARANTO (TA)

p.c. Spett.le

AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

San Donato Milanese, 26/10/2009

Oggetto: nostri riferimenti 00908-2009-000098604 del 12/06/2009.

Contrante : A.M.A.T.S.P.A.

POLIZZA: 50 25440171 AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

Danneggiato: LANZARO ANTONIO

AG 301FY

ANTONINA VENETA POLARIS
 ASCN.

Ci riferiamo al sinistro in oggetto per informare che abbiamo ricevuto dall'Impresa Assicuratrice della Controparte l'avviso di sinistro in ordine al quale non ci risulta pervenuta la denuncia di danno; pertanto, invitiamo a norma dell'art. 1913 c.c. e di contratto, a comunicarci la denuncia di sinistro nella forma previste dalla legge. Precisiamo che in assenza della denuncia di sinistro ci vedremo costretti ad accettare la modalità dell'evento esposte dalla controparte con conseguente pregiudizio per la nostra Società ed eventuale penalizzazione del premio di polizza.

Restiamo a disposizione e cogliamo l'occasione per porgere distinti saluti.

Nationale Suisse
 Compagnia Italiana Di Assicurazioni S.p.A.

[Handwritten signature]

*+ G. Bellosi
 Controlli saluti
 ESR*



Nationale Suisse S.p.A. - Sede Legale e Direzione Generale in Italia: Via XXV Aprile - 20097 S. Donato Milanese (MI) - Tel. 02 51 60 31 - Fax 02 51 46 34 - info@nationaleuisse.it
www.nationaleuisse.it - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della Compagnia di Assicurazioni "Nationale Svizzera" di Basilea - Capitale Sociale 12.000.000 euro I.v. - R.E.A. di Milano n° 585006 - Albo Imprese n° 1.00038 - Albo Gruppi Assicurativi n° 013 Partita IVA e Codice Fiscale n° 01851070189 - Imp. aut. all'esercizio Assic. con DAA, 8-10-72 (G.U. 28-10-72 N.374) - Compagnia con sistema di management certificato



nationale
suisse

DIREZIONE TECNICA
SERVIZIO SINISTRI
DIVISIONE RAMI AUTO
RE FRASCHINI EUGENIO
Tel.: 0251603247

RACCOMANDATA A.R.

Spett.le
A.M.A.T.S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO (TA)

p.c. Spett.le

AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

San Donato Milanese, 26/10/2009

Oggetto: nostri riferimenti 00908-2009-000098604 del 12/06/2009.

Contraente: A.M.A.T.S.P.A.

POLIZZA: 50 25440171

AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

Danneggiato: LANEARO ANTONIO

Cx239x6
AG301FY

ANTONINA VENETA POLTRON
ASCN.

Ci riferiamo al sinistro in oggetto per informare che abbiamo ricevuto dall'Impresa Assicuratrice della Controparte l'avviso di sinistro in ordine al quale non ci risulta pervenuta la denuncia di danno; pertanto, invitiamo a norma dell'art. 1913 c.c. e di contratto, a comunicarci la denuncia di sinistro nella forma previste dalla legge. Precisiamo che in assenza della denuncia di sinistro ci vedremo costretti ad accettare la modalità dell'evento esposte dalla controparte con conseguente pregiudizio per la nostra Società ed eventuale penalizzazione del premio di polizza.

Restiamo a disposizione e cogliamo l'occasione per porgere distinti saluti.

Prot. N. 197H2
26 OTT. 2009
Del P. PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA 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 ☐
UPT PRODOTTI TECNICO ☐
URG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
SUO STRUTTURA ☐

Nationale Suisse
Compagnia Italiana Di Assicurazioni S.p.A.

de



Prot. 517 /UAG

Taranto, li 12 GEN. 2010

Egr. Sig.

PALMISANO GIUSEPPE
VIA LAGO DI PERGUSA, 35/C
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 202/NS/09 del 23/06/2009

Il giorno 23/06/2009, il bus n° 537 da Lei condotto, impegnato sulla linea 27, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per l'importo complessivo di EURO 357,08, incluso il controvalore del fermo tecnico, come risulta dalla relativa perizia.

A completamento dell'istruttoria è emersa una Sua responsabilità nella dinamica del sinistro stesso.

Pertanto, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento All. "A" al R.D. n°148/1931 e della L.R.n° 18 del 31 Ottobre 2002 e successive modificazioni ed integrazioni, visto anche l'ordine di servizio n° 30/1991, questa Azienda intende procedere al recupero del danno.

Ai sensi della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 189 del 09/11/1999, l'importo da risarcire è di EURO 268,00, pari all'importo complessivo dei danni periziati, abbattuto del 25%.

Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che ci faccia pervenire, nel termine di giorni 3 a far data dalla presente, copia della denuncia inoltrata alla Sua Compagnia.

In mancanza, si procederà ad addebito sul ruolo paga del prossimo mese.

Distinti saluti

re

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)