

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
268/NS/11	14/12/2011	11.30	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO		ANGOLO		
8	TARANTO - VIA LUCANIA		VIA LIGURIA		
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
PORTO MERCANTILE - CEP		579	DW 527 TR		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
117450	CAZZATO	ALESSANDRA	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	27/11/1981	20/10/2005	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA ROMA N, 118-Talsano	DE	TA 5145828J	TARANTO	07/03/2003	28/02/2013
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	
Daimler	Chrysler	CJ 261 JL	MARTINA SOC. COOPERATIVA	SEDE A BARI	
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE			
PIAZZA GRAMSCI 25		AXA Pol. 061475087-5			
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA	
COSTANTINO LORENZO (21/06/80)				VIA CAMPANIA 11	BARI
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	

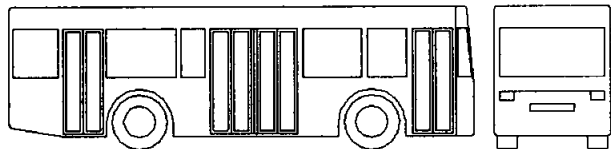
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro Attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

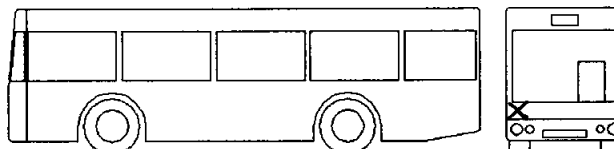
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

FASCIONE ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

NESSUN DANNO ALLA PARTE POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DA VIA LIGURIA MI ACCINGEVO A SVOLTARE A DESTRA PER VIA LUCANIA.

PER LA PRESENZA IN SOSTA VIETATA E IN DOPPIA FILA SU AMBO I LATI DI AUTOVEICOLI SONO STATA COSTRETTA NECESSARIAMENTE A FERMARMI.

SUL LATO DESTRO DI VIA LUCANIA ERA PARCHEGGIATO IN DOPPIA FILA UN FURGONE "FRIGORIFERO" E IL CONDUCENTE NEL FARE MANOVRA DI RETROMARCIA PER LIBERARE LA STRADA NON SI AVVEDEVA DEL BUS FERMO E LO URTAVA IN CORRISPONDENZA DELLA PARTE ANTERIORE LATO DESTRO.

NESSUN FERITO ANCHE PERCHE' IL BUS ERA FERMO E L'URTO E' STATO DI LIEVE ENTITA'.

N.B. VENI' ANCHE ALLEGATO MODULO C/D A DOPPIA FIRMA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

T.A. 15/12/2011

Constatazione amichevole di incidente - Denuncia di sinistro

(art. 5 D.L. n. 857 del 1976)
(convertito legge n. 39 del 1977)

Se è firmato congiuntamente dai due conducenti produce gli effetti di cui agli artt. 3 e 5 D.L. n. 857 del 1976 convertito legge n. 39 del 1977 e successive modifiche.

1. data incidente 14/12/2011	ora 11.30	2. luogo (comune, provincia, via e numero) TARANTO - VIA LUCANIA	3. feriti anche se lievi no ☒ si ☐ *
4. danni materiali veicoli oltre A o B no ☒ si ☐ *		oggetti diversi dai veicoli no ☒ si ☐ *	
5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B) //			

veicolo A

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)

Cognome (stampatello) AMAT SPA
Nome
Codice Fiscale / Partita IVA 00196330733
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
VIA C. BATTISTI 65
C.A.P. 74121 Stato ITALIA
N. Tel. o E-mail 099.7356261

7. veicolo

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo BREDAME NARINIBUS H 220/EL	
N. di targa o telaio DW527TR	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)

Denominazione NATIONALE SUISSE
N. di polizza 25440716
N. di Carta Verde
Certificato di assicurazione o Carta Verde
valido dal 31/03/2011 al 31/03/2012
Agenzia (o ufficio o intermediario)

Denominazione
Indirizzo
Stato

N. Tel. o E-mail
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no ☒ si ☐

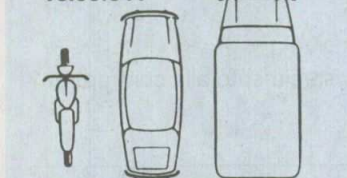
9. conducente (vedere patente di guida)

Cognome (stampatello) CAZZATO
Nome ALESSANDRA
Data di nascita 27/11/81
Codice Fiscale
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
Stato

N. Tel. o E-mail
Patente N. TAS1458282

Categ. (A, B, ...) DE valida fino al 28/02/2013

10. indicare con una freccia (➡) il punto d'urto iniziale del veicolo A



11. danni visibili al veicolo A

FASCIONE ANTIBRACCIALE LATO DESTRO

14. osservazioni

BUS FERMO PER TRAFFICO

12. circostanze dell'incidente

Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (cancellare l'opzione non corretta)

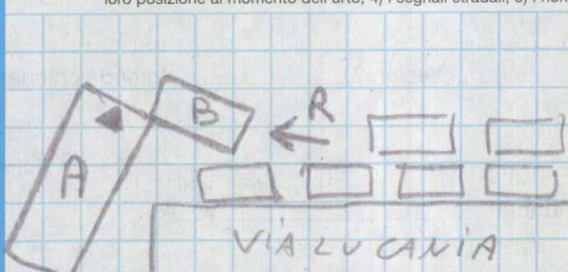
- | | |
|----|--|
| 1 | in fermata / in sosta |
| 2 | ripartiva dopo una sosta apriva una portiera |
| 3 | stava parcheggiando |
| 4 | usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale |
| 5 | entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale |
| 6 | si immetteva in una piazza a senso rotatorio |
| 7 | circolava su una piazza a senso rotatorio |
| 8 | tamponava procedendo nello stesso senso e nella stessa fila |
| 9 | procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa |
| 10 | cambiava fila |
| 11 | sorpassava |
| 12 | girava a destra |
| 13 | girava a sinistra |
| 14 | retrocedeva |
| 15 | invadeva la sede stradale riservata alla circolazione in senso inverso |
| 16 | proveniva da destra |
| 17 | non aveva osservato il segnale di precedenza o di semaforo rosso |

← indicare il numero di caselle barrate con una croce →

Il presente documento non costituisce un'ammissione di responsabilità bensì una mera rilevazione dell'identità delle persone e dei fatti, per una rapida definizione.

13. grafico dell'incidente al momento dell'urto

Indicare : 1) il tracciato delle strade; 2) la direzione di marcia di A e B; 3) la loro posizione al momento dell'urto; 4) i segnali stradali; 5) i nomi delle strade



15. firma dei conducenti

Alessandra Cazzato

veicolo B

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)

Cognome (stampatello) MARTINA SOC. COOPERATIVA
Nome
Codice Fiscale / Partita IVA
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
BARI - PIAZZA GRAMSCI 25
C.A.P. Stato
N. Tel. o E-mail 3358318675

7. veicolo

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo DAIMLER CHRYSLER	
N. di targa o telaio CJ 261 JL	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione ITALIA	Stato d'immatricolazione

8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)

Denominazione AXA
N. di polizza 061475087-5
N. di Carta Verde
Certificato di assicurazione o Carta Verde
valido dal al
Agenzia (o ufficio o intermediario)

Denominazione
Indirizzo
Stato

N. Tel. o E-mail
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no ☐ si ☐

9. conducente (vedere patente di guida)

Cognome (stampatello) COSTANTINO
Nome LORENZO
Data di nascita 21/06/80
Codice Fiscale
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
BARI - VIA CAMPANIA N. 11

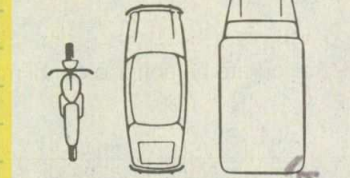
Stato

N. Tel. o E-mail 3296092086

Patente N. BAS650769 E

Categ. (A, B, ...) C valida fino al 7/12/2014

10. indicare con una freccia (➡) il punto d'urto iniziale del veicolo B



11. danni visibili al veicolo B

NESSUN DANNO

14. osservazioni

EFFETTUAVA MANOVRA DI RETROMARCIA PER LIBERARE LA STRADA (DOPO SOSTA IN DOPPIA FILA)

* In caso di lesioni o di danni materiali a cose diverse dai veicoli A e B indicare, sulla denuncia a tergo, l'identità e l'indirizzo dei danneggiati.

La denuncia non deve essere modificata dopo la firma e la separazione degli esemplari.

Vedere a tergo le dichiarazioni dell'Assicurato ➡

C'è stato intervento dell'Autorità?

si

no

Quale Autorità è intervenuta?

CC

P.S.

VV.UU.

veicolo A

veicolo B

TARGA

TARGA

Testimone

Testimone

Nome e cognome

Codice fiscale

Indirizzo

Tel.

Nome e cognome

Codice fiscale

Indirizzo

Tel.

Testimone

Testimone

Nome e cognome

Codice fiscale

Indirizzo

Tel.

Nome e cognome

Codice fiscale

Indirizzo

Tel.

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Proprietario (solo se diverso dal Contraente/Assicurato)

Nome e cognome o Denominazione sociale

Indirizzo (Comune, via e numero)

Nome e cognome o Denominazione sociale

Indirizzo (Comune, via e numero)

C.A.P.

Provincia

C.A.P.

Provincia

Luogo e data di nascita

Luogo e data di nascita

Codice fiscale/Partita IVA

Codice fiscale/Partita IVA

Ferito (Barrare solo una casella)

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente

Passeggero

Pedone

Conducente

Passeggero

Pedone

Nome e cognome

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero)

Indirizzo (Comune, via e numero)

Luogo e data di nascita

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso

si

no

Ricovero Pronto Soccorso

si

no

Nome Pronto Soccorso

Comune

Nome Pronto Soccorso

Comune

Ferito (Barrare solo una casella)

Ferito (Barrare solo una casella)

Conducente

Passeggero

Pedone

Conducente

Passeggero

Pedone

Nome e cognome

Nome e cognome

Indirizzo (Comune, via e numero)

Indirizzo (Comune, via e numero)

Luogo e data di nascita

Luogo e data di nascita

Codice fiscale

Codice fiscale

Ricovero Pronto Soccorso

si

no

Ricovero Pronto Soccorso

si

no

Nome Pronto Soccorso

Comune

Nome Pronto Soccorso

Comune

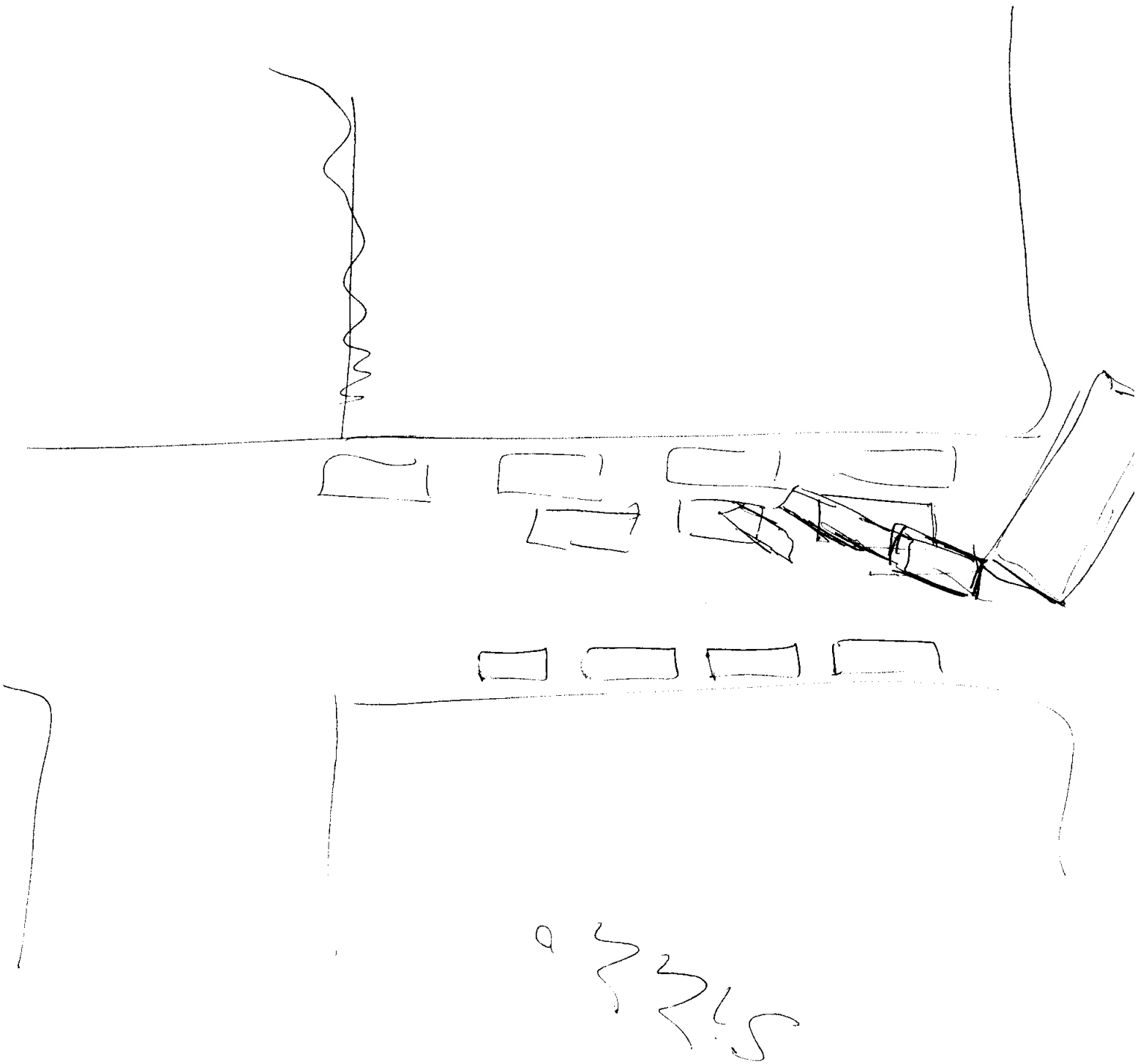
LINHA 8 (579)

ORT 12.00 ODIORNO (14/12/2011)

Allegati:

Scansione11121410220_0001.jpg

104 KB



STAMPASID 5^{ta} A Mende (YA) C 2217 1973

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° 20

DALLE ORE 5.48

ALLE ORE 12.12

LINEA 8

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

Antonio Ceraso

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° 422

DALLE ORE 12.03

ALLE ORE 18.11

LINEA 8

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

ROBERTO BRUNO

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° 219

DALLE ORE 18.02

ALLE ORE 00.22

LINEA 08

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

Roberto Ceraso 63

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 _____:

AUC ORE 11.30 CIRCA IN VIA WCANIA UN FURGONINO TARGATO EJ 261 JL MI URTAVA IN
 PETROMARUA - SEGUE RELAZIONE ROBERTO * AL MONT. LA 529, (Oltre alla segnalaz.
 della collega), PRESENTAVA IN PARTIC. STRISCIA TURGO PANTO POST. DX, PANTO
 RA WCANIA AUC. POST. DX, STRISCIA TURGO PANTO POST. SX, ANCHE PANTO CONT.
 SX. ROBERTO B.
 al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO _____ / ore Quattro

DIREZIONE TECNICA
Servizio Sinistri

Prot. N°	
Del	
P	☐ PRESIDENTE
DG	☐ DIRETTORE GENERALE
DA	☐ DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DT	☐ DIRETTORE TECNICO
UE	☐ ESERCIZIO MOVIMENTO
UA	☐ AFFARI GEN./P.R./SINISTRI
UA	☐ ACQUISTI/CONTRATTI
UC	☐ CONTABILITA'/BILANCIO
UI	☐ INFORMATICA
UP	☐ PERSONALE/RETRIBUZIONI
UT	☐ TECNICO
UPT	☐ PRODOTTI TRAFFICO
URG	☐ RAGIONERIA/ECONOMATO
STQ	☐ STAFF QUALITÀ

nazionale
suisse

Spettabile

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

San Donato Milanese, 16/12/2011

SINISTRO N° 00908/2011/000178485/50M del 14/12/2011 - A.M.A.T.S.P.A.

Avuta notizia del sinistro in oggetto abbiamo assegnato alla pratica il numero di riferimento indicato a margine che vorrà citare sempre in occasione di futuri contatti verbali e/o epistolari.

Per quanto concerne l'accertamento dei danni abbiamo già provveduto ad affidare l'incarico al perito perché proceda alla relativa stima.

Riferimento Perito:

Denominazione: COLAPIETRO Vito Pasquale
Indirizzo: VIA EUROPA 35 - MOTTOLA

Telefono: +39 0998864788

Per completezza segnaliamo altresì, con l'intento di fare cosa gradita, la carrozzeria convenzionata alla quale potrà rivolgersi per effettuare le riparazioni, che riserverà un trattamento di sicuro interesse.

Riferimento Carrozzeria Convenzionata:

Denom. Sociale: SCHENA C E MARRAFFA G SNC
Indirizzo: VIA MOTTOLA KM 2 - MARTINA FRANCA (TA)

Telefono: +39 0804834449

Denom. Sociale: GUARINI
Indirizzo: VIA C BATTISTI 5190 - TARANTO (TA)

Telefono: +39 0997791094
Fax: +39 0997791094

Prot. N° 21162
27 DIC. 2011

Del	
P	☐ PRESIDENTE
DG	☐ DIRETTORE GENERALE
DA	☐ DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DT	☐ DIRETTORE TECNICO
UE	☐ ESERCIZIO MOVIMENTO
UA	☐ AFFARI GEN./P.R./SINISTRI
UA	☐ ACQUISTI/CONTRATTI
UC	☐ CONTABILITA'/BILANCIO
UI	☐ INFORMATICA
UP	☐ PERSONALE/RETRIBUZIONI
UT	☐ TECNICO
UPT	☐ PRODOTTI TRAFFICO
URG	☐ RAGIONERIA/ECONOMATO
STQ	☐ STAFF QUALITÀ

Informativa ai sensi dell'Art. 9 DPR 254/06

Comunichiamo che, ai sensi dell'art. 9 del DPR 254 del 18-07-2006, l'impresa, ricevuta la documentazione completa ai sensi dell'art. 6 del citato DPR, procederà nel seguente modo:

1. formulerà congrua offerta di risarcimento del danno;
 2. indicherà gli specifici motivi che impediscono l'offerta;
- le attività di cui ai punti 1 e 2 verranno effettuate entro:
- 30 gg. nel caso di danno al veicolo/cose qualora il modulo di denuncia sia sottoscritto da entrambi i conducenti coinvolti;
 - 60 gg. nel caso di danni riguardanti solo i veicoli/cose in assenza di constatazione amichevole firmata da entrambi i conducenti coinvolti;
 - 90 gg. in caso di lesioni.
- La responsabilità nel sinistro verrà determinata entro 30 giorni dalla data della richiesta di risarcimento che terrà conto anche della documentazione che controparte consegnerà al proprio assicuratore.

Entro tale termine verrà anche comunicato se per qualche motivo non fosse applicabile la procedura di RISARCIMENTO DIRETTO.

Per eventuali ulteriori informazioni e/o assistenza è possibile rivolgersi anche al seguente numero: 800 134 864, attivo da lunedì a giovedì, dalle ore 8 alle ore 12 e dalle ore 13,30 alle ore 17.

Ringraziamo per l'attenzione dedicatoci e porgiamo i nostri migliori 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 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
VIA XXV APRILE 0
20097 S.DONATO M.SE MI

01006790100001001 51 GEROLI LOL PRIOR IT 2

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

Data di accettazione: 16/12/2011

Vostro interlocutore

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



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

DC00S1412
001 L726954-P1-D55-1/200-0
27269540000055000

655

12 GEN. 2012

Dai	PRESIDENTE	☐
P	DIRETTORE GENERALE	☐
DG	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DA	DIRETTORE TECNICO	☐
DT	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
DE	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI	☒
DAG	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
DA	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
DC	INFORMATICA	☐
DI	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
DP	TECNICO	☐
DT	PRODOTTI / TRAFFICO	☐
DE	RAZIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐

San Donato Milanese, 16/12/2011

Sinistro n. 00908-2011-000178485 accaduto a TARANTO il giorno 14/12/2011

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 DW527TR, 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: CAZZATO ALESSANDRA
Codice Fiscale/ Partita IVA: CZZLSN81S67L049Z

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 2
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. 908-2011-000176799 - 908-2011-000177857 - 908-2011-000178485

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

Data: 25/01/2012 15.49

A: Alessandro CORSO <backoffice@nationalesuisse.it>

Vedi allegati.

Distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

Allegati:

sharp_amatmail_net_20120125_155159_0017_c1cbf3110027.pdf

197 KB

Taranto, li 25/gennaio/2012

Al Capo Unità AA. GG.
D.ssa Tiziana Tursi

SEDE

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

Si riscontra la nota prot. 23891 del 21/12/2011 e 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 579 coinvolto nel sinistro 268/ns/11 del 14/12/2011.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni al pannello superiore anteriore.

Si trasmette allegata alla presente n 4 rilievi fotografici.

Distinti saluti

25 GEN. 2012
F.f. Capo Unità Area Tecnica
Sig. Gregorio Paurini

F.f. Capo Unità Area Tecnica
Sig. Gregorio Paurini



Taranto, li 04 GEN. 2012

Prot. N. 236 /UAG

Spett.le
NATIONALE SUISSE ASS.NI Spa
Sede legale e Direzione generale
Via XXV Aprile
20097 - SAN DONATO MILANESE (MI)

e p.c. Spett.le
Direzione Generale
AXA Ass.ni
Via Leopardi n.15
20123 - MILANO

**OGGETTO: Richiesta di risarcimento danni ex art.145, comma 2 del D.L.gvo 7/09/05
n.209 e art.5 del D.P.R. 18/07/2006 n.254
SINISTRO DEL 14/12/2011 A POL. RCV N.25440716 (Ns. rif. 268/NS/11)**

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733), inoltra formale richiesta di risarcimento dei danni patrimoniali derivatigli a seguito del sinistro avvenuto il 14/12/2011 ore 11.30 circa a Taranto in Via Lucania tra l'autobus targato DW527TR di proprietà dell'Amat Spa e il veicolo targato CJ261JL di proprietà della Martina Soc. Cooperativa.

A completamento dei dati riportati nel modello di denuncia di sinistro allegato, nel quale sono riportati tutti gli elementi indispensabili per la corretta richiesta, la scrivente Azienda precisa che il veicolo danneggiato sarà messo a Vs. disposizione in orari lavorativi per otto giorni non festivi consecutivi a far data della ricezione della presente, previ accordi telefonici con il ns. **Ufficio sinistri aziendale - TEL./FAX 099/7356261 - Via C. Battisti, 657 Taranto - sinistriamat@amat.ta.it.**

Si resta in attesa di riscontro e del dovuto risarcimento dei danni subiti dal ns. mezzo aziendale.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 1/P - MOD. 01304 (EX W8402E) - St. [3] Ed. 07/05



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

268/MS/1A (K.O.)

Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro _____

14228009926

3

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Spett.le

NATIONALE SUISSE ASS.NI Spa

Sede legale e Direzione generale

Via XXV Aprile

NATIONAL 20097 - SAN DONATO MILANESE (MI)

11 GEN 2012

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. 69/04.01:

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

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



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

20/08/11 (c.d.)

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

14228008825 2

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Spett.le
Direzione Generale
AXA Ass.ni
Via Leopardi n.15
20123 - MILANO

17 GEN 2012

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

268/NS/11



7 - Raccomandata A/R

Centro Liquidazione Danni 88 CARD DEBITORE
Via Leopardi 15 MILANO
Referente: CARD_DEBITORE_1
Tel.: 0248084147
Fax: 0243448151
E-mail: card.debitore@axa-assicurazioni.it

Spett.le A.M.A.T.S.P.A.**VIA G. BATTISTI 657**
74100 TARANTO TA ITALIA

Sinistro n°: 1/7180/99/007622
Del: 14/12/2011
Assicurato: MARTINA SOC. COOPERATIVA
Targa: CJ261JL
Polizza n°: 1-7180-5-061475087
Impresa Mandataria: AXA ASSICURAZIONI



0151-4

Controparte: A.M.A.T.S.P.A.
Targa: DW527TR
Polizza n°:
Impresa Debitrice: NATIONALE SUISSE
c.a.:

Vs Rif.:2022
02 FEB 2012

29

MILANO, 24/01/12

RESPINZIONE RICHIESTA DI RISARCIMENTO

Egregio Signore,

in relazione alla richiesta di risarcimento da lei presentata in merito al sinistro sopra indicato, le ricordiamo che per i sinistri auto accaduti dal 1° febbraio 2007 è entrata in vigore la procedura di Risarcimento Diretto, introdotta dal D.P.R. 18 Luglio 2006 n° 254.

Pertanto sulla base della nuova normativa, dovrà presentare la richiesta di risarcimento direttamente al suo assicuratore che provvederà a gestire la pratica e a risarcire i danni da lei subiti.

A completa disposizione per qualsiasi chiarimento.

Cordiali saluti.

AXA Assicurazioni S.p.A.
CARD_DEBITORE_1

Impegno di riservatezza (protezione dei dati personali):

I dati raccolti con questo documento saranno usati da AXA Assicurazioni S.p.A., titolare del trattamento, per la gestione del rapporto assicurativo e l'adempimento degli obblighi di legge. I dati potranno essere comunicati a soggetti pubblici e privati per le medesime finalità. Per esercitare i diritti di accesso, integrazione, modificazione o cancellazione dei dati, l'interessato può rivolgersi ad AXA Assicurazioni S.p.A., via Leopardi 15, Milano.

0001510101000/1



AXA Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale e Direzione Generale: Via Leopardi 15 - 20123 Milano Italia Tel. (+39) 02 480841 - Fax (+39) 02 48084331
Capitale Sociale Euro 211.168.625 i.v. - Ufficio del Registro delle Imprese di Milano C.F. e P. I.V.A. n. 00902170018 - Numero R.E.A. della C.C.I.A.A. di Milano 1576311
Direzione e coordinamento di AXA S.A. ai sensi dell'art. 2497 bis C.C. - Iscrizione Albo Imprese Isvap n. 1.00025 Capogruppo del gruppo assicurativo AXA ITALIA
iscritto all' Albo Gruppi Isvap con il n. 041 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con D.M. del 31/12/1935 (GU del 9/4/1936 n. 83)



ridefiniamo / gli standard

R

Mod. 01.04.16 - 1987-10
EP080416P0466 SI [ini]



14708825076-8



Mixed Sources

Cert. No. SA-COC-002069

© 1996 Forest Stewardship Council

RAI ROMANUA 1A 4





**nazionale
suisse**

933

17 GEN. 2012

PRESIDENTE ☐

DIRETTORE GENERALE ☐

DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐

DIRETTORE TECNICO ☐

ESERCIZIO MOVIMENTO ☐

UFFICIO AFFARI GENERALI/SINISTRI ☒

ACQUISTI / CONTRATTI ☐

CONTABILITÀ / BILANCIO ☐

INFORMATICA ☐

PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐

TECNICO ☐

PRODOTTI TRAFICO ☐

PRODOTTI MONETARI / ECONOMATO ☐

STAFF QUALITÀ ☐

Spett.le

A.M.A.T.S.P.A.

VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO (TA)

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	N. SINISTRO	DATA AVVENIMENTO
50	2011	908-2011-178485-50	14/12/2011

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO
00908	50	25440716

PARTI

A.M.A.T.S.P.A. - MARTINA SOC COOPERATIVA

Vostri riferimenti: VS RIF. 268/NS/11

Data 04/01/2012

Come da accordi trasmettiamo il presente Atto di transazione e quietanza, che dovrà restituirci firmato e datato e comunichiamo che in pari data abbiamo disposto il relativo pagamento a mezzo Banca.

Distinti saluti.

Nationale Suisse

Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A.

Impresa mandataria: Nationale Suisse - Assicurato A.M.A.T.S.P.A. - Targa: DW527TR

Impresa debitrice : AXA ASS.NI (014) - Assicurato MARTINA SOC COOPERATIVA - Targa: CJ261JL

N° polizza: _____ - Agenzia _____ - N° sinistro _____

Caso n° dello schema - Grado di responsabilità: 0,00%.

Il sottoscritto A.M.A.T.S.P.A. C. F.: 00146330733 dichiara/no di ricevere dalla Nationale Suisse - Compagnia Italiana di Assicurazioni S.p.A., la quale paga in nome e per conto dell'Impresa assicuratrice del responsabile civile, in epigrafe denominata Impresa debitrice, la somma di € 1.900,00 (Euro MILLENOVECENTO/00==) a transazione e a completa tacitazione di ogni danno subito in dipendenza del sinistro occorso in data 14/12/2011.

Rilascia/no la presente ampia liberativa quietanza di saldo - che comunque sarà da intendersi liberatoria solamente con l'acquisizione della somma sopraindicata - dichiarando di nulla aver già percepito a titolo di risarcimento e di null'altro più dover avere a qualsiasi titolo dall'Impresa solvente, dal responsabile civile e dall'Impresa assicuratrice di quest'ultimo per il sinistro in parola e rinuncia/no quindi verso chicchessia ad ogni azione in qualsiasi altra sede, surrogando l'Impresa debitrice e l'Impresa solvente nei propri diritti ed azioni nei confronti di chiunque.

Clausole particolari

LA PRESENTE LIQUIDAZIONE COMPRENDE EURO 230.00 PER FERMO TECNICO

**A.M.A.T.S.p.A.
IL PRESIDENTE**

Dott. Francesco Walter Poggi

Data

FIRMA DEL CONTRAENTE

CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE

FIRMA DEL BENEFICIARIO

08/01/2012

La presente quietanza assume il valore liberatorio dopo la corresponsione dell'importo suindicato.

ENTE PAGANTE 00160	DATA PAGAMENTO 04/01/2012	NUMERO ASSEGNO	VISTO LIQUIDATORE	VISTO DIREZIONE
PATROCINIO SPESE	DANNI A TERZI PASSANTI IMPORTO DEL DANNO	DANNI A TERZI TRASPORTATI IMPORTO DEL DANNO	PER COSE O R.E. IMPORTO DEL DANNO € 1.900,00	
RISERVATO ALLA DIREZIONE:		PAGAMENTO EFFETTUATO DA		
DATA PAGAMENTO	MANDATO NUMERO	☐ AGENZIA ☐ DIREZIONE		
		TIPO LIQUIDAZIONE TOTALE		





Al sensi dell'art. 13 del D. Lgs 30 giugno 2003, n. 196 (in seguito denominato "Decreto"), ed in relazione ai dati personali che La/Vi riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La/Vi informiamo di quanto segue:

1. Finalità del trattamento dei dati

a) è diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;

b) può anche essere diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi della Società stessa.

2. Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento

c) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art. 4, comma 1, lett. a) del Decreto: raccolta, registrazione e organizzazione/elaborazione, compresi modi di modifica, rafforzamento / interconnessione; utilizzo, consultazione, comunicazione, conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, compreso l'anonimizzazione; integrità, tutela;

d) è effettuato anche con l'ausilio dei mezzi elettronici o comunque automatizzati;

e) è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e da soggetti esterni a tale organizzazione, facenti parte della catena distributiva del settore assicurativo, in qualità di responsabili (cfr. successivo punto 9) e/o incaricati del trattamento.

3. Conferimento dei dati

Perma l'autonomia dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

f) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunicata (ad esempio per antiterrorismo, Casellario centrale, Motorizzazione civile);

g) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;

h) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale dei prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato stesso.

4. Ritiuto di conferimento dei dati

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

i) nei casi di cui al punto 3, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere o eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestione e liquidare i sinistri;

j) nel caso di cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sul rapporto giuridico in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

5. Comunicazione dei dati

K) I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1, lett. a) e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori, riassicuratori, agenti, subagenti, produttori di agenzie, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di liquidazione, assicurazione (ad esempio, banche e SIM), legali, periti e autotecnici; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione, il pagamento dei sinistri ed il recupero dei crediti, nonché società di servizi informativi o di archiviazione; organismi associativi (ANIA) e consorzi di propri del settore assicurativo; Isvap, Ministero delle Attività Produttive, Consap, UCI, Commissione di Vigilanza sui Fondi pensione, Ministero del Lavoro e delle politiche sociali ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione);

L) inoltre i dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. b) a società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge).

6. Diffusione dei dati

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7. Trasferimento dei dati all'estero

I dati personali possono essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea e verso Paesi Terzi rispetto all'Unione Europea.

8. Diritti dell'interessato

L'art. 7 del Decreto conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la rettifica, l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

Titolare e responsabile del trattamento

Titolare del trattamento è Nazionale Suisse Assicurazioni Direzione Generale in Italia con sede in Via XV Aprile 20097 San Donato Milanese (MI).

Responsabile del trattamento informatico dei dati è GE.SI.ASS S.p.A. a r.l., Via G. B. Cassinini, 21 - 20139 Milano, fornitrice dei servizi informativi alla Società.

I relativi dati identificativi possono essere acquistati presso il Registro pubblico tenuto dal predetto Garante presso la sede legale, le sedi periferiche e le agenzie della Società.

Consenso per il trattamento di dati sensibili ai sensi dell'art. 26 del D. Lgs 196 del 30 giugno 2003

Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 196 del 30 giugno 2003 e consapevole, in particolare, che il trattamento potrà riguardare anche i dati "sensibili" di cui all'articolo 4, comma 1 lett. d) del Decreto, vale a dire i dati "donati a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale", relativamente a:

- il trattamento dei propri dati sensibili necessario allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa

da il consenso ☐

negli il consenso ☐

- la comunicazione dei propri dati sensibili ai soggetti indicati al punto 5, lett. a) dell'informativa che il potranno sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui al punto 1 lett. a) della medesima informativa o obbligatori per legge, consapevole che, in mancanza di consenso, la società non potrà dare corso ad operazioni che prevedono tali comunicazioni, con tutte le conseguenze illustrate in informativa

da il consenso ☐

negli il consenso ☐

- il trasferimento dei propri dati sensibili all'estero come indicato al punto 7 della predetta informativa (Paesi UE e Paesi Extra UE)

da il consenso ☐

negli il consenso ☐

- al trasferimento all'estero dei propri dati personali come indicato nell'articolo 7 della suddetta informativa (Paesi UE e Paesi Extra UE)

da il consenso ☐

negli il consenso ☐

- al trattamento dei dati personali per finalità di informazione e promozione commerciale di prodotti assicurativi.

da il consenso ☐

negli il consenso ☐

Consenso dell'interessato ai sensi degli articoli 23 e 24 del D. Lgs 196 del 30 giugno 2003

Acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs 196 del 30 giugno 2003, 11/11 sottoscritto/a in qualità di interessato/a relativamente:

- al trasferimento all'estero dei propri dati personali come indicato nell'articolo 7 della suddetta informativa (Paesi UE e Paesi Extra UE)

da il consenso ☐

negli il consenso ☐

- al trattamento dei dati personali per finalità di informazione e promozione commerciale di prodotti assicurativi.

da il consenso ☐

negli il consenso ☐

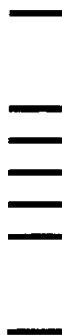
Data: _____ Firma dell'interessato: _____

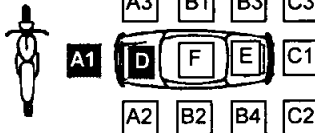
postale
nationale
suisse



RCAR 0038

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



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° 3474,00/G /11		Relazione di perizia per AMAT		Codice RCA RISC. ASS.					
			Assicurato AMAT N.579		Controparte MARTINA SOC.		Impresa di controparte 014 - AXA ASS.NI					
			Esercizio 268/NS/11		Codice - Agenzia		Data sinistro 14/12/2011					
			Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettore	Numero polizza	Ramo polizza	Recuper o IVA Si				
Data Incarico 20/12/2011	Data primo rilievo 20/12/2011	Località TARANTO		C/o ASS	Riparazioni Da Iniz.	Foto N. 5	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) BREDAMENARINIBUS M 220 E LU 4					Targa DW527TR	Telaio ZCM2200LU03397304		1° Immatr. 23/06/95				
Stato d'uso SUFFICIENTE	Km. 1	Pneum. 50	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	ME	DCMS	Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)	
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff.	Tempo	Diff.	Tempo	Diff.	Tempo			Tempo
Rivestimento inferiore parabrezza				S	1,5	S	1,0	S	2,0			374,52
Modanatura montante laterale parabrezza .Dx				S		S		S				46,23
Parabrezza				S	10,0	S		S				692,00
Kit incollaggio parabrezza				S		S		S				120,00
Fianchetto anteriore .Dx				L	0,5	L	0,5	L	0,5			
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		SR		LA	VE operativo	ME	Totale Ricambi	
Telefono:				Totale Tempi		12,0		1,5	2,5		€	1.232,75
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore 0,38	Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,29	Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,6	Totale Tempi Supplementari		Ore 2,27	Totale tempi VE Ore 4,77
Valore Assicurato(A) €	Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile		€ 1.232,75		Iva		€ 258,88	Totale € 1.491,63
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=	%	Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=	%	Materiale Consumo Ore 4,77 €/h 11,55	€ 55,09		€ 11,57		€		€	66,66
Totale Imponibile				€ 1.673,63		€		€		€		
Degrado				€		Mano d'opera carrozzeria Ore 18,27 €/h 20,66		€ 377,46		€ 79,27		€ 456,73
Insufficienza Assicurativa %				€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		
Totale (Imponibile)				€ 1.673,63		S.Rifiuti 0,50 % di 1.665,30		€ 8,33		€ 1,75		€ 10,08
Totale (Iva Compresa)				€ 2.025,09		TOTALE STIMA		€ 1.673,63		€ 351,47		€ 2.025,10
Franchigia/Scoperto min. e il max del %				€								
Indennizzo Contrattuale				€		Importo Richiesto		Importo Concordato		Importo Lesioni		Fermo Tecnico Giorni 2,3
TOTALE Indennizzo				€ 1.673,63		Osservazioni:						
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE: Data consegna 07/02/2012 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.: 3474,00/G /11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **268/NS/11**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **14/12/2011**
Data Perizia: **20/12/2011**

Assicurato: **AMAT N.579**
Veicolo: **BREDAMENARINIBUS M 220 E LU 4**
Targa: **DW527TR**
Controparte: **MARTINA SOC. COOPERATIVA**



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.: 3474,00/G /11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **268/NS/11**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **14/12/2011**
Data Perizia: **20/12/2011**

Assicurato: **AMAT N.579**
Veicolo: **BREDAMENARINIBUS M 220 E LU 4**
Targa: **DW527TR**
Controparte: **MARTINA SOC. COOPERATIVA**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 268/NS/11	DATA SINISTRO 14/12/2011	ORA 11.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 8	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA LUCANIA		ANGOLO VIA LIGURIA	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - CEP		N° SOCIALE 579	TARGA AUTOBUS DW 527 TR	
MATR. AGENTE 117450	COGNOME CAZZATO	NOME ALESSANDRA	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 27/11/1981	DATA ASSUNZIONE 20/10/2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA ROMA N, 118-Talsano	TIPO PATENTE DE	N° PATENTE TA 5145828J	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 07/03/2003
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA Daimler	MODELLO Chrysler	TARGA CJ 261 JL	PROPRIETARIO MARTINA SOC. COOPERATIVA	COMUNE DI RESIDENZA SEDE A BARI
VIA / PIAZZA PIAZZA GRAMSCI 25			COMPAGNIA ASSICURATRICE AXA Pol. 061475087-5	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA COSTANTINO LORENZO (21/06/80) VIA CAMPANIA 11			COMUNE DI RESIDENZA BARI	
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

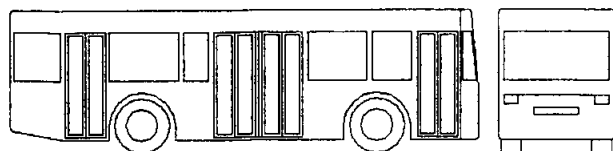
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro attivo

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

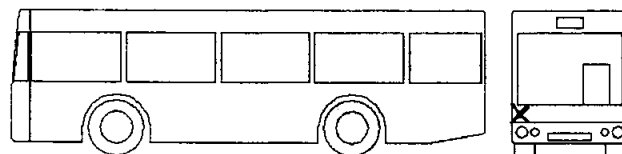
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

FASCIONE ANTERIORE LATO DESTRO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

NESSUN DANNO ALLA PARTE POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

DA VIA LIGURIA MI ACCINGEVO A SVOLTARE A DESTRA PER VIA LUCANIA.
PER LA PRESENZA IN SOSTA VIETATA E IN DOPPIA FILA SU AMBO I LATI DI AUTOVEICOLI SONO STATA COSTRETTA NECESSARIAMENTE A FERMARMI.

SUL LATO DESTRO DI VIA LUCANIA ERA PARCHEGGIATO IN DOPPIA FILA UN FURGONE "FRIGORIFERO" E IL CONDUCENTE NEL FARE MANOVRA DI RETROMARCIA PER LIBERARE LA STRADA NON SI AVVEDEVA DEL BUS FERMO E LO URTAVA IN CORRISPONDENZA DELLA PARTE ANTERIORE LATO DESTRO.

NESSUN FERITO ANCHE PERCHE' IL BUS ERA FERMO E L'URTO E' STATO DI LIEVE ENTITA'.

N.B. VEDI ANCHE ALLEGATO MODULO C/D A DOPIA FIRMA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 15/02/2011

Constatazione amichevole di incidente - Denuncia di sinistro

(art. 5 D.L. n. 857 del 1976)
(convertito legge n. 39 del 1977)

Se è firmato congiuntamente dai due conducenti produce gli effetti di cui agli artt. 3 e 5 D.L. n. 857 del 1976 convertito legge n. 39 del 1977 e successive modifiche.

1. data incidente <u>14/12/2011</u> ora <u>11:30</u>	2. luogo (comune, provincia, via e numero) <u>TARANTO - VIA LUCANIA</u>	3. feriti anche se lievi no ☒ si ☐ *
4. danni materiali veicoli oltre A o B ☐ oggetti diversi dai veicoli ☐ no ☒ si ☐ * no ☒ si ☐ *		
5. testimoni: cognome, nome, indirizzo, telefono (precisare se si tratta di trasportati sul veicolo A o B) <u>//</u>		

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)
Cognome (stampatello) AMAT SPA
Nome _____
Codice Fiscale / Partita IVA 00146330733
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
VIA C. BATTISTI 654
C.A.P. 74121 Stato ITALIA
N. Tel. o E-mail 0091 7356261

7. veicolo
AUTOBUS TRASPORTO PUBBLICO

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo <u>BREDA MENARINI BUS M 220/EL</u>	
N. di targa o telaio <u>DW527TR</u>	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione	Stato d'immatricolazione

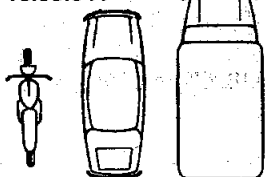
8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
Denominazione NATIONALE SUISSE
N. di polizza 25440716
N. di Carta Verde _____
Certificato di assicurazione o Carta Verde
valido dal 31/03/2011 al 31/03/2012
Agenzia (o ufficio o intermediario)

Denominazione _____
Indirizzo _____
Stato _____
N. Tel. o E-mail _____
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no ☒ si ☐

9. conducente (vedere patente di guida)
Cognome (stampatello) CARZATO
Nome ALESSANDRA
Data di nascita 22/11/81
Codice Fiscale _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____
Stato _____

N. Tel. o E-mail _____
Patente N. TA51458283
Categ. (A, B, ...) DE valida fino al 28/02/2013

10. indicare con una freccia (→) il punto d'urto iniziale del veicolo A



11. danni visibili al veicolo A
UNA FASCIONE ANTERIORE LATO DESTRO

14. osservazioni BUS FERME PER TRAFFICO

12. circostanze dell'incidente
Mettere una croce (X) soltanto nelle caselle utili alla descrizione (cancellare l'opzione non corretta)

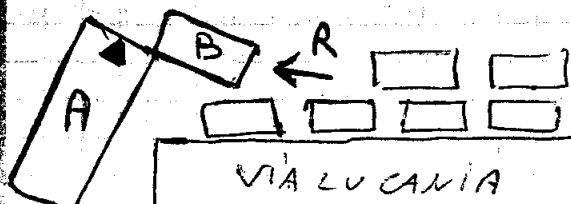
- | | | |
|----|--|----|
| 1 | in fermata / in sosta | 1 |
| 2 | ripartiva dopo una sosta apriva una portiera | 2 |
| 3 | stava parcheggiando | 3 |
| 4 | usciva da un parcheggio, da un luogo privato, da una strada vicinale | 4 |
| 5 | entrava in un parcheggio, in un luogo privato, in una strada vicinale | 5 |
| 6 | si immetteva in una piazza a senso rotatorio | 6 |
| 7 | circolava su una piazza a senso rotatorio | 7 |
| 8 | tamponava procedendo nello stesso senso e nella stessa fila | 8 |
| 9 | procedeva nello stesso senso, ma in una fila diversa | 9 |
| 10 | cambiava fila | 10 |
| 11 | sorpassava | 11 |
| 12 | girava a destra | 12 |
| 13 | girava a sinistra | 13 |
| 14 | retrocedeva | 14 |
| 15 | invadeva la sede stradale riservata alla circolazione in senso inverso | 15 |
| 16 | proveniva da destra | 16 |
| 17 | non aveva osservato il segnale di precedenza o di semaforo rosso | 17 |

Indicare il numero di caselle barrate con una croce

Il presente documento non costituisce un'ammissione di responsabilità bensì una mera rilevazione dell'identità delle persone e dei fatti, per una rapida definizione.

13. grafico dell'incidente al momento dell'urto

Indicare: 1) il tracciato delle strade; 2) la direzione di marcia di A e B; 3) la loro posizione al momento dell'urto; 4) i segnali stradali; 5) i nomi delle strade



15. firma dei conducenti
Alessandra Carzato B

veicolo B

6. contraente/assicurato (vedere certificato d'assicurazione)
Cognome (stampatello) MARTINA SOC. COOPERATIVA
Nome _____
Codice Fiscale / Partita IVA _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero)
BARI - PIAZZA GRAMSCI 25
C.A.P. _____ Stato _____
N. Tel. o E-mail 3358318675

7. veicolo
FURGONE CONGRUPPO FRIGORIFERO AUTOVEICOLO PER TRASPORTO SPECIFICI

A MOTORE	RIMORCHIO
Marca, Tipo <u>DAIMLER CHRYSLER</u>	
N. di targa o telaio <u>CJ 261 JL</u>	N. di targa o telaio
Stato d'immatricolazione <u>ITALIA</u>	Stato d'immatricolazione

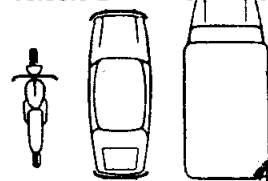
8. compagnia d'assicurazione (vedere certificato d'assicurazione)
Denominazione AXA
N. di polizza 061475087-5
N. di Carta Verde _____
Certificato di assicurazione o Carta Verde
valido dal _____ al _____
Agenzia (o ufficio o intermediario)

Denominazione _____
Indirizzo _____
Stato _____
N. Tel. o E-mail _____
La polizza copre anche i danni materiali al proprio veicolo: no ☐ si ☐

9. conducente (vedere patente di guida)
Cognome (stampatello) COSTANTINO
Nome LORENZO
Data di nascita 21/06/80
Codice Fiscale _____
Indirizzo (comune, provincia, via e numero) _____
Stato _____

N. Tel. o E-mail 3296092086
Patente N. BA5650769 E
Categ. (A, B, ...) C valida fino al 7/12/2014

10. indicare con una freccia (→) il punto d'urto iniziale del veicolo B



11. danni visibili al veicolo B
NESSUN DANNO

14. osservazioni EFFETTUAVA MANOVRA DI RETROCESSIONE PER L'ESERCIZIO DELLA STRADA (DOPO SOSTA IN DOPIA FILA)

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				3474,00/11	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.579		MARTINA SOC.		014 - AXA ASS.NI	
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro		
		268/NS/11				14/12/2011		
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	
20/12/2011	20/12/2011	TARANTO		ASS	A1	5	07/02/2012	

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

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 5 -		
Postali/Telefon.		
Visura		
Raccomandate		
Varie		
Totale spese		

TOTALI	
Imponibile	30,00
Cassa 2,00 %	0,60
I.V.A. 21 %	6,43
Totale	37,03
Non Imponib.	
Totale	37,03
Rit. Acc. 20 %	6,00
Totale	31,03

Note:

 Taranto, li' 07/02/2012

 Importo PERIZIA IVA compresa:2.025,10

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

-

Oggetto: SINISTRO DEL 14/12/2011 A POL. RCV N. 25440716 - AMAT SPA (DW527TR) / MARTINA SOC. COOPERATIVA (CJ261JL) - NS. RIF. 268/NS/11

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

Data: 16/12/2011 10.28

A: ns@sistemasinistri.it

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

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.

Segue formale richiesta di risarcimento danni ai sensi ex art.145, comma 2 del D.L.gvo 7/9/05 n.209 e art. 5 del DPR 18/07/2006 N.254.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Allegati:

268NS11.PDF

2.0 MB