

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 029/NS/12	DATA SINISTRO 14/02/2012	ORA 18.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 8	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA PRINCIPE AMEDEO		ANGOLO VIA GORIZIA	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - CEP		N° SOCIALE 528	TARGA AUTOBUS CX 195 XG	
MATR. AGENTE 129680	COGNOME DEL BUONO	NOME FRANCESCO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 23/02/1955	DATA ASSUNZIONE 11/10/2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA BUCCARI N. 4	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA 2179280N	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 14/07/92
SCADENZA PATENTE 11/06/2013		COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		
COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE				

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA SUZUKI	MODELLO	TARGA CY 267 ET	PROPRIETARIO MICCOLI ADDOLORATA	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE GRUPPAMA		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA PAT. U15267374V				COMUNE DI RESIDENZA

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

--	--

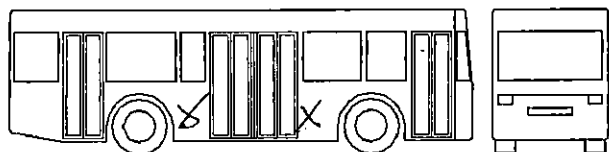
SINISTRO ATTIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

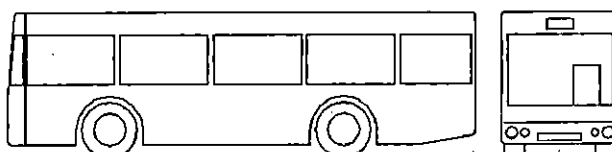
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

LATO DESTRO VICINO PORTA CENTRALE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA PRINCIPE AMEDEO, NELL'ATTRAVERSARE L'INCROCIO CON VIA GORIZIA, LA SOPRACITATA VETTURA PROVENENDO DA VIA GORIZIA NON SI FERMAVA AL SEGNALE DI STOP E ANDAVA AD IMPATTARE CONTRO LA FIANCATA DESTRA DELL'AUTOBUS NELLE VICINANZE DELLA PORTA CENTRALE.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

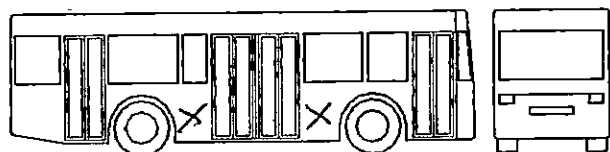
15/02/2012

Ad. Bruno

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

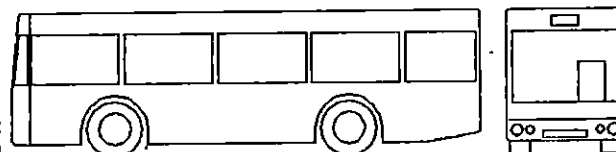
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

LATO DESTRO VICINO PORTA CENTRALE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA PRINCIPE AMEDEO, NELL'ATTRAVERSARE L'INCROCIO CON VIA GORIZIA, LA SOPRACITATA VETTURA PROVENENDO DA VIA GORIZIA NON SI FERMAVA AL SEGNALE DI STOP E ANDAVA AD IMPATTARE CONTRO LA FIANCATA DESTRA DELL'AUTOBUS NELLE VICINANZE DELLA PORTA CENTRALE.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

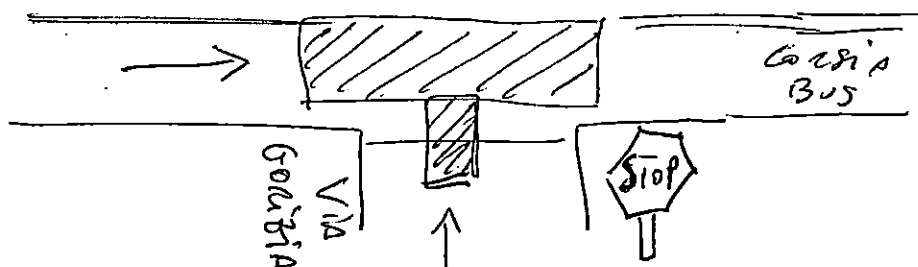
TUA 15/02/2012

Del Buono Francesco

pagina

2

VIA P. AMEDEO





AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA

UFFICIO PROVINCIALE DI:

TARANTO



PUBBLICO REGISTRO AUTOMOBILISTICO

ISPEZIONE

TARGA:

CY267ET

DATI DEL VEICOLO

Targa	CY267ET
Telaio	TSMZC91S00145128
Omologazione	OETSM04EST09
Fabbrica / Tipo	MAGYAR SUZUKI CORPORATION MZ C91S MT
Data Immatricolazione	21/09/2005
KW	51,00
Classe / Uso	AUTOVETTURA / PRIVATO TRASPORTO PERSONE
Carrozzeria	CHIUSA
Cilindrata	1248
Alimentazione	GASOLIO
Tara	1140
Portata	385
Peso Complessivo	1525
Posti n.ro	5
Assi n.ro	2

Prima Formalita'
Data Prima Formalita'
R.P.

PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
21/09/2005
A091116R

Ultima Formalita'
Data Ultima Formalita'
R.P.

PRIMA ISCRIZIONE VEICOLO NUOVO
21/09/2005
A091116R

DATI DELLA INTESTAZIONE

R.P.	A091116R
del	21/09/2005
Atto	ISTANZA DELL'ACQUIRENTE
Data Atto	21/09/2005
Prezzo del Veicolo	***** 13.850,00 * Euro

Proprietario
Sesso / Tipo Societa'
Data di nascita
Comune di nascita
Comune di residenza
Frazione di residenza
Indirizzo

MICCOLI ADDOLORATA
FEMMINILE
05/05/1958
S.MARZANO DI S.GIUSEPPE (TA)
TARANTO (TA)
LAMA
VIA GIRASOLI 137 - 74020

Proprietario
Sesso / Tipo Societa'
Data di nascita
Comune di nascita
Comune di residenza
Frazione di residenza
Indirizzo

URGESI ANNA
FEMMINILE
07/01/1974
TARANTO (TA)
TARANTO (TA)
LAMA
VIA GIRASOLI 137 - 74020

ANNOTAZIONI

Numero precedenti intestazioni 0
Rilasciato certificato di proprieta' a seguito dell'ultima formalita'
Non risultano iscritte ipoteche/privilegi
Non risultano iscritti gravami

foglio n.ro 1 segue foglio aggiuntivo

ISPEZIONE

TARGA: **CY267ET**

Certificazione / Ispezione n. 109 del 22/02/2012 08:07:44

NON COSTITUISCE CERTIFICAZIONE

Importo bollo	***** 0,00 * Euro
Importo emolumenti	***** 2,84 * Euro
Importo totale	***** 2,84 * Euro

Taranto, li 15/02/2012

Egr. Sig.

DEL BUONO FRANCESCO
VIA BUCCARI N. 4
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 029/NS/12 del 14/02/2012

Il giorno 14/02/2012, il bus n° 528 da Lei condotto, impegnato sulla linea 8, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

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

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

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

Distinti saluti.

LA DIREZIONE


CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 228 **DATA** 14-2-2011

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				
M	cap	7.00	PM	7.40	POLITO			
	PM	7.54	cap	8.45				
	cap	8.55	PM	9.30				
	PM	9.38	cap	10.25				
	cap	10.26	PM	11.30				
M	PM	11.29	cap	12.20				
BS	PM	13.35	S. DONATO	14.10	POLITO			
-	cap	15.30						
8	CP	15.17	PM	16.07	DEL BUONO			
8	PM	16.12	CP	17.08	6 0 0 0			
8	CP	17.18	PM	18.19	6 0 0 0			
8	PM	18.20	CP	19.26	6 0 0 0			
8	CP	19.30	PM	20.27	6 0 0 0			
8	PM	20.30			Ad Brera			
					2130			
24	CM	22.00	cap	23.15	DE VITA			
u	cap	23.20	CM	0.05	DE VITA			
					Chop			

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° 66

DALLE ORE 6.22

ALLE ORE 12.51

LINEA 11

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Folito

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° 283

DALLE ORE 12.51

ALLE ORE 15.30

LINEA B13

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Folito

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

3

TURNO DI SERVIZIO n° _____

DALLE ORE 14.55

ALLE ORE 21.43

LINEA 8

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
Del Buono - Severino

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 _____

BUS SCATENATO A RUMORE De Vito Angelo

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

/ ore 21.3



Taranto, li 05 MAR. 2012

Prot. N. 4112/UAG

RACCOMANDATA A.R.

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
GROUPAMA ASS.NI Spa
VIA CESARE PAVESE, 385
00144 - ROMA

**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 14/02/2012 A POL. RCV N.25440663
(Ns. rif. 029/NS/12)**

La scrivente Azienda AMAT Spa (Codice fiscale 00146330733), inoltra formale richiesta di risarcimento dei danni patrimoniali derivatigli a seguito del sinistro avvenuto il 14/02/2012 ore 18.30 circa a Taranto in Via Principe Amedeo incrocio con Via Gorizia tra l'autobus targato CX195XG di proprietà dell'Amat Spa e il veicolo targato CY267ET di proprietà di Miccoli Addolorata.

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.

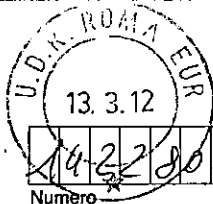
IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

9. 6. 2000

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____



HSF325/UT1018035

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario _____

Spett.le
Direzione Generale

Via _____

GROUPAMA ASS.NI Spa
VIA CESARE PAVESE, 385
00144 - ROMA

C.A.P. 00144 Gruppo Pave

POSTA

13 MAR. 2012

SE

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:
• Inviati multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane



Avviso di ricevimento

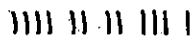
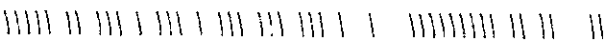
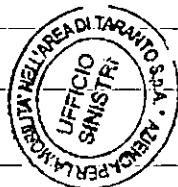
EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 VP - MOD. 01304 (EX 1184022) - SL [3] Ed. 07/05

Avv. Danni

21/01/620

Da restituire a

A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 557
74100 TARANTO



Avviso di ricevimento



Raccomandata



Pacco



Assicurata

Euro

BARI CMO
Poste

23.03 12-11

14 228008948 0

Numero

Italiane

Data di spedizione

Dall'ufficio postale di

Destinatario

Spett.le

NATIONALE SUISSE ASS.NI Spa

Via

Sede legale e Direzione generale

C.A.P.

Via XXV Aprile

NATIONALE S20097 - SAN DONATO MILANESE (MI)

09 MAR 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:

- Invii multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata

Posteitaliane



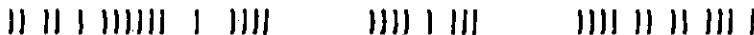
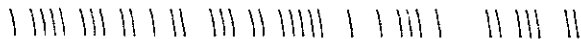
Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 20 LP - MOD. 01304 (EX 118402E) - St. [3] Ed. 07/05

22. Dan
029/NS/12

Da restituire a

A.M.A.T. s.p.a.
VIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 557
74100 TARANTO



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 L763987-P1-D73-1/2 0-00-0
27639870000073000

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

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo
Prot. N. 4973
Del 16 MAR 2012
P. PRESIDENTE ☒
DG. DIRETTORE GENERALE ☒
DA. DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☒
DI. DIRETTORE TECNICO ☒
UE. ESERCIZIO MOVIMENTO ☒
UAG. AFFARI GENERALI/SINISTRI ☒
UA. ACQUISTI/CONTRATTI ☒
UC. CONTABILITA'/BLANCIO ☒
UI. INFORMATICA ☒
UP. PERSONALE/RETRIBUZIONI ☒
UT. TECNICO ☐
UPT. PRODOTTI TRAFFICO ☐
URG. RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STQ. STAFF QUALITA' ☐

San Donato Milanese, 02/03/2012

Sinistro n. 00908-2012-000186001 accaduto a TARANTO il giorno 14/02/2012

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 CX195XG, 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: DEL BUONO FRANCESCO
Codice Fiscale/ Partita IVA: DLB FNC 55B23 L049 F

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
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. 908-2012-000186033 - 908-2012-000186001 -
908-2012-000185995 - 908-2012-000186478 - 908-2012-000186336 - 908-2012-000186688 -
908-2012-000187402

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

Data: 21/03/2012 16.16

A: Alessandro CORSO <backoffice@nationalesuisse.it>

Vedi allegati.

Distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

--Allegati:-----

sharp_amatmail_net_20120321_162212_0004_c3ac16040027.pdf

468 KB

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° 548,00/G /12		Relazione di perizia per AMAT		Codice/Ramo sinistro 001 RCA RISC. ASS.			
Assicurato AMAT N.528				Controparte MICCOLI ADDOLORATA		Impresa di controparte N.N.					
Esercizio 2012		Numero sinistro 029/NS/12		Codica - Agenzia				Data sinistro 14/02/2012			
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza Si			
Data Incendio 23/02/2012		Data primo rilievo 23/02/2012		Località TARANTO		C/o ASS		Foto N. 12			
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA								Scade il //			
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:								Già Targa			
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491EU109/3P						Targa CX195XG		Telaio ZGA482M0006005567			
Stato d'uso SUFFICIENTE		Km. 1		Pneum. 60		Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZZATO					
Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si								Ubicazione Danni 		1° Immatr. 15/09/05	
Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00			
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE			
Listino ricambi aggiornato al [//]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo			
1° pannello laterale inferiore celeste .Dx Guarnizione perimetrale porta anteriore .Dx Guarnizione inferiore porta anteriore .Dx Sottoporta inferiore (porta anteriore) .Dx Fiancata laterale grigia .Dx Nella parte laterale posteriore dx sono stati rinvenuti danni pregressi. I danni riconducibili al sinistro in oggetto, per altezze ed applicazioni di colore rosso, sulla scorta di n.1 foto riprodotta del veicolo di ctp, sono stati riscontrati nella parte laterale anteriore dx e quantificati.				S 1,0 S S L 1,0		S 0,5 S M 1,0 L 1,0		S 1,0 S M 1,0 L 1,5			
DCMS				Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)		126,50 80,00 45,00					
Codice / Riparatore		Fascia Carr. A1		SR		LA		VE operativo			
Telefono:		Totale Tempi		2,0		2,5		3,5			
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore 0,53		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,40		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura			
Ore 1,6		Ore 2,53		Ore 6,03		Ore 6,03		Ore 6,03			
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi €		Imponibile € 251,50		Iva € 52,82			
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 6,03 €/h 11,55		€ 69,65		€ 14,63			
Totale Imponibile € 541,39		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€			
Degrado €		Mano d'opera carrozzeria Ore 10,53 €/h 20,66		€ 217,55		€ 45,69		€ 263,24			
Insufficienza Assicurativa % €		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€			
Totale (Imponibile) € 541,39		S.Rifiuti 0,50 % di 538,70		€ 2,69		€ 0,56		€ 3,25			
Totale (Iva Compresa) € 655,08		TOTALE STIMA		€ 541,39		€ 113,70		€ 655,09			
Franchigia/Scoperto min. e il max del %		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 1,3			
Indennizzo Contrattuale €		Osservazioni:									
TOTALE Indennizzo € 541,39											
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:				Data consegna 13/03/2012		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.: 548,00/G /12
Compagnia: AMAT
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 029/NS/12
Numero Pol.:

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.
Data Sinistro: 14/02/2012
Data Perizia: 23/02/2012

Assicurato: AMAT N.528
Veicolo: IRISBUS ITALIA 491EU109/3P
Targa: CX195XG
Controparte: MICCOLI ADDOLORATA



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.: 548,00/G /12
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **029/NS/12**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **14/02/2012**
Data Perizia: **23/02/2012**

Assicurato: **AMAT N.528**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491EU109/3P**
Targa: **CX195XG**
Controparte: **MICCOLI ADDOLORATA**



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.: 548,00/G /12
Compagnia: AMAT
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: 029/NS/12
Numero Pol.:

Ramo sinistro: RCA RISC. ASS.

Data Sinistro: 14/02/2012
Data Perizia: 23/02/2012

Assicurato: AMAT N.528
Veicolo: IRISBUS ITALIA 491EU109/3P
Targa: CX195XG
Controparte: MICCOLI ADDOLORATA





DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 029/NS/12	DATA SINISTRO 14/02/2012	ORA 18.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 8	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA PRINCIPE AMEDEO		ANGOLO VIA GORIZIA	
DIREZIONE PORTO MERCANTILE - CEP		N° SOCIALE 528	TARGA AUTOBUS CX 195 XG	
MATR. AGENTE 129680	COGNOME DEL BUONO	NOME FRANCESCO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 23/02/1955	DATA ASSUNZIONE 11/10/2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA BUCCARI N. 4	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA 2179280N	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 14/07/92
		SCADENZA PATENTE 11/06/2013		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. NATIONALE SUISSE		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA SUZUKI	MODELLO	TARGA CV 267 ET	PROPRIETARIO MICCOLI ADDOLORATA	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA PAT. U15267374V			COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	

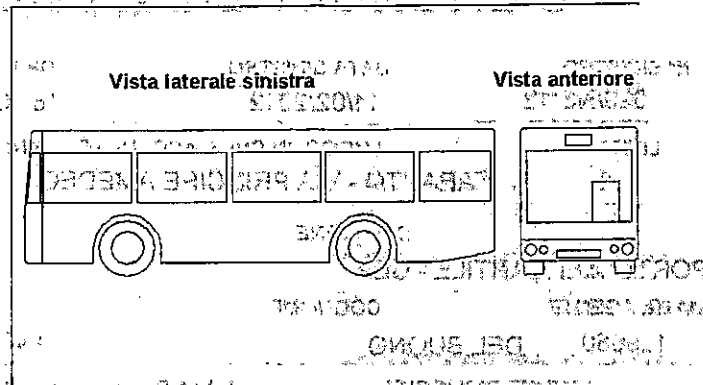
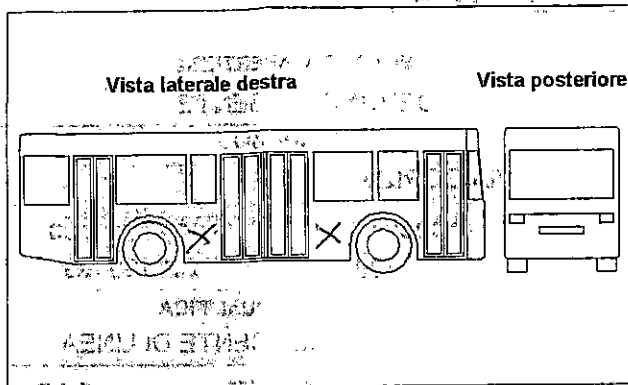
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

SINISTRO ATTIVO

N° SINISTRO
029/NS/2

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

LATO DESTRO VICINO PORTA CENTRALE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE ANTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA PRINCIPE AMEDEO, NELL'ATTRAVERSARE L'INCROCIO CON VIA GORIZIA, LA SOPRACITATA VETTURA PROVENENDO DA VIA GORIZIA NON SI FERMAVA AL SEGNALE DI STOP E ANDAVA AD IMPATTARE CONTRO LA FIANCATA DESTRA DELL'AUTOBUS NELLE VICINANZE DELLA PORTA CENTRALE.

NESSUN FERITO.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☒ NO

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Capo Ufficio

Il Conducente

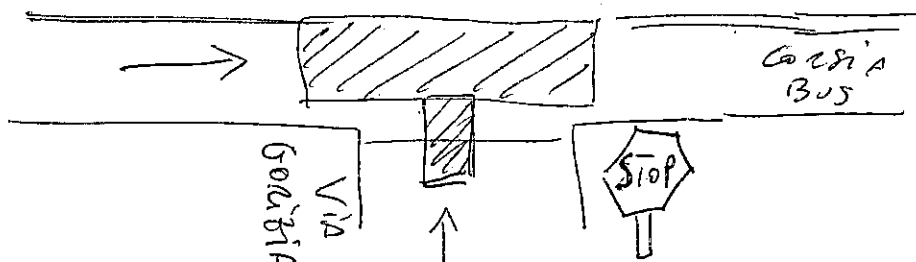
15/02/2012

Del Buono Francesco

pagina

2

Via P. AMEDEO



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	548,00/12	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.528		MICCOLI ADDOLORATA		N.N.	
Esercizio	Sinistro N.		Codice Agenzia			Data Sinistro		
2012	029/NS/12					14/02/2012		
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	
23/02/2012	23/02/2012	TARANTO	ASS		A1	12	13/03/2012	

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

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 12 -		
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' 13/03/2012

Importo PERIZIA IVA compresa:655,09

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

Genius Professional - by AutoSoft 0771/681436 r.a.



ProL N. **6738**

Del **16 APR. 2012**

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

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

DATI DEL SINISTRO

RISCHIO	ESERCIZIO	N.SINISTRO	DATA AVVENIMENTO
50	2012	908-2012-186001-50	14/02/2012

DATI DELLA POLIZZA

AGENZIA	RAMO	NUMERO
00908	50	25440663

PARTI

A.M.A.T.S.P.A. - URGESI ANNA

Data 04/04/2012

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: CX195XG
Impresa debitrice: GROUPAMA (151) (EX TIRRENA) - Assicurato URGESI ANNA - Targa: CY267ET
N° polizza: 3349000019180 - 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 € 670,00 (Euro SEICENTOSETTANTA/00==) a transazione e a completa tacitazione di ogni danno subito in dipendenza del sinistro occorso in data 14/02/2012.

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 130.00 PER FERMO TECNICO

Data

FIRMA DEL CONTRAENTE

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

FIRMA DEL BENEFICIARIO

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

Dott. Francesco Walter Poggi

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

ENTE PAGANTE 00160	DATA PAGAMENTO 04/04/2012	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 € 670,00	

RISERVATO ALLA DIREZIONE:

DATA PAGAMENTO	MANDATO NUMERO	PAGAMENTO EFFETTUATO DA ☐ 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

Il trattamento

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 modifica, raffronto / interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione, conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità / confidenzialità, 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 nonché da società di servizi, in qualità di responsabili (cfr. successivo punto 9) e/o incaricati del trattamento.

3. Conferimento dei dati

Ferma 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 dei sinistri;

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

4. Rifiuto 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 od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri;

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

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, e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autofficine; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione, il pagamento dei sinistri ed il recupero dei crediti, nonché società di servizi informatici o di archiviazione; organismi associativi (ANIA) e consorzi 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 infortuni, 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 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.

Titolare e responsabile del trattamento

Titolare del trattamento è Nationale 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.c. a r.l., Via G. B. Cassinis, 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, 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 "idonei 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 necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa

☐ dà il consenso

☐ nega il consenso

- la comunicazione dei propri dati sensibili ai soggetti indicati al punto 5, lett. a) dell'informativa che li 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

☐ dà 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)

☐ dà il consenso

☐ nega 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, il/La 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)

☐ dà il consenso

☐ nega il consenso

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

☐ dà il consenso

☐ nega il consenso

Data: _____ Firma dell'interessato: _____



postale
nationale
suisse

RCAR 0056

R



610585210297

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



Oggetto: SINISTRO DEL 14/02/2012 A POL. RCV N. 25440663 - AMAT SPA (CX195XG) / MICCOLI (CY267ET) - NS. RIF. 029/NS/12

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

Data: 24/02/2012 11.31

A: ns@sistemasinistri.it

CC: sinauto@nationalesuisse.it

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto +modulo cid a doppia firma.

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:—

029NS12.PDF

161 KB