

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 198/NS/11	DATA SINISTRO 15/06/2011	ORA 12.00	MODALITA' APERTURA APERTO D'UFFICIO	
LINEA 8	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA LAGO DI NEMI		ANGOLO	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - CEP			N° SOCIALE 580	TARGA AUTOBUS DW 516 TR
MATR. AGENTE 136900	COGNOME DURELLI	NOME EMANUELE	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 08/12/1967	DATA ASSUNZIONE 20/10/2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA ARCHIMEDE N. 29	TIPO PATENTE D	N° PATENTE U15194600B	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 29/11/2001
			SCADENZA PATENTE 06/09/2011	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

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	
MARZULLI COSIMA				
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

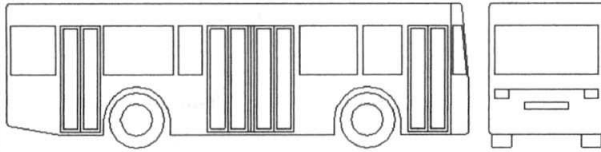
--

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

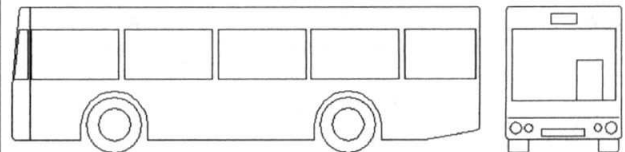
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI PROT. 17657 DEL 22/09/2011 INOLTRATA DALLO STUDIO LEGALE AVV. LEONARDO CAVALIERE PER CONTO DELLA SIG.RA **MARZULLI COSIMA**.

DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE DURELLI EMANUELE:

NELLE CIRCOSTANZE DI TEMPO E DI LUOGO CITATE DAL LEGALE RICORDO CHE ALLA FERMATA DI VIA LAGO DI NEMI VENIVO AVVISATO DAI VIAGGIATORI CHE UN'ANZIANA SIGNORA NELLO SCENDERE DALLA PORTA CENTRALE CON IN MANO UN CARROZZINO PORTA SPESA PIUTTOSTO PESANTE CADEVA PER TERRA.

DOPO LA SEGNALAZIONE SCENDEVO DAL BUS PER ACCERTARMI DELLE CONDIZIONI DELLA SIGNORA E VENIVO TRANQUILLIZZATO DALLA STESSA LA QUALE MI RIFERIVA DI NON ESSERSI FATTA NULLA E DI NON CHIAMARE IL 118.

PRECISO CHE QUANDO LA SIGNORA E' SCESA IL BUS ERA FERMO CON LE TRE PORTE APERTE.

LA SIGNORA ANDAVA VIA CON LE PROPRIE GAMBE CON IL SUO CARROZZINO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

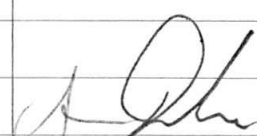
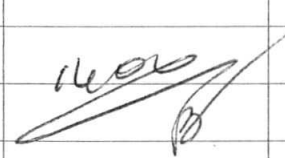
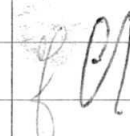
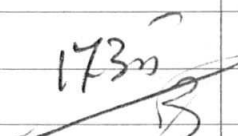
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

pagina

2

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 580 DATA 15.06.2011

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO						RISERVATO AI CONTROLLI		
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME e NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
8	cef	6.00	P.M	6.50	Durelli - E			
17	osp.	7.10	P.M	8.18	Durelli - E			
8	PM	8.55	cef	10.00	Durelli - E			
8	cef	10.00	PM	11.05	Durelli - E	11.05	11.18	
8	PM	11.05	cef	12.05	Durelli - E			
8	Cef.	12.12	PM	13.13	Durelli - E			
8	PM	13.20	Def		Durelli - E			
								
3	CM	1510	Tem	1545	Ceglie P. Rapallo			
3	Tem	1510	CM	1545	Ceglie P. Rapallo			
3	CM	1610	Tem	1645	Ceglie P. Rapallo	1625	OB	
3	Tem	1655			Ceglie P. Rapallo			
								
3	TAM	18.15	CM	19.00	PULPITO			
3	CM	19.10	TAM	19.55	"			
3	TAM	20.05	CM	20.45	"			
APPIA	CEMM	21.15	ILVA	22.30	"			
28	ILVA	23.25	DE		Q. P. - P. To			
								

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

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

1	2	3																																																																																																																					
TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>5,40</u> ALLE ORE <u>14,49</u> LINEA <u>8</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Durelli - E</u>	TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>12,15</u> ALLE ORE <u>18,18</u> LINEA <u>3</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Elisabetta Lepore</u>	TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE <u>17,45</u> ALLE ORE <u>01,00</u> LINEA <u>3</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Giuseppe Puleo</u>																																																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td style="text-align: center;">INS</td><td style="text-align: center;">INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> </tbody> </table>	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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td style="text-align: center;">INS</td><td style="text-align: center;">INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> </tbody> </table>	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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="width: 20%;">Inizio Turno</th> <th style="width: 20%;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Luci interne</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Pulizia del Bus</td><td style="text-align: center;">INS</td><td style="text-align: center;">INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> </tbody> </table>	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
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																																																																																																																					
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																																																																																																																					
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 14,30

Taranto, li 05 OTT. 2011

Prot.. 18589 UAG

RACCOMANDATA A.R.

Egr. Sig.
Durelli Emanuele
Via Archimede n.29
74123 - TARANTO

OGGETTO: RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI
Ns. Rif. 198/NS/11

Con nota Prot.17657 del 22/09/2011, indirizzata all'Amat Spa, lo Studio legale Avv. L. Cavaliere ha formulato richiesta di risarcimento danni, per un presunto sinistro non denunciato verificatosi in data **15/06/2011 alle ore 12.00 circa** (una viaggiatrice a bordo del bus n.580 della linea 8 alla fermata di Via Lago di Nemi nello scendere dal bus veniva schiacciata fra le porte chiusesi improvvisamente).

Poiché da accertamenti eseguiti è risultato essere Lei l'Agente in servizio sulla linea 1/2 alla guida del bus 580, si richiede di far pervenire all'Ufficio Sinistri, **entro tre giorni dalla data di ricezione della presente**, dettagliata **relazione scritta sui fatti lamentati**.

Qualora Lei non fosse a conoscenza del fatto lamentato dovrà, comunque, essere rilasciata dichiarazione scritta.

Si precisa che il mancato riscontro alla presente richiesta nei termini richiesti, potrebbe costituire grave pregiudizio per l'Azienda e, pertanto, la Sua condotta sarà valutata disciplinarmente ai sensi del R. D. 148/1931.

L'ufficio sinistri aziendale rimane a Sua disposizione per ogni ulteriore chiarimento.

In attesa di Suo riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 I/P - MOD. 01304 (EX W8402E) - SL [3] Ed. 07/05



A. R.

postaprioritaria

Da restituire a

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



198/NS/11



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

BARI CMD
Poste

74122 8008626 9

Numero
Italiane

Egr. Sig.
Durelli Emanuele
Via Archimede n.29
74123 - TARANTO

el. 10.11

[Handwritten signature]

Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

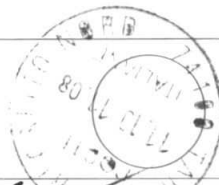
Firma dell'incaricato alla distribuzione

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



Prot. n.: 19913 UAG

Taranto, li

24 OTT. 2011

Raccomandata A.R.

Egr. Avv.
Leonardo Cavaliere
Via Abruzzo, n.91
74121 - Taranto

e p.c. Spett.le
NATIONALE SUISSE ASS.NI Spa
Direzione Tecnica
Servizio Sinistri
Via XXV Aprile
20097 - SAN DONATO MILANESE (MI)

OGGETTO: Sinistro del 15/06/2011
AMAT SPA / MARZULLI COSIMA
Ns. Rif. 198/NS/11

Con riferimento alla Sua nota del 16/09/2011, ns. prot. 17657 del 22/09/2011, si comunica che la stessa è stata inviata, per opportuna conoscenza, alla ns. Compagnia Assicuratrice NATIONALE SUISSE ASSICURAZIONI Spa.

Per effetto del vigente regolamento di vettura, Vogliate comunicarci i dati anagrafici della Sig.ra Marzulli Cosima e trasmetterci copia leggibile del titolo di viaggio in suo possesso al momento dell'evento in termini.

In attesa di cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

3
ei

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 I/P - MOD. 01304 (EX WB402E) - St. [4] Ed. 07/05



Da restituire a



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

198/251/11



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

14228008629

4

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Avv. Leonardo Cavaliere

Via _____

Via Abruzzo, n.91

C.A.P. _____

74121 - 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:

- Invi multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

STUDIO LEGALE CAVALIERE

Avv. Leonardo Cavaliere

-patrocinante in cassazione-

Avv. Stefania Cavaliere

Via Abruzzo n. 91

Tel/ fax 099.332417

email:leonardo36cav@gmail.com

Spett.le

AMAT Spa

Via C. Battisti n. 657

74100 – Taranto

Raccomandata a/r

22 SET. 2011

KT657

Oggetto: Sinistro del 15.06.2011 – Marzulli Cosima / AMAT S.p.A.

Formulo la presente in nome e per conto della Sig.ra Marzulli Cosima la quale mi ha conferito incarico di agire nei confronti di codesta spett.le società per ottenere il risarcimento dei danni subiti in occasione del sinistro in oggetto.

Il giorno 15.06.2011, alle ore 12.00 circa, la mia assistita era sull'autobus n.8 (cod. 580), allorquando giunto alla fermata di Via Lago di Nemi, la signora Marzulli Cosima nello scendere dal suddetto autobus veniva schiacciata fra le porte chiusesi improvvisamente mentre aveva un piede sull'aflalto e l'altro sul gradino.

Nell'immediatezza il conducente arrestava il veicolo e prestava soccorso alla mia assistita, la quale fu trasportata al Pronto Soccorso del SS Annunziata di Taranto ove le hanno diagnosticato un trauma sacrococcigeo.

Invito codesta società, pertanto, a farmi conoscere la società che assicurava detto veicolo per la RCA, ovvero a provvedere direttamente al risarcimento dei danni subiti dalla mia assistita, oltre rivalutazione, interessi e spese e competenze del sottoscritto.

In difetto provvederò ad adire le vie legali, nei termini di legge, direttamente nei Vs. confronti.

Distinti saluti.

Taranto, lì 16.09.2011

Avv. Leonardo Cavaliere

R 
14341739103-5

Postaraccomandata

AR

€ 3,90

EL0411363b

- 74121



79049 - 74121 TARANTO 9 (TA)

Posteitaliane



19 09 2011 17.46



Vostro interlocutore

Alessandro Corso
Direzione Tecnica
Servizio Sinistri
Ispettorato di Direzione
Tel. +39 02 51603 290
Fax +39 02 51603 288
backoffice@nationalesuisse.it



DC00S1412
001 L684848-P1-D83-1/2 0-0-0-0
26848480000083000

A.M.A.T.S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

San Donato Milanese, 24/10/2011

Sinistro n. 00908-2011-000171902 accaduto a TARANTO il giorno 15/06/2011

In ottemperanza alle vigenti normative e con particolare riferimento all'art 316 del Codice delle Assicurazioni ed alle disposizioni del Regolamento ISVAP (Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo) n° 31, ed esclusivamente a questo scopo, con la presente siamo a informarla che abbiamo provveduto alla rubricazione del sinistro in oggetto, per il quale, relativamente al veicolo targato DW516TR, ci risultano le seguenti informazioni:

Proprietario del veicolo:

Nome Cognome/ Ragione Sociale: A.M.A.T.S.P.A.
Codice Fiscale/ Partita IVA: 00146330733

Contraente della polizza:

Nome Cognome/ Ragione Sociale: A.M.A.T.S.P.A.
Codice Fiscale/ Partita IVA: 00146330733

Conducente del veicolo:

Nome Cognome/ Ragione Sociale: DURELLI EMANUELE
Codice Fiscale/ Partita IVA: DRL MNL 67T08 L049H

AiMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

Prot. N. 20697

Del 04 NOV. 2011

P	PRESIDENTE	☐
DC	DIRETTORE GENERALE	☐
D/	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
U/	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI	☒
U/	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UF	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
uf.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
uf.RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐

La invitiamo cortesemente ad integrare i dati mancanti e/o a correggere eventuali inesattezze, trasmettendo le via fax /e-mail agli indirizzi sopra citati, oppure a mezzo posta all'indirizzo sotto riportato. Nel qual caso Lei avesse già provveduto agli incombeni di cui sopra, La preghiamo di voler ritenere nulla la presente.

Cordiali saluti.

Nationale Suisse S.p.A.



Sede Legale e Direzione
Generale in Italia
Via XXV Aprile
20097 San Donato Milanese (MI)
Tel. 02 51 60 31
Fax 02 51 46 34
info@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it



Nationale Suisse S.p.A.
società unipersonale soggetta all'attività di
direzione e coordinamento da parte della
Compagnia d'Assicurazioni Nazionale
Svizzera SA-Capitale soc. 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° 01851070159
Imp. aut. all'esercizio assic. con D.M.
6-10-72 (G.U. 20-10-72 n° 274) Compagnia
con sistema di management certificato

Nationale Suisse Vita S.p.A.
società soggetta all'attività di direzione e
coordinamento da parte di
Nationale Suisse S.p.A. - Capitale sociale
11.000.000 euro i.v.
R.E.A. di Milano n° 1242210
Albo Imprese n° 1.00071
Albo Gruppi Assicurativi n° 013
Partita IVA e Codice Fiscale n° 08710960157
Imp. aut. all'esercizio assic. con D.M.
16-05-88 (G.U. 22-06-88 n° 145) Compagnia
con sistema di management certificato

Oggetto: SINISTRI AMAT SPA n. 908-2011-000171902 - 908-2011-000168960 - 908-2011-000170413 - 908-2011-000171450

Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>

Data: 14/11/2011 17.23

A: Alessandro CORSO <backoffice@nationalesuisse.it>

Vedi allegati.

Distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

— Allegati: —

sharp_amatmail_net_20111114_172240_0058_bb74563a0027.pdf

244 KB

Taranto, li 16 NOV. 2011

Prot. n.: 21496 UAG

Raccomandata A.R.

Spett.le
NATIONALE SUISSE ASS.NI Spa
Direzione Tecnica - Servizio Sinistri
Via XXV Aprile
20097 - SAN DONATO MILANESE (MI)

OGGETTO: Sinistro del 15/06/2011 a Pol. RCV N.25440717
AMAT SPA (DW516TR) / MARZULLI COSIMA
Ns. Rif. 198/NS/11

Sinistro del 03/07/2011 a Pol. RCV N.25440664
AMAT SPA (CX197XG) / VIZZIELLI - ANDRISANO (DA545HR)
Ns. Rif. 199/NS/11

Sinistro del 20/09/2011 a Pol. RCV N.25440868
AMAT SPA (DW792TR) / LUCCARELLI VINCENZA
Ns. Rif. 201/NS/11

Sinistro del 21/09/2011 a Pol. RCV N.25440629
AMAT SPA (CA356RJ) / OGLIARO COSIMO
Ns. Rif. 202/NS/11

Sinistro del 01/10/2011 a Pol. RCV N.25440652
AMAT SPA (CX033XG) / GALITELLI (AX322LX) + VITTI (DR791DV)
Ns. Rif. 203/NS/11

Sinistro del 05/10/2011 a Pol. RCV N.25440693
AMAT SPA (DA604ND) / POL (BL818WK)
Ns. Rif. 207/NS/11

In allegato alla presente Vi trasmettiamo le denunce di sinistro indicato in oggetto già anticipate via e-mail.

Qualora si rendessero necessari ulteriori chiarimenti il ns. Ufficio sinistri aziendale è a Vs. disposizione: TEL./FAX 099/7356261 - sinistriamat@amat.ta.it.

Distinti saluti.



IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)



Oggetto: SINISTRO N. 908-2011-000171902 DEL 15/06/2011 - AMAT SPA (DW 516 TR) / MARZULLI COSIMA - NS. RIF. 198/NS/11

Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>

Data: 15/11/2012 18.59

A: sinauto@nationalesuisse.it, "AVV. ANTONIO VINCI" <vincilegale@libero.it>

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto, per opportuna conoscenza e per il seguito di competenza di codesta Compagnia, in allegato alla presente trasmettiamo nota Ufficio Azioni di Rivalsa della ASL TARANTO ns. prot. 19465 del 07/11/2012.

Restiamo in attesa di quanto andrete cortesemente a predisporre e porgiamo distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Via Cesare Battisti n.657

74121 - Taranto

Tel./Fax 099/7356261

e-mail: sinistriamat@amat.ta.it

— Allegati: —

198NS11.rivalsa asl.PDF

203 KB



Direzione Amministrativa
Presidio Ospedaliero Centrale
Ufficio Azioni di Rivalsa
 Via Bruno, 1 - 74123 Taranto
 Tel. e fax 099 4585/932

19665
 07 NOV. 2012

Prot. n. 19665
 07 NOV. 2012

De: PRESIDENTE ☐
 DG: DIRETTORE GENERALE ☐
 DA: DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
 DT: DIRETTORE TECNICO ☐
 DE: ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
 DG: AFFARI GEN. / P. SINISTRA ☒
 DA: ACQUISTI / CONTRATTI ☐
 DG: CONTABILITA' / BILANCIO ☐
 DT: INFORMATICA ☐
 DE: PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
 DT: TECNICO ☐
 DG: PRODOTTI TRAFFICO ☐
 DG: RAGIONERIA / ECONOMATO ☒
 DT: STAFF QUALITA' ☐

9

Spett.le

A.M.A.T.

Via C. Battisti, 657
 TARANTO

74121

Prot. n. hh51 del 29-10-2012

Raccomandata a.r.

Oggetto: Esercizio di rivalsa. NOTA ADDEBITO spese sanitarie - Reg. n.92266 del 15/06/11
 MARZULLI COSIMINA n.19/04/30 pratica n.1087

- N.B. NELLA RISPOSTA CITARE SEMPRE IL NUMERO DI PRATICA -

Premesso che la paziente in oggetto, giusta copia dell'allegato verbale, ha dichiarato di essersi infortunata per responsabilità attribuibili a Codesta Amministrazione, a causa della prematura chiusura delle porte dell'autobus sul quale viaggiava, Vi rappresentiamo che le spese sanitarie sostenute dalla Regione Puglia per l'assistenza fornita alla stessa, in relazione all'infortunio occorso il giorno 15/06/11 in località Taranto, ammontano ad **Euro 123,93** come di seguito:

PRONTO SOCCORSO	IMPORTO	BOLLO	TOTALE
del 15/06/11	Euro 120,03	3,90	Euro 123,93

In conformità a quanto disposto dalla Legge Regionale Pugliese n. 24 del 02.04.1981, come modificato dalla L.R. n.32/08 nonché eventualmente ai sensi e per gli effetti dell'art.334 del D. Lgs. n. 209 del 2005 e successive integrazioni e modificazioni, siete invitati a provvedere al rimborso delle somma sopra specificata mediante versamento al **Conto Corrente Postale n. 733709 oppure con bonifico su codice IBAN IT08 P076 0115 8000 0000 0733 709** intestati a "**Regione Puglia - Ufficio Regionale del Contenzioso - Taranto**", dandone contestuale comunicazione a questa **Direzione Amministrativa - Ufficio Azioni di Rivalsa ASL TA - - Via Bruno n. 1 - Taranto.** - tel. e fax 099 4585932 - tel. 099 4585978.

Vi avvertiamo che, decorso infruttuosamente il termine di 15 giorni dalla notifica della presente, senza ulteriore preavviso, si darà corso all'azione esecutiva, giusta quanto disposto dalla L. R. Pugliese n. 36 del 5.11.1977 e del T.U. n. 639 del 14. 04. 1910.

IL RESPONSABILE dell' UFFICIO
 (Dott. Domenico Leone)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
 (Dott.a Tiziana Turturici)

AZIENDA SANITARIA LOCALE TARANTO
Stabilimento Ospedaliero "SS. ANNUNZIATA" - TARANTO



VERBALE DELLE DICHIARAZIONI RILASCIATE DALL'INFORTUNATO

Ricevere del 1087, n. nosel. _____, Ref. n. _____

P.S. del 15.6.11, n. reg. 82266, Ref. n. _____

Prot. n. _____

1) Il sottoscritto MARZULLI Cosimina nato a TARANTO il 19/04/1930 e domiciliato in TARANTO alla via LAGO DI NEMI, 86/D

DICHIARA

di avere titolo all'assistenza a carico del S.S.N. e di essere iscritto alla ASL TA

C.F. MRZCHN30D59L049M

2) di essersi ricoverato presso questo Ospedale a seguito di: infortunio su bus di città

con responsabilità di terzi indicati nell' _____ person _____ di Autobus AMAT - BUS N. 580 LINEA 8 - ORE
domiciliato in TARANTO alla via C. S. UMBERTO I° n. 136, per avere questo 12,00

usato nei confronti del dichiarante o ricoverato il seguente comportamento: LA SIG. RA MARZULLI COSIMINA, NELLO
SCENDERE DAL SUDDETTO AUTOBUS, VENIVA SCHIACCIATA FRA LE PORTE CHIUSE
IMPROVVISAMENTE MENTRE AVEVA UN PIEDE GIÀ SULL'ASFALTO E L'ALTRO SUL GRADINO.
IN PARTENZA, LA GABBIA RIMASTA INCASTRATA LA FACEVA RUOTARE E CADERE ALL'INDIETRO.
SULL' AUTOBUS VI ERA UN'ALTRA SIGNORA CHE AVEVA PRENOTATO ANCHE LEI LA DISCESA, E
NELL'IPOTESI DI INFORTUNIO SUL LAVORO INDICARE: NON ERA RIUSCITA A SCENDERE A CAUSA DELLA
PREMATURA CHIUSURA DELLE PORTE.

a) generalità e domicilio del datore di lavoro _____

b) cause e circostanze che hanno determinato l'infortunio _____

3) che il fatto si è verificato in TARANTO - VIA L. DI NEMI il giorno 15-06-2011 alle ore 12,00 CIRCA

Autorità intervenuta

4) Testimoni eventuali, cognome, nome e domicilio: _____

c) _____

d) _____

e) _____

5) di aver / di non aver iniziata azione legale nei confronti del terzo responsabile per il risarcimento di tutti i danni patiti presso l'Ufficio Giudiziario di _____ e di aver nominato quale difensore

l'Avv. CAVALIERE LEONARDO con studio in VIA ABRUZZO, 91 - TARANTO
alla via _____ n. _____, tel. n. 099 - 332417

6) conformemente a quanto disposto dall' art. 1916 c.c., di obbligarsi a non rilasciare alla Compagnia di Assicurazione del terzo responsabile dichiarazioni liberatorie in pregiudizio del diritto di azione di surroga della ASL TA, sino alla concorrenza dell'importo del costo delle prestazioni sanitarie ospedaliere erogategli ai sensi e per gli effetti dell'art. 20, L.R. 5/75, successive modificazioni di cui all'art. 7, L.R. 13/76, nonché, dell'art. 28 l. 990/69.

7) di obbligarsi in proprio in caso di incomplete o false dichiarazioni che possono arrecare pregiudizio alla ASL TA, Regione Puglia per il recupero del credito vantato, conforme alle vigenti disposizioni di legge.

8) Eventuali altre dichiarazioni dell'infortunato: _____

letto confermato e sottoscritto in TARANTO il 24-06-2011

IL FUNZIONARIO ADDETTO

[Firma]



IL FIGLIO
L'INFORTUNATO O L'ACCOMPAGNATORE

[Firma]

ATTESTAZIONE DELL'UFFICIO IN CASO DI RIFIUTO DI SOTTOSCRIZIONE

Si attesta che l'infortunato si è rifiutato di sottoscrivere il presente verbale e che si è avvertito che la ASL TA potrà richiedere il pagamento diretto delle spese di ospedalità, conforme il disposto del 3° comma dell'art. 1916 c.c.

IL FUNZIONARIO ADDETTO

Prot. n.: 209 UAG

Taranto, li 03 GEN. 2013

RACCOMANDATA A.R.

Spett.le
NATIONALE SUISSE ASS.NI Spa
Direzione Tecnica
Servizio Sinistri
Via XXV Aprile
20097 - SAN DONATO MILANESE (MI)

OGGETTO: SINISTRO N.908.2011.000171902 DEL 15/06/2011
AMAT SPA (DW516TR) / MARZULLI COSIMA
Ns. Rif. 198/NS/11

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto e facendo seguito alla ns. mail del 15/11 u.s., trasmettiamo in allegato nota, ns. prot. 19465 del 07/11/2012, inoltrataci dall'Azienda Unità Sanitaria Locale TA – Ufficio Azioni di Rivalsa.

Tanto si trasmette per gli adempimenti di competenza di codesta Spett.le Compagnia di Assicurazioni.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

EP2159/EP2160 - Mod. 23 I/P - MOD. 01304A - St. [3] Ed. 08/11

Da restituire a

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



198/15/11

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro



14228020428 5

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Spett.le

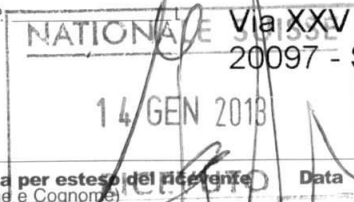
NATIONALE SUISSE ASS.NI Spa

Direzione Tecnica

Servizio Sinistri

Via XXV Aprile

20097 - SAN DONATO MILANESE (MI)



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. 20 D.M. 01.10.08:

☐ Invii multipli a un unico destinatario

☐ Sottoscrizione rifiutata

Oggetto: SINISTRO DEL 15/06/2011 A POL. RCV N. 25440717 - AMAT SPA (DW516TR) / MARZULLI COSIMA - NS. RIF. 198/NS/11

Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>

Data: 14/10/2011 19.19

A: ns@sistemasinistri.it

CC: "Rag. Eugenio RE FRASCHINI" <Eugenio.ReFraschini@nationalesuisse.it>

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.

Segue invio della copia originale per via epistolare.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

— Allegati: —

198NS11.PDF

173 KB