

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 267/NS/11	DATA SINISTRO 13/12/2011	ORA 09.50	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 16	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA MEDITERRANEO		ANGOLO	
DIREZIONE SATURO - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 558	TARGA AUTOBUS DG 436 BF	
MATR. AGENTE 149020	COGNOME LAGHEZZA	NOME MICHELE	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA MASSAFRA	DATA DI NASCITA 17-03-1974	DATA ASSUNZIONE 22/03/2006	COMUNE DI RESIDENZA MASSAFRA	C.A.P. 74016
DOMICILIO VIA PIETRO CARANO N. 27	TIPO PATENTE E	N° PATENTE TA 2297213U	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 09/09/94
			SCADENZA PATENTE 03/09/2014	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA Citroen	MODELLO C3	TARGA EH 668 NK	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE MILANO ASS.NI SC. 30/12/2011	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA ODONE GRAZIA (Taranto, 24/4/1990)			COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	
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	

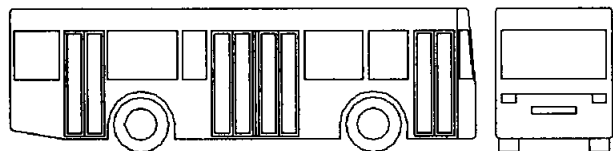
Sinistro attivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

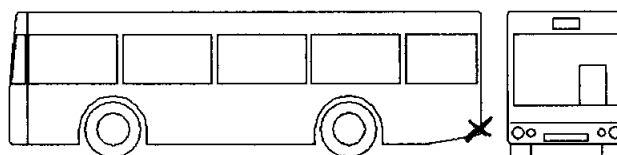
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SPIGOLO SINISTRO DEL PARAURTI POSTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE LATO DESTRO (PARAURTI, PARAFANGO E COFANO)

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE EFFETTUAVO LA FERMATA DI VIA MEDITERRANEO, QUELLA UBICATA NEI PRESSI DEL CIVICO N.113 (VICINANZE HOTEL BEL SIT), E QUINDI ERO FERMO PER CONSENTIRE LA SALITA E LA DISCESA DELL'UTENZA, IL BUS VENIVA URTATO IN CORRISPONDENZA DELLO SPIGOLO SINISTRO DEL PARAURTI POSTERIORE DA UN'AUTOVETTURA CITROEN C3 DI COLORE AZZURRO METALLIZZATO CONDOTTA DALLA SIG.NA ODONE GRAZIA.

LA SIGNORINA ALLA GUIDA DELL'AUTOVETTURA MENTRE ESEGUIVA IN CURVA LA MANOVRA DI SORPASSO DEL BUS FERMO E ACCOSTATO A DESTRA, RIENTRAVA IN CORSIA E URTAVA IL MIO MEZZO, PER IL SOPRAGGIUNGERE DI ALTRO BUS AMAT DAL SENSO OPPOSTO DI MARCIA.

NESSUN FERITO.

SI PRECISA CHE POCHI ISTANTI DOPO L'IMPATTO SOPRAGGIUNGEVA UNA MACCHINA DEI CARABINIERI, E I MILITARI DOPO ESSERSI ACCERTATI CHE CI ERavamo MESSI D'ACCORDO SULLA RESPONSABILITA' NULLA VERBALIZZAVANO E CI INVITAVANO A SPOSTARE I MEZZI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

FERMATO BUS

BUS FERM.

VIA MEDITERRANEO

558 — 1300 317

13/12/2011

LAGNO 882

TANPO NABO

PERMO ANA BONNIA

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 558 DATA 13/12/2014

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				
APPIA	PEZZ.	05:25	ILVA D-A-B	06:30	LACHEZZA MICHELE	16:10	VMS	/
003	TAMB.	06:45	RON.	07:40	LACHEZZA MICHELE			
016	P.MER.	08:00	SATU.	09:40	LACHEZZA MICHELE			
016	SATU.	09:42	P.MER.	11:05	LACHEZZA MICHELE			
016	P.MER.	11:05	SATU.	12:45	LACHEZZA MICHELE			
016	SATU.	12:45	P.MER.	14:00	LACHEZZA MICHELE			
16	P.M.	14.02	SAT.	15.22	NO PROTO B.			
u	SAT.	15.26	P.M.	16.25	u u			
u	P.M.	16.29	SAT.	18.05	u u			
16	SAT.	18.11	P.M.	19.24	NO PROTO B.			
/	P.M.	20.00	CORR.	21.05	NO PROTO B.			
APPIA	CORR.	21.15	ILVA	22.30	u u			
8	ILVA	23.25	C.M.	24.10	u u			
/	C.M.	24.10	D3P.	24.15	NO PROTO B.			
					2415			
			</					

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° 037

DALLE ORE 04:44

ALLE ORE 11:01

LINEA 016

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

Loghetti Michele

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° 406

DALLE ORE 10:51

ALLE ORE 14:02

LINEA 016

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

Loghetti Michele

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° 261

DALLE ORE 13.52 / 19.55

ALLE ORE 19.55 / 24.35

LINEA 26 / 6

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

LOPPEZZ 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	☒	☒
Obliteratrici	NE	NE
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	☒	☒
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M
Estintore	M	M
Pulizia del Bus	INS	INS
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	☒	☒

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 _____ :

IL BUS N° 558 ALLE ORE 09:55 CIRCA CON PARTENZA DA SATURO ALLE ORE 09:42 DI L. 16 DIREZIONE P. MERCANTILE VENIVA TAMPONATO DA UNA CITROEN C3 TARGATA EH 668 NK PROVOCANDO LIEVI GRAFFI AL PARAURTI POSTERIORE ANGOLO SX. *Loghetti Michele*

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

* AL MONT. LA 558, PRESENTAVA IN PARTIC. EVIDENTI AMM. PIANI CENTR. E POST. DX, POST., CENTR. E AUT. SX - *LOPPEZZ B.*

Taranto, li 04 GEN. 2012

Prot. N. 237 /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
MILANO Ass.ni
Via Senigallia n.18/2
20161 - 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 13/12/2011 A POL. RCV N.25440695 (Ns. rif. 267/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 13/12/2011 ore 09.50 circa a Taranto in Via Mediterraneo tra l'autobus targato DG436BF di proprietà dell'Amat Spa e il veicolo targato EH668NK di proprietà di Odone Grazia.

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 Natichecchia)

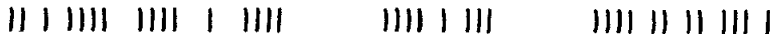
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 I/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



267/25/11 (r.o.)

* Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

Numero

1	4	2	2	8	0	0	9	8	2	7	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____ Spett.le

Via _____ NATIONALE SUISSE ASS.NI Spa

C.A.P. _____ Sede legale e Direzione generale

Via XXV Aprile
20097 - SAN DONATO MILANESE (MI)

11 GEN 2012

Firma per esteso del ricevente _____ Data _____
(Nome e Cognome)

Firma dell'incaricato alla distribuzione _____

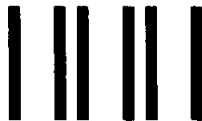
Bollo dell'ufficio
di distribuzione

☐ Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:
• Invii multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 UP - MOD. 01304 (EX WB402E) - St. [3] Ed. 07/05



267/MS141 (c.d.)



A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
VIA ... 657
70100 TARANTO

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

14228003328 S
Numero

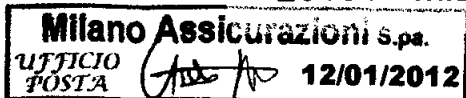
Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Via _____

C.A.P. _____

Spett.le
Direzione Generale
MILANO Ass.ni
Via Senigallia n.18/2
20161 - MILANO



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

Taranto, li 04 GEN 2012

Prot. 241 UAG

RACCOMANDATA A.R.

Egr. Sig.
Marra Donato
Via Lama, n.247/ C
74122 - TARANTO

OGGETTO: SINISTRO DEL 13/12/2011
Verificatosi a Taranto in Via Mediterraneo
Ns. Rif. 267/NS/11

La S.V. è gentilmente invitata a recarsi all'Ufficio sinistri aziendale, situato alla Via C. Battisti, 657, previo appuntamento telefonico con l'addetto all'Ufficio (Tel. 099/7356261), per rilasciare dichiarazione testimoniale riguardante il sinistro indicato in oggetto nel quale è coinvolto l'agente Laghezza Michele.

La ringraziamo anticipatamente per l'attenzione che riserverà alla presente e porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

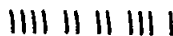
EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 LP - MOD. 01304 (EX W8402E) - St. [3] Ed. 07/05



267/m.51m (a.d.)



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



Avviso di ricevimento

BARI CMP
Poste



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

141323008841 1

Numero

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

Egr. Sig.

Marra Donato

Via

Via Lama, n.247/ C

C.A.P.

74122 - TARANTO

13-01-2012

marro

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

24161

nationale
suisse

DIREZIONE TECNICA
Servizio Sinistri

[illegible]

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

San Donato Milanese, 16/12/2011

SINISTRO N° 00908/2011/000178502/50M del 13/12/2011 - 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	Telefono: +39 0804834449
Indirizzo: VIA MOTTOLA KM 2 - MARTINA FRANCA (TA)	
Denom. Sociale: GUARINI	Telefono: +39 0997791094
Indirizzo: VIA C BATTISTI 5190 - TARANTO (TA)	Fax: +39 0997791094

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

De



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

Nazionale 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

Nazionale Suisse S.p.A.
società unuinominale 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 52 GEROL1 LOL PRIOR IT 2

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

Data di accettazione: 16/12/2011

Italia Via XXV Aprile - 20097 San Donato Milanese (MI)
Tel. 02 51 60 31 - Fax 02 51 46 34 - www.nationalesuisse.it -
società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento da parte della Compagnia d'Assicurazioni Nazionale Svizzera SA - 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 n° 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



267/NS/11

**nationale
suisse**

RACCOMANDATA A.R.

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

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

SAN DONATO MILANESE, 16/01/2012

Oggetto: RICHIESTA INFORMAZIONI E DOCUMENTAZIONE INTEGRATIVA EX ART.148 DEL CODICE DELLE ASSICURAZIONI

nostri riferimenti 908-2011-178502-50M del 13/12/2011

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

POLIZZA: 50 - 25440695 AGENZIA 00908 IACOBINO INSURANCE BROKERS

Danneggiato: **A.M.A.T.S.P.A.**

Vostri riferimenti:

Con riferimento alla richiesta di risarcimento relativa al sinistro in oggetto, al fine di procedere alla formulazione dell'offerta di risarcimento o alla comunicazione dei motivi per cui riteniamo di non poter formulare l'offerta, s'invita ad integrare la documentazione precedentemente prodotta, fornendoci:

RICHIESTA DANNI: VEICOLO

Indicazione del luogo in cui il materiale danneggiato e' disponibile per l'accertamento del danno

Indicazione delle ore in cui il materiale danneggiato e' disponibile per l'accertamento del danno

In attesa di riscontro porgiamo cordiali saluti

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

1511
26 GEN. 2012

9



nationale
suisse

RCAR 0034



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



Indirizzo a cui inviare la documentazione richiesta:

UFFICIO CID DI SEDE
VIA SENIGALLIA 18/2
20161 - MILANO - MI Tel: 02/ Fax: /02

01WAV0IJLW00459699
0IJLW 4596



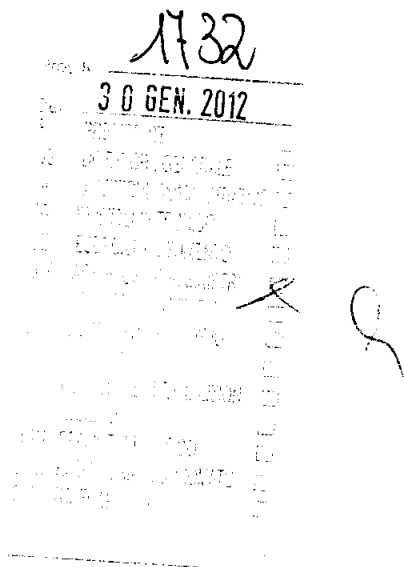
Egr.Sig. IESRR0072011099927406/01/06
A.M.A.T.S.P.A.
VIA C BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

Data: 17/01/2012

Oggetto: Danno n.: 2011099927406/01
Data Sinistro: 13/12/2011
Nominativo assicurato: ODOE GRAZIA
Veicolo ns.assicurato: EH668NK
Nominativo controparte: A.M.A.T.S.P.A.
Veicolo controparte: DG436BF

Abbiamo ricevuto la Sua richiesta danni e Le comunichiamo che risulta applicabile la procedura di risarcimento diretto ai sensi dell'art.149 del Decreto Legislativo del 7 settembre 2005 e relativo regolamento di attuazione.

La invitiamo pertanto a rivolgersi al suo assicuratore e restando a disposizione per ogni e qualsiasi chiarimento, le porgiamo distinti saluti.





**Nationale
suisse**

135
30 GEN. 2012

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	N. SINISTRO	DATA AVVENIMENTO
50	2011	908-2011-178502-50	13/12/2011

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO
00908	50	25440695

PARTI

A.M.A.T.S.P.A. - ODOE GRAZIA

Vostri riferimenti: 267/NS/11

Data 18/01/2012

Come da accordi trasmettiamo il presente Atto di transazione e quietanza, che dovrà restituirsi 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: DG436BF
 Impresa debitrice: MILANO ASS.NI (007) - Assicurato ODOE GRAZIA - Targa: EH668NK
 N° polizza: 61285001851 - 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 €150,00 (Euro CENTOCINQUANTA/00==) a transazione e a completa tacitazione di ogni danno subito in dipendenza del sinistro occorso in data 13/12/2011.

Rilascia/no la presente ampia liberatoria 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 STIMA COMPRENDE EURO 40.00 PER FERMO TECNICO

Data

FIRMA DEL CONTRAENTE

CONTROFIRMA DEL PATROCINATORE
(a sensi dell'art. 68 L.P.F.)

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

IL PRESIDENTE

Dott. Francesco Walter Poggi

08/02/2012

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

ENTE PAGANTE 00160	DATA PAGAMENTO 18/01/2012	NUMERO ASSEGNO	VISTO LIQUIDATORE	VISTO DIREZIONE
PATROCINIO SPESA	DANNI A TERZI PASSANTI IMPORTO DEL DANNO	DANNI A TERZI TRASPORTATI IMPORTO DEL DANNO	PER COSE O R.E. IMPORTO DEL DANNO € 150,00	
RISERVATO ALLA DIREZIONE:		PAGAMENTO EFFETTUATO DA ☐ AGENZIA ☐ DIREZIONE	TIPO LIQUIDAZIONE TOTALE	
DATA PAGAMENTO	MANDATO NUMERO			



Net

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

Il trattamento
a) è diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione 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 modifica, rettifica, cancellazione, compressione consultazione, comunicazione, conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità / confidenzialità, integrità, tutela;

d) è effettuato anche con l'utilizzo 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

Forma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:
f) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, 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 del sinistro;
h) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

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 liquidazione del sinistro;
j) nel caso di cui al punto 3, lett. c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici 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

X) 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 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 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 infortuni, Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione);
I) 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 e collegate, 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 trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

9. Titolare e responsabile del trattamento

Titolare del trattamento è Nazionale Suisse Assicurazioni Direzione Generale in Italia con sede in Via XXV 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 informatici alla Società.
I relativi dati identificativi possono essere acquisiti presso il Registro pubblico tenuto dal predetto Garante presso la sede legale, la sede 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, acquisisce 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 "riguardanti l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'appartenza 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 ☐ nega 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 il potranno sottoporre a consenso, la società non potrà dare corso ad operazioni che prevedono tali comunicazioni, con tutte le conseguenze illustrare in informativa

da il consenso ☐ nega 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 ☐ nega il consenso ☐

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

Acquisisce le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs 196 del 30 giugno 2003, 11/1a 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 ☐ nega il consenso ☐

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

da il consenso ☐ nega il consenso ☐

Data: _____ Firma dell'interessato: _____



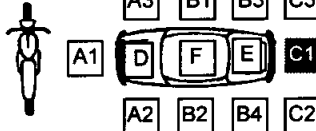
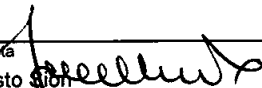
postale
nationale
suisse

RCAR 0123



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° 3396,00/G /11		Relazione di perizia per AMAT		Codice 001		Ramo sinistro RCA RISC. ASS.												
			Assicurato AMAT N.558			Controparte IGNOTO			Impresa di controparte 007 - MILANO												
			Esercizio 2011		Numero sinistro 267/NS/11		Codice - Agenzia			Data sinistro 13/12/2011											
			Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettorato		Numero polizza		Ramo polizza		Recuper o IVA Si								
Data Incarico 15/12/2011		Data primo rilievo 15/12/2011		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 4		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 491E88/DA						Targa DG436BF		Telaio ZGA482M0006006844			1° Immatr. 13/09/07										
Stato d'uso BUONO		Km. 1		Pneum. 60		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											
Paraurti posteriore .Sx				L 0,5		L 0,5		L 0,8													
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		SR		LA		VE operativo		ME		Totale Ricambi €							
Telefono:				Totale Tempi		0,5		0,5		0,8											
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore 0,12		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,09		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,6		Totale Tempi Supplementari		Ore 1,81							
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 2,61 €/h 11,55		€ 30,15		€ 6,33		€ 36,48											
Totale Imponibile		€ 105,25		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€											
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 3,61 €/h 20,66		€ 74,58		€ 15,66		€ 90,24											
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€											
Totale (Imponibile)		€ 105,25		S.Rifiuti 0,50 % di 104,73		€ 0,52		€ 0,11		€ 0,63											
Totale (Iva Compresa)		€ 127,35		TOTALE STIMA		€ 105,25		€ 22,10		€ 127,35											
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		€		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 0,5											
Indennizzo Contrattuale		€																			
TOTALE Indennizzo		€ 105,25		Osservazioni:																	
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:														Data consegna 21/12/2011		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.: 3396,00/G /11
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **267/NS/11**
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**
Data Sinistro: **13/12/2011**
Data Perizia: **15/12/2011**

Assicurato: **AMAT N.558**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491E88/DA**
Targa: **DG436BF**
Controparte: **IGNOTO**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 267/NS/11	DATA SINISTRO 13/12/2011	ORA 09.50	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 16	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA MEDITERRANEO		ANGOLO	
DIREZIONE SATURO - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 558	TARGA AUTOBUS DG 436 BF	
MATR. AGENTE 149020	COGNOME LAGHEZZA	NOME MICHELE	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA MASSAFRA	DATA DI NASCITA 17-03-1974	DATA ASSUNZIONE 22/03/2006	COMUNE DI RESIDENZA MASSAFRA	C.A.P. 74016
DOMICILIO VIA PIETRO CARANO N. 27	TIPO PATENTE E	N° PATENTE TA 2297213U	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 09/09/94
		SCADENZA PATENTE 03/09/2014		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA Citroen	MODELLO C3	TARGA EH 668 NK	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE MILANO ASS.NI SC. 30/12/2011		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA ODONE GRAZIA (Taranto, 24/4/1990)			COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	
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

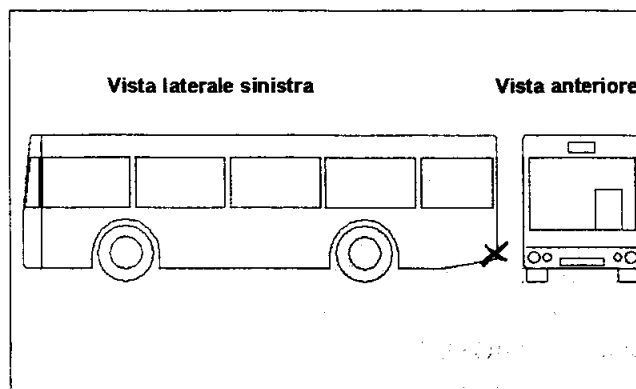
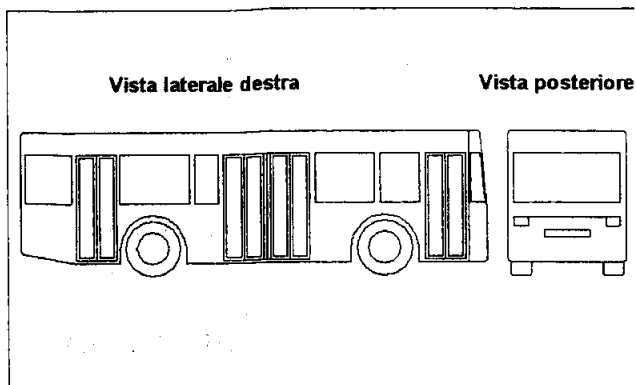
TESTIMONI

Sinistro Attivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

N. SINISTRO
207/N.113
11/12/2011

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

SPIGOLO SINISTRO DEL PARAURTI POSTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE LATO DESTRO (PARAURTI, PARAFANGO E COFANO)

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE EFFETTUAVO LA FERMATA DI VIA MEDITERRANEO, QUELLA UBICATA NEI PRESSI DEL CIVICO N.113 (VICINANZE HOTEL BEL SIT), E QUINDI ERO FERMO PER CONSENTIRE LA SALITA E LA DISCESA DELL'UTENZA, IL BUS VENIVA URTATO IN CORRISPONDENZA DELLO SPIGOLO SINISTRO DEL PARAURTI POSTERIORE DA UN'AUTOVETTURA CITROEN C3 DI COLORE AZZURRO METALLIZZATO CONDOTTA DALLA SIG.NA ODO NE GRAZIA.

LA SIGNORINA ALLA GUIDA DELL'AUTOVETTURA MENTRE ESEGUIVA IN CURVA LA MANOVRA DI SORPASSO DEL BUS FERMO E ACCOSTATO A DESTRA, RIENTRAVA IN CORSIA E URTAVA IL MIO MEZZO, PER IL SOPRAGGIUNGERE DI ALTRO BUS AMAT DAL SENSO OPPOSTO DI MARCIA.

NESSUN FERITO.

SI PRECISA CHE POCHI ISTANTI DOPO L'IMPATTO SOPRAGGIUNGEVA UNA MACCHINA DEI CARABINIERI, E I MILITARI DOPO ESSERSI ACCERTATI CHE CI ERAVAMO MESSI D'ACCORDO SULLA RESPONSABILITA' NULLA VERBALIZZAVANO E CI INVITAVANO A SPOSTARE I MEZZI.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

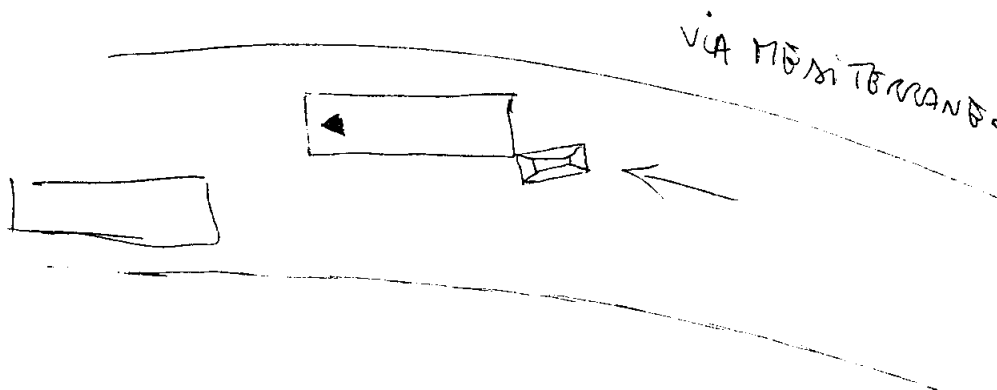
Il Capo Ufficio

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			001	3396,00/11	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.558		IGNOTO		007 - MILANO	
Esercizio	Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro			
2011	267/NS/11				13/12/2011			
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		
15/12/2011	15/12/2011	TARANTO	ASS	A1	4	21/12/2011		

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

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 4 -		
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' 20/12/2011

 Importo PERIZIA IVA compresa:127,35

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

Taranto, lì 16/aprile/2012

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

S E D E

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 267/ns/11 del 13/12/2011 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 558.

Sulla zona d'urto descritta dal conducente risultano danni allo spigolo posteriore della fiancata sinistra.

Si trasmettono allegati alla presente n 4 rilievi fotografici.

Distinti saluti

67h2
16 APR. 2012
DIRETTORE GENERALE
DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DIRETTORE TECNICO
SERVIZIO MOVIMENTO
ATTESA GEN. SINISTRI
ACQUADOTTI/CONTRATTI
TECNOLOGIA/INNOVATION
INFORMATICA
PESCALE/INTELLIGENTI
TECNICO
PROGETTO/INNOVATION
RAGIONERIA/ECONOMIA
SISTEMI/INNOVATION

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



Oggetto: SINISTRO DEL 13/12/2011 A POL. RCV N. 25440695 - AMAT SPA (DG436BF) /
ODONE (EH668NK) - NS. RIF. 267/NS/11

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

Data: 16/12/2011 10.55

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:

267NS11.PDF

99.9 KB