

Oggetto: SINISTRO DEL 09/12/2013 A POL. RCV N. 0000059497074-0000075 - AMAT SPA (DG440BF) / MANIGRASSO (CP687BC) - NS. RIF. 223/AR/13

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

Data: 10/12/2013 11.25

A: CLD DI TARANTO ALLIANZ SPA <mailcld123@allianz.it>, Domenico RAELE <domenico.raele@allianz.it>

Si trasmette in allegato la denuncia di sinistro indicato in oggetto.

Con la presente si richiede il risarcimento dei danni subiti dal ns. mezzo aziendale 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
Via Cesare Battisti n.657
74121 - Taranto
Tel./Fax 099/7356261
e-mail: sinistriamat@amat.ta.it

Allegati:

223AR13.PDF

99,2 KB

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 223/AR/13		DATA SINISTRO 09/12/2013		ORA 08.35		MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 1/2		LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA CESARE BATTISTI				ANGOLO VIA SPEZIALE	
DIREZIONE TAMBURI - CITTA' MERCATO				N° SOCIALE 562		TARGA AUTOBUS DG 440 BF	
MATR. AGENTE 495000		COGNOME TRIVELLI		NOME GIOVANNA		Codice Fiscale TRVGNN69S41L049B	
COMUNE DI NASCITA TARANTO		DATA DI NASCITA 01/11/1969		DATA ASSUNZIONE 29/12/2008		COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	
						C.A.P. 74123	
DOMICILIO VIA PETUNCOLO N. 19		TIPO PATENTE D		N° PATENTE TA5323531X		RILASCIATA A MC-TA	
						DATA RILASCIO 07/10/2013	
						SCADENZA PATENTE 15/05/2018	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS				COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA Mercedes		MODELLO Classe A		TARGA CP 687 BC		PROPRIETARIO MANIGRASSO VITO ANTONIO		COMUNE DI RESIDENZA	
VIA / PIAZZA				COMPAGNIA ASSICURATRICE SARA ASS.NI					
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA PAT. B N.TA5062142MI (380/9090308)								COMUNE DI RESIDENZA	
1° DANNEGGIATO				NATURA DEL DANNO					
2° DANNEGGIATO				NATURA DEL DANNO					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA.

TESTIMONI
IL COLLEGA GIANNOTTA MAURIZIO CHE MI SEGUIVA A POCHI METRI DI DISTANZA ALLA GUIDA DI ALTRO BUS AZIENDALE

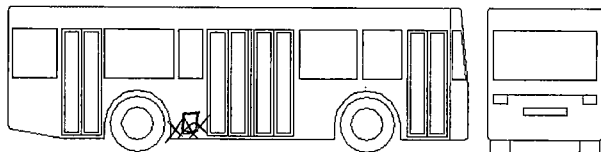
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro AmAt

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

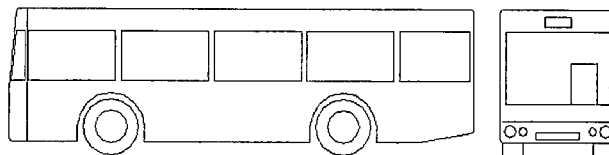
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

LATO DESTRO VICINANZE BOCCHETTONE RIFORMIMENTO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

LATO ANTERIORE SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IN VIA C. BATTISTI, PRIMA DELLA FILA, ERO FERMA AL SEMAFORO ROSSO ALL'INCROCIO CON VIA SPEZIALE ED AVEVO GIA' AZIONATO L'INDICATORE DI DIREZIONE DESTRO POICHE' DOPO AVREI DOVUTO SVOLTARE A DESTRA.

IN CONSIDERAZIONE DELLA GRANDEZZA DEL BUS, MI ERO FERMATA LEGGERMENTE PIU' A SINISTRA RISPETTO ALLA STRADA PERCHE' ALTRIMENTI NON AVREI AVUTO SPAZIO A DISPOSIZIONE PER SVOLTARE SENZA INVADERE IL MARCIAPIEDE.

SCATTATO IL VERDE, MENTRE INIZIAVO LA MANOVRA DI SVOLTA A DESTRA, DAL LATO DESTRO DEL BUS SI INFILAVA IN UNO SPAZIO RISTRETTO UN'AUTOVETTURA MERCEDES CLASSE A DI COLORE GRIGIO, CON LA CONSEGUENZA CHE LA VETTURA ANDAVA IN COLLISIONE CON IL BUS SUL FIANCO DESTRO.

NESSUN FERITO A BORDO DEL BUS (VIAGGIAVA SOLO UNA PASSAGGERA).

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

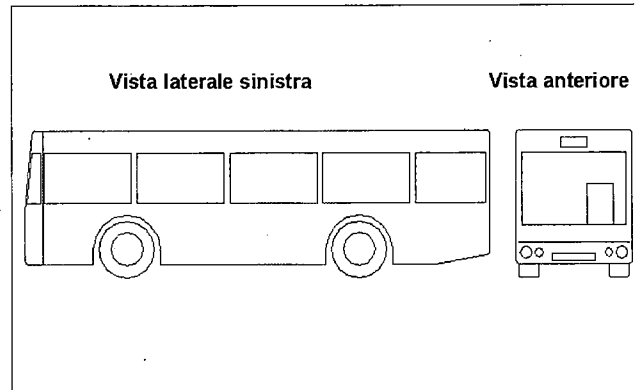
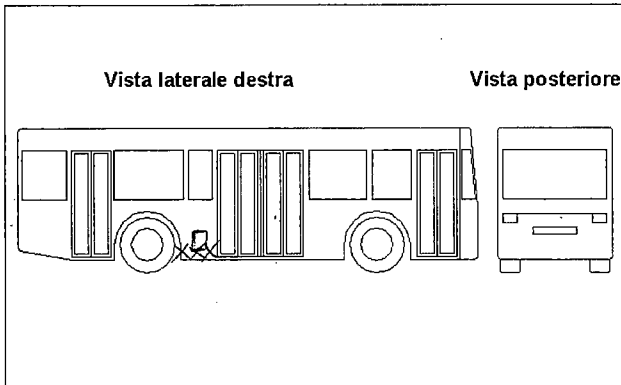
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 09/11/2013

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

LATO DESTRO VICINANZE BOCCHETTONE RIFORMIMENTO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

LATO ANTERIORE SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IN VIA C. BATTISTI, PRIMA DELLA FILA, ERO FERMA AL SEMAFORO ROSSO ALL'INCROCIO CON VIA SPECIALE ED AVEVO GIÀ AZIONATO L'INDICATORE DI DIREZIONE DESTRO POICHÉ DOPO AVREI DOVUTO SVOLTARE A DESTRA. IN CONSIDERAZIONE DELLA GRANDEZZA DEL BUS, MI ERO FERMATA LEGGERMENTE PIÙ A SINISTRA RISPETTO ALLA STRADA PERCHÉ ALTRIMENTI NON AVREI AVUTO SPAZIO A DISPOSIZIONE PER SVOLTARE SENZA INVADERE IL MARCIAPIEDE. SCATTATO IL VERDE, MENTRE INIZIAVO LA MANOVRA DI SVOLTA A DESTRA, DAL LATO DESTRO DEL BUS SI INFILAVA IN UNO SPAZIO RISTRETTO UN'AUTOVETTURA MERCEDES CLASSE A DI COLORE GRIGIO, CON LA CONSEGUENZA CHE LA VETTURA ANDAVA IN COLLISIONE CON IL BUS SUL FIANCO DESTRO.

NESSUN FERITO A BORDO DEL BUS (VIAGGIAVA SOLO UNA PASSAGGERA).

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SÌ ☐ NO

Il Capo Ufficio

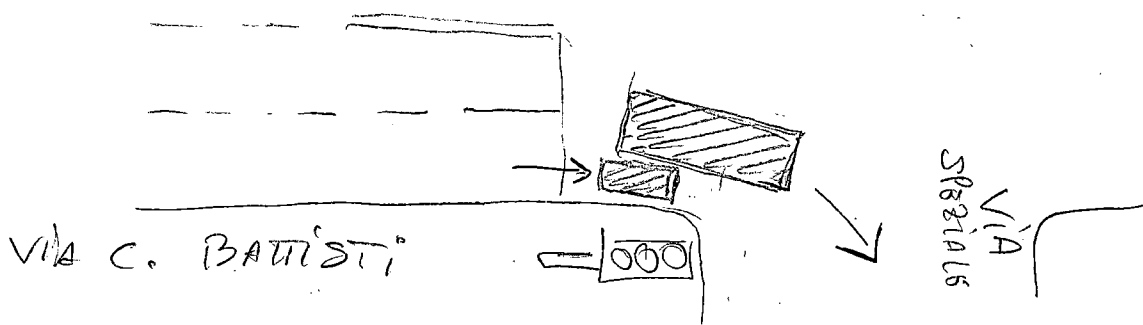
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 09/12/2013 *[Signature]*

pagina

2



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA	
223/AR/13	09/12/2013	08.35	DENUNCIA AGENTE	
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO		ANGOLO	
1/2	TARANTO - VIA CESARE BATTISTI		VIA SPEZIALE	
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS	
TAMBURI - CITTA' MERCATO		562	DG 440 BF	
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	Codice Fiscale	
495000	TRIVELLI	GIOVANNA	TRVGNN69S41L049B	
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
TARANTO	01/11/1969	29/12/2008	TARANTO	74123
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO
VIA PETUNCOLO N. 19	D	TA5323531X	MC-TA	07/10/2013
SCADENZA PATENTE				
15/05/2018				
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS				

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
Mercedes	Classe A	CP 687 BC	MANIGRASSO VITO ANTONIO	
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
		SARA ASS.NI		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA		COMUNE DI RESIDENZA		
PAT. B N.TA5062142MI (380/9090308)				
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

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

AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
IL COLLEGA GIANNOTTA MAURIZIO CHE MI SEGUIVA A POCHI METRI DI DISTANZA ALLA GUIDA DI ALTRO BUS AZIENDALE	

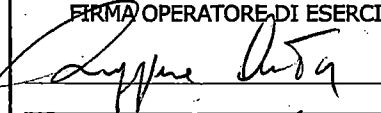
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Silvano Amato

BICCOLI ACCADEMIA

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° <u>003</u> DALLE ORE <u>04.05</u> ALLE ORE <u>11.05</u> LINEA <u>100 006</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO  <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="text-align: center;">Inizio Turno</th> <th style="text-align: center;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Luci Interne</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td style="text-align: center;">INS</td><td style="text-align: center;">INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci Interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	2 TURNO DI SERVIZIO n° <u>433</u> DALLE ORE <u>1302</u> ALLE ORE <u>1646</u> LINEA <u>112</u> FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO  <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="text-align: center;">Inizio Turno</th> <th style="text-align: center;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Luci Interne</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td style="text-align: center;">INS</td><td style="text-align: center;">INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci Interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE	3 TURNO DI SERVIZIO n° _____ DALLE ORE _____ ALLE ORE _____ LINEA _____ FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)</th> <th style="text-align: center;">Inizio Turno</th> <th style="text-align: center;">Fine Turno</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Indicatori di linea</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Indicatori di direzione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Impianto illuminazione</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Luci Interne</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Strumentazione di bordo</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Obliteratrici</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> <tr><td>Martelletto rompivetro di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Sigilli maniglia uscita di sicurezza</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Regolamento viaggiatori interno bus</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Estintore</td><td style="text-align: center;">M</td><td style="text-align: center;">M</td></tr> <tr><td>Pulizia del bus</td><td style="text-align: center;">INS</td><td style="text-align: center;">INS</td></tr> <tr><td>Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)</td><td style="text-align: center;">NE</td><td style="text-align: center;">NE</td></tr> </tbody> </table>	CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno	Indicatori di linea	NE	NE	Indicatori di direzione	NE	NE	Impianto illuminazione	NE	NE	Luci Interne	NE	NE	Strumentazione di bordo	NE	NE	Obliteratrici	NE	NE	Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M	Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M	Regolamento viaggiatori interno bus	M	M	Estintore	M	M	Pulizia del bus	INS	INS	Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci Interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci Interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					
CONTROLLI (Barrare la voce che ricorre)	Inizio Turno	Fine Turno																																																																																																																					
Indicatori di linea	NE	NE																																																																																																																					
Indicatori di direzione	NE	NE																																																																																																																					
Impianto illuminazione	NE	NE																																																																																																																					
Luci Interne	NE	NE																																																																																																																					
Strumentazione di bordo	NE	NE																																																																																																																					
Obliteratrici	NE	NE																																																																																																																					
Martelletto rompivetro di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Sigilli maniglia uscita di sicurezza	M	M																																																																																																																					
Regolamento viaggiatori interno bus	M	M																																																																																																																					
Estintore	M	M																																																																																																																					
Pulizia del bus	INS	INS																																																																																																																					
Cintura di sicurezza (portatori di Handicap)	NE	NE																																																																																																																					

NE = Non Efficiente

M = Mancante

INS = Insufficiente

Irregolarità riscontrate durante il servizio (incidenti - guasti - etc.), già comunicata all'Area Tecnica con bolla di lavoro

n° _____ del _____ :

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

Taranto, li 09/12/2013

Egr. Sig.

TRIVELLI GIOVANNA
VIA PETUNCOLO N. 19
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 223/AR/13 del 09/12/2013

Il giorno 09/12/2013, il bus n° 562 da Lei condotto, impegnato sulla linea 1/2, 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 31/10/2002 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

RACCOMANDATA A MANO

per ricevuta - Taranto, li 09/12/2013

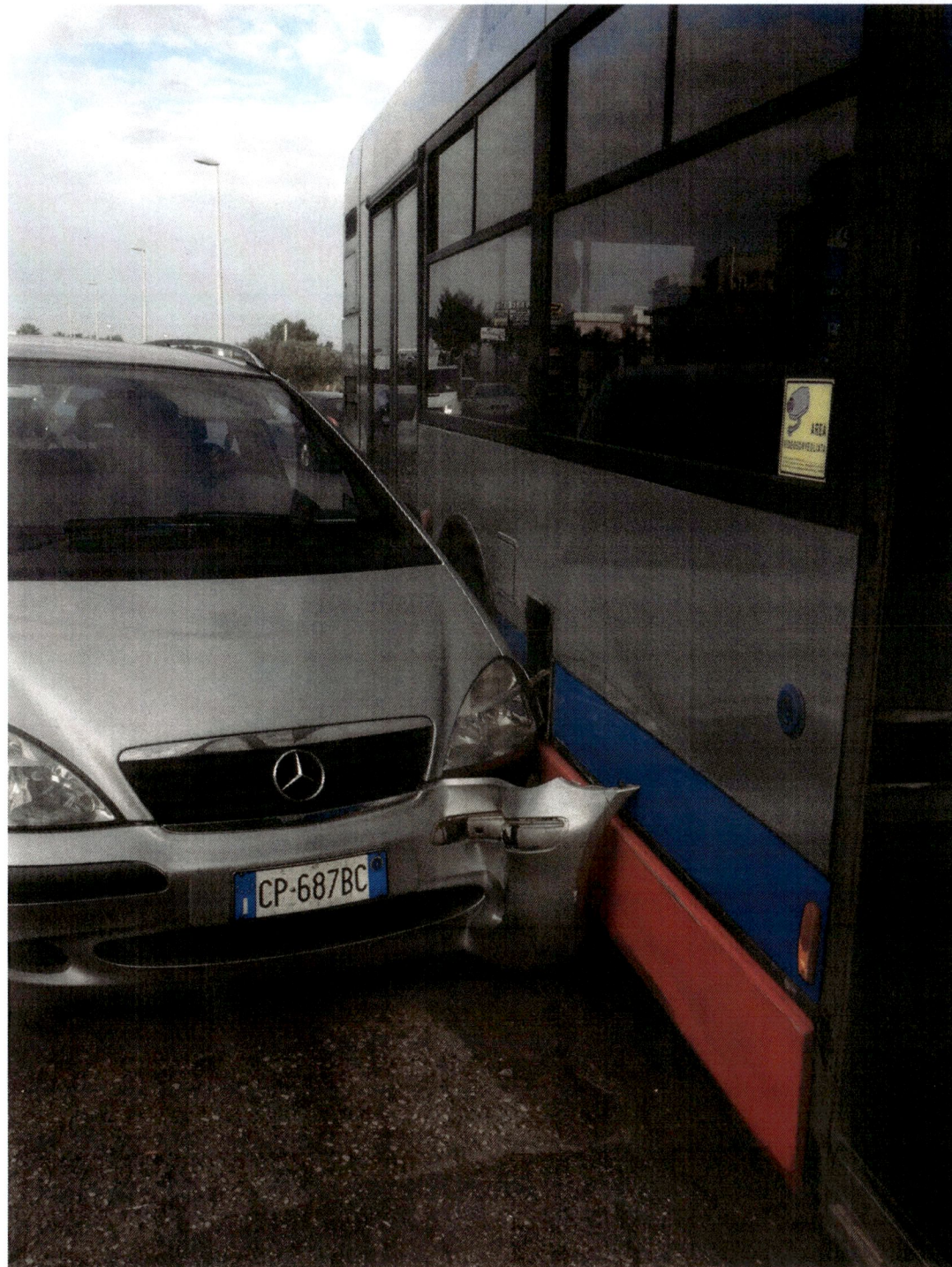
Giovanna Trivelli



Indirizzo **5120 Strada Statale 7 ter Salentina**

L'indirizzo è approssimativo











Taranto, li

30 DIC. 2013

Prot. 21136 UAG

Egr. Sig.
Giannotta Maurizio
Piazza S. Pertini n. 18
74123 - TARANTO

OGGETTO: Sinistro del 09/12/2013
Ns. Rif. 223/AR/13

La S.V. è gentilmente invitata a recarsi presso l'Ufficio sinistri aziendale, previo appuntamento telefonico con l'addetto all'Ufficio (Tel. 099/7356261), per rilasciare dichiarazione testimoniale riguardante l'evento indicato in oggetto nel quale è coinvolto l'agente Trivelli Giovanna.

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

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via O. Flacco, 22 74121 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997364094 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it				Perizia N° 3814,00/D /13		Relazione di perizia per AMAT		Codice Ramo sinistro 001 RCA RISC. ASS.							
Assicurato AMAT N.562		Controparte MANIGRASSO VITO ANTONIO		Impresa di controparte 032 - SARA ASS.NI											
Esercizio 2013	Numero sinistro 223/AR/13		Codice - Agenzia		Data sinistro 09/12/2013										
Cod. Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispettorato	Numero polizza		Ramo polizza	Recuper o IVA Si									
Data Incarico 17/12/2013	Data primo rilievo 17/12/2013	Località TARANTO		C/o ASS	Riparazioni Da Iniz.	Foto N. 4									
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA						Privilegio a favore di / /									
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:						Già Targa									
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491E88/DA				Targa DG440BF	Telaio ZGA482M0006006845										
1° Immatr. 13/09/07															
Stato d'uso SUFFICIENTE		Km. 1	Pneum. 60	Colore - Tipo smalto ROSSO/BLU DOPPIO STRATO		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					
Nicchia carburante				S 1,5		S		S						221,00	
3° pannello laterale azzurro .Dx				L 1,0		L		L		1,0					
3° pannello laterale rosso .Dx				G 2,0		G		G		3,0					
Acquisite e allegate dall'ufficio sinistri n.4 foto dei mezzi sul luogo del sinistro in posizione statica post urto.															
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		Totale Tempi		SR		LA		VE operativo		ME	
Telefono:						4,5				4,0		4,0		2,66	
Supplemento per Doppio Strato 15%				Ore 0,60		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,46		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,6		Totale Tempi Supplementari	
Valore Assicurato(A) €				Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		€		221,00		€		48,62	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=				Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore 6,66 €/h		11,55		€		76,92		€	
Totale Imponibile				€		614,19				€				€	
Degrado				€		Mano d'opera carrozzeria Ore 15,16 €/h		20,66		€		313,21		€	
Insufficienza Assicurativa %				€		Mano d'opera meccanica Ore €/h		20,66		€				€	
Totale (Imponibile)				€		614,19		S.Rifiuti 0,50 % di		611,13		€		3,06	
Totale															

per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via O. Flacco, 22
74121 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997364094
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 3814,00/D /13
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **223/AR/13**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **09/12/2013**
Data Perizia: **17/12/2013**

Assicurato: **AMAT N.562**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491E88/DA**
Targa: **DG440BF**
Controparte: **MANIGRASSO VITO ANTONIO**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 223/AR/13	DATA SINISTRO 09/12/2013	ORA 08.35	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 1/2	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA CESARE BATTISTI		ANGOLO VIA SPECIALE	
DIREZIONE TAMBURI - CITTA' MERCATO		N° SOCIALE 562	TARGA AUTOBUS DG 440 BF	
MATR. AGENTE 495000	COGNOME TRIVELLI	NOME GIOVANNA	Codice Fiscale TRVGNN69S41L049B	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 01/11/1969	DATA ASSUNZIONE 29/12/2008	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74123
DOMICILIO VIA PETUNCOLO N. 19	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5323531X	RILASCIATA A MC-TA	DATA RILASCIO 07/10/2013
			SCADENZA PATENTE 15/05/2018	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA Mercedes	MODELLO Classe A	TARGA CP 687 BC	PROPRIETARIO MANIGRASSO VITO ANTONIO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	

SARA ASS.NI

CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA
PAT. B N.TA5062142MI (380/9090308)

COMUNE DI RESIDENZA

1° DANNEGGIATO

NATURA DEL DANNO

2° DANNEGGIATO

NATURA DEL DANNO

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 2° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	RESIDENZA
-------	---------	-------	--------------	-----------

DOMICILIO

COMPAGNIA ASSICURATRICE

IMPORTO DANNI

LIQUIDATORE

3° DANNEGGIATO

NATURA DEL DANNO

4° DANNEGGIATO

NATURA DEL DANNO

AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI

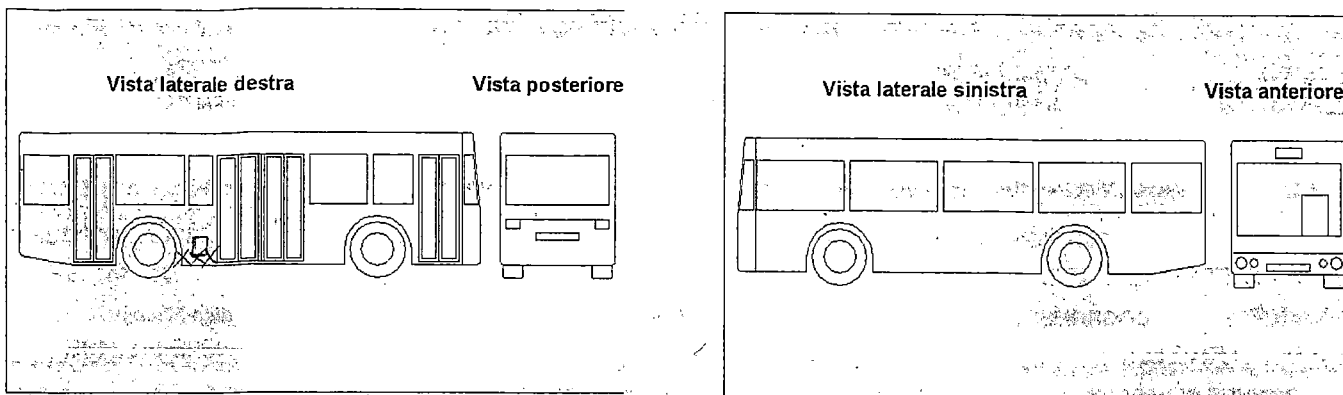
IL COLLEGA GIANNOTTA MAURIZIO CHE MI SEGUIVA A POCHI METRI DI DISTANZA ALLA GUIDA DI ALTRO BUS AZIENDALE

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Silvano Arino

N° SINISTRO
223/AR/13

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

LATO DESTRO VICINANZE BOCCHETTONE RIFORNIMENTO

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

LATO ANTERIORE SINISTRO

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IN VIA C. BATTISTI, PRIMA DELLA FILA, ERO FERMA AL SEMAFORO ROSSO ALL'INCROCIO CON VIA SPEZIALE ED AVEVO GIÀ AZIONATO L'INDICATORE DI DIREZIONE DESTRO POICHÉ DOPO AVREI DOVUTO SVOLTARE A DESTRA. IN CONSIDERAZIONE DELLA GRANDEZZA DEL BUS, MI ERO FERMATA LEGGERMENTE PIÙ A SINISTRA RISPETTO ALLA STRADA PERCHÉ ALTRIMENTI NON AVREI AVUTO SPAZIO A DISPOSIZIONE PER SVOLTARE SENZA INVADERE IL MARCIAPIEDE.

SCATTATO IL VERDE, MENTRE INIZIAVO LA MANOVRA DI SVOLTA A DESTRA, DAL LATO DESTRO DEL BUS SI INFILAVA IN UNO SPAZIO RISTRETTO UN'AUTOVETTURA MERCEDES CLASSE A DI COLORE GRIGIO, CON LA CONSEGUENZA CHE LA VETTURA ANDAVA IN COLLISIONE CON IL BUS SUL FIANCO DESTRO.

NESSUN FERITO A BORDO DEL BUS (VIAGGIAVA SOLO UNA PASSAGGERA).

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SÌ ☒ NO

Il Capo Ufficio

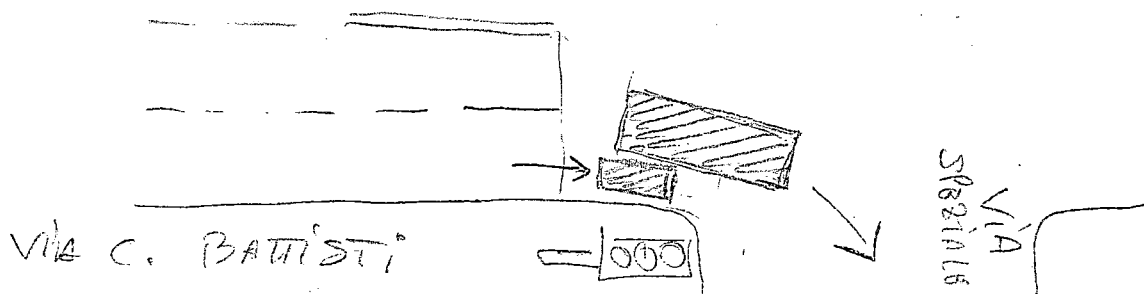
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

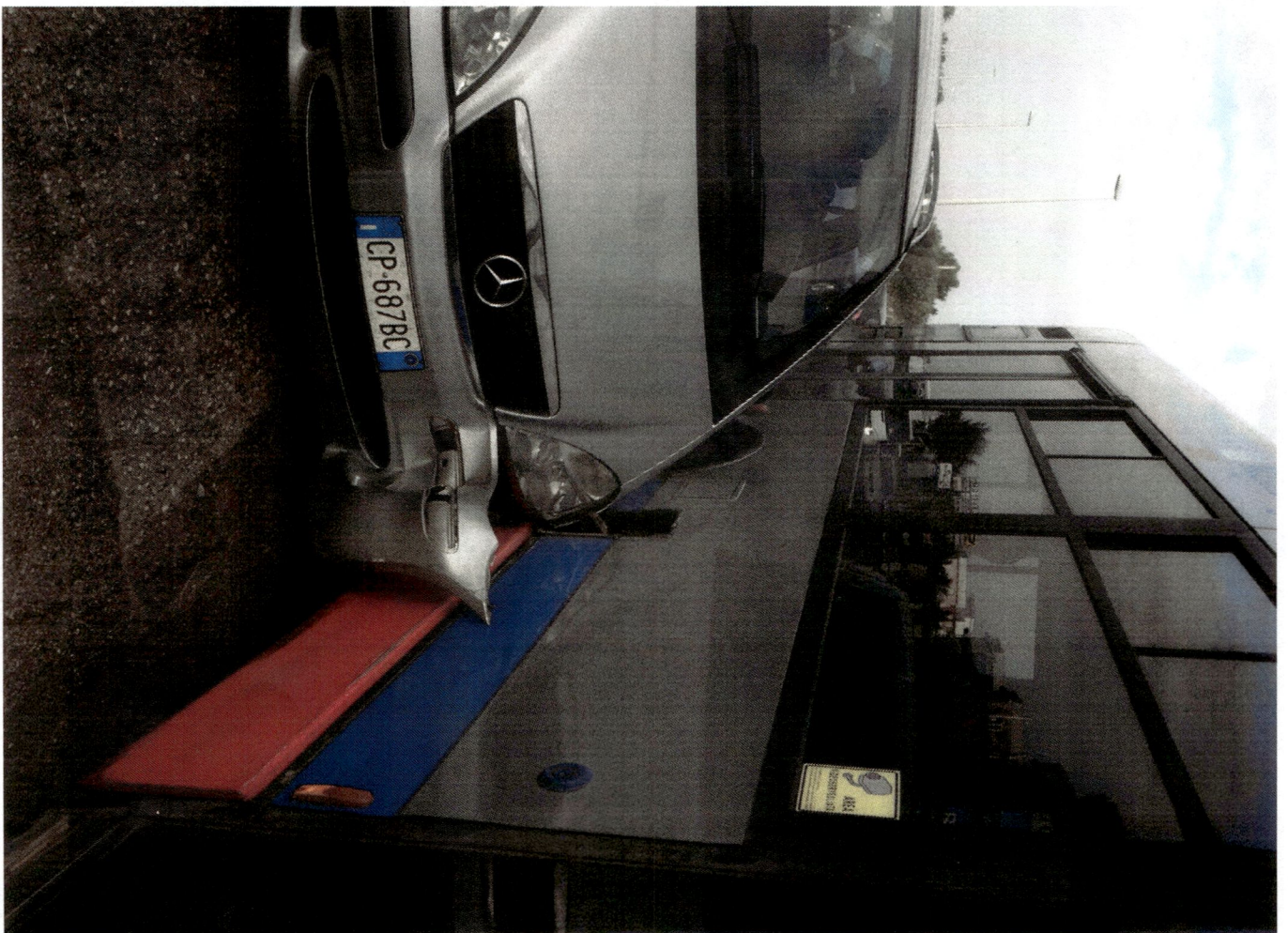
TA, 09/12/2013 *[Signature]*

pagina

2







per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE

Via O. Flacco, 22
74121 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997364094
Posiz.Ruolo N.:3812

Nota Spese ed Onorario per la Spett.le

AMAT

Codice

001

Ns. Riferimento

3814,00/13

Assicurato

AMAT N.562

Controparte

MANIGRASSO VITO ANTONIO

Impresa Controparte

032 - SARA ASS.NI

Esercizio

2013

Sinistro N.

223/AR/13

Codice Agenzia

Data Sinistro

09/12/2013

Codice Perito

Cod. Liquidatore

Cod. Ispett.

Numero Polizza

Ramo

/

Tipo Sx.

RCA RISC. ASS.

Data Incarico

17/12/2013

Data effett. Perizia

17/12/2013

Località

TARANTO

Presso

ASS

Carr. Fascia

A1

Foto

4

Data Restituzione

19/12/2013

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 4,00 %	1,20
I.V.A. 22 %	6,86
Totale	38,06
Non Imponib.	
Totale	38,06
Rit. Acc. 20 %	6,00
Totale	32,06

Note:

Taranto, li' 19/12/2013

Importo PERIZIA IVA compresa:749,31

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

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

223/Ar143

CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L. PERITO VITO COLAPIETRO V. Europa, 35 74017 - Mottola (Ta) P.IVA: 02602260735 Tel.: 0998864788 FAX 0998863231	Perizia Numero 4350,00/13	Per la Spettabile ALLIANZ SPA		Tipo Sinistro /RCA/CID	Ispett. 0944
	Assicurato AMAT SPA		Controparte MANIGRASSO VITO ANTONIO		Esercizio 2013
	Numero Sinistro 01/923319773-0/1	Data Sinistro 09/12/13	Ramo e/o Polizza 59497074	Agenzia 00709/ROMA GERENZA	

VERBALE DI ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

Le parti che sottoscrivono il presente Verbale stabiliscono di comune accordo che, per effettuare tutte le riparazioni necessarie sul veicolo targato DG440BF in conseguenza del sinistro verificatosi il giorno 09/12/13 è necessaria la somma di € 650,00 (SEICENTOCINQUANTA / 00 EURO) *OGGI GIORNI 200 X*
Il presente atto ha valore puramente conservativo e lascia quindi salva ed impregiudicata tra le parti la questione della responsabilità dell'incidente e/o particolari clausole contrattuali della polizza.

TARGATO 110810114

Inviare assegno a:

Inviare bonifico a iban:

IL PERITO	IL RIPARATORE	IL PROPRIETARIO DEL VEICOLO
RAG. VITO COLAPIETRO		A.M.A.T. S.P.A.

A.M.A.T. S.P.A.
IL PRESIDENTE

Dott. Francesco Walter Poggi

Q

Oggetto: SIN. 223/AR/13 E 227/AR/13

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

Data: 08/01/2014 11.58

A: VITO COLAPIETRO <periziecol@alice.it>

Si trasmettono in allegato, debitamente firmati dal ns. Presidente, i verbali di accordo conservativo sul danno relativi ai sinistri in oggetto.
Cordiali saluti.

Allegati:

sharp_amatmail_net_20140108_120448_0006_e14304060027.pdf

75,7 KB

Oggetto: SIN. N. 923319773 DEL 09/12/2013 (NS. RIF. 223/AR/13)

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

Data: 10/01/2014 13.43

A: Domenico RAELE <domenico.raele@allianz.it>, CLD DI TARANTO ALLIANZ SPA
<mailcld123@allianz.it>

Seguito Vs. datata 13/12/2013, pervenuta in data 02/01/2014, si trasmette in allegato la dichiarazione testimoniale rilasciata in data odierna dal Sig. Giannotta Maurizio, favorevole ad Amat Spa.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA
Via Cesare Battisti n.657
74121 - Taranto
Tel./Fax 099/7356261
e-mail: sinistriamat@amat.ta.it

Allegati:

223AR13.teste giannotta.PDF

132 KB

Al Direttore Generale

AMAT SPA

SEDE

OGGETTO: dichiarazione testimoniale

Il sottoscritto Giannotta Maurizio, nato a Taranto il 11/02/1972 (C.F. GNNMRZ72B11L049U) e ivi residente in Piazza Pertini n.18, dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

alle ore 08.30 circa del giorno 09/12/2013 alla guida di un mezzo Amat percorrevo Via Cesare Battisti con direzione capolinea Auchan, e ho assistito in diretta a un incidente tra un bus dell'Amat Spa n.562 targato DG440BF condotto dalla collega Trivelli Giovanna e un'autovettura targata CP687BC modello Mercedes Classe A.

La collega alla guida del mezzo Amat targato DG440BF, mentre era intenta a svoltare a destra per Via Speciale con l'indicatore di direzione destro azionato, andava in collisione con la citata autovettura targata CP687BC il cui conducente, che era in coda al bus, non accorgendosi del bus in manovra di svolta a destra si infilava alla destra del bus incastrandosi con il suo anteriore-sinistro sul fianco destro del bus.

Ho potuto osservare bene l'incidente in quanto mi trovavo a breve distanza dai due mezzi che mi precedevano di circa cinque - sei metri.

Subito dopo l'incidente ho scattato alcune foto dal mio cellulare con i due mezzi in posizione di quiete post-urto, che mi riservo a breve di consegnare. Anche la collega scattava alcune foto dal proprio cellulare.

In considerazione del punto dove si era verificato l'incidente ed essendosi incastrati i due mezzi ho dato assistenza alla collega per svincolarsi dalla posizione assunta.

Preciso che i passeggeri presenti a bordo del bus della collega successivamente effettuavano il trasbordo sul bus da me condotto.

Nessuna responsabilità può essere addebitata alla collega che ha eseguito correttamente la manovra con tutte le cautele del caso.

In fede

Letto, confermato e sottoscritto

Taranto, li 10/01/2014



9. A B C D

PATENTE DI GUIDA REPUBBLICA ITALIANA

1. GIANNOTTA
2. MAURIZIO
3. 11/02/72 TARANTO (TA)
- 4a. 13/12/2013 4b. MC-TA
- 4b. 09/03/2016
5. TA5328335N
7. *Gianmichele Maurizio*

Patente di guida Driving License Rijebećs Patente di guida
Permis de conduire Führerschein Voznička aplika
Ceadaș Română Vozna Licența Vozna aplika
Vozna Odměrná Ažurní vozatů engedély Prawo jazdy
Carta de Conducere Kärkort Ličenze tas-Sewwa
Permis de conducere Patente di guida
Permis de conducere Patente di guida

5

REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA



Codice
Fiscale GNNMRZ72B11L049U Data di
scadenza 02/10/2016

Cognome GIANNOTTA

Sesso M

Nome MAURIZIO

Luogo
di nascita TARANTO

Provincia TA

Data
di nascita 11/02/1972



Dist. sanitario regionale

Allianz S.p.A.
CLD TARANTO
VIA ACCLAVIO 2
74123 TARANTO
tel: 0994558111
fax: 0994521309



Allianz

Allianz S.p.A. - Sede legale Largo Ugo Inneri 1, 34123 Trieste - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311
CF, P. IVA e Registro Imprese di Trieste n. 05032630963 - Capitale sociale euro 403.000.000 i.v.
Iscritta all'Albo Imprese di assicurazione n. 1.00152 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz,
iscritto all'Albo gruppi assicurativi n. 018 - Società controllata, tramite A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco

Taranto, 13 dicembre 2013



0004
PUP3012F8070010001 01 RM01
01201587 MTA00349000910
137 2 0C00S6572 A

Apertura al pubblico
lun e mar: 09.00-12.00
gio: 09.00-12.00

AMAT
VIA CESARE BATTISTI SN
74121 TARANTO TA



~~AMAT~~
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

31

del 02 GEN. 2014

AD	Amm.re Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sosta	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UMT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Affari Gen. PP.RR. SINISTRI	☒
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Stafi Qualità	☐

Sinistro n.: 01.923319773.001
Avvenuto il: 09/12/2013
Targa / Polizza n.: DG440BF / 059497074
Agenzia: ROMA GERENZA DIRETTE
Assicurato: AMAT
Danneggiato: AMAT
Liquidatore: RAELE DOMENICO
Vs. rif.:

Oggetto: INDENNIZZO DIRETTO

Gentile Assicurato,

Le facciamo presente che, ricevuta la Sua denuncia relativa al sinistro in oggetto e in attesa dell'espletamento della perizia sui danni subiti dal Suo veicolo, a mente della normativa di legge in vigore abbiamo immediatamente provveduto a trasmettere alla Società Assicuratrice del veicolo da Lei indicato quale responsabile del sinistro, l'indicazione della dinamica e della responsabilità risultanti dalla predetta Sua denuncia.

La Consorella, tuttavia, sulla base degli elementi in suo possesso, potrebbe contestare la Sua ricostruzione del fatto.

Al fine di addivenire in tempi brevi alla liquidazione del suo sinistro la invitiamo sin d'ora a fornirci comunque elementi di prove a sostegno della dinamica indicata in denuncia (quali: dichiarazioni testimoniali complete di dati anagrafici e copia doc. identità del dichiarante/verbale autorità intervenute/etc.).

In attesa di Suo immediato riscontro, Le porgiamo distinti saluti.

Allianz S.p.A.
Centro Liquidazione Danni

Oggetto: invio accordi

Mittente: CENTRO SERVIZI PERITALI SRL <sara.colapietro@gmail.com>

Data: 08/01/2014 10.09

A: sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>

X BALBO

Invio accordi

Saluti

CENTRO SERVIZI PERITALI SRL
PERITO VITO COLAPIETRO
TEL. 0998864788
FAX. 0998863231

Allegati:

Scansione14010810030.pdf

165 KB

Scansione14010809510.pdf

167 KB

AmAt
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

396

del

08 GEN. 2014

AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
DAF	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità / Bilancio	☐
UEV	Esercizio / Sost.	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UMT	Mantenimento / Tecnico	☐
URU	Risorse Umane	☐
URG	Area Gen. PPRR SINISTRA	☒
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

CENTRO SERVIZI PERITALI S.R.L. PERITO VITO COLAPIETRO V. Europa, 35 74017 - Mottola (Ta) P.IVA: 02602260735 Tel.: 0998864788 FAX 0998863231	Perizia Numero 4350,00/13	Per la Spettabile ALLIANZ SPA		Tipo Sinistro /RCA/CID	Ispett. 0944
	Assicurato AMAT SPA		Controparte MANIGRASSO VITO ANTONIO		Esercizio 2013
	Numero Sinistro 01/923319773-0/1	Data Sinistro 09/12/13	Ramo e/o Polizza 59497074	Agenzia 00709/ROMA GERENZA	

VERBALE DI ACCORDO CONSERVATIVO SUL DANNO

Le parti che sottoscrivono il presente Verbale stabiliscono di comune accordo che, per effettuare tutte le riparazioni necessarie sul veicolo targato **DG440BF** in conseguenza del sinistro verificatosi il giorno **09/12/13** è necessaria la somma di € **650,00** (SEICENTOCINQUANTA / 00 EURO) **PER 2.0 K**
PERNO TECNICO
 Il presente atto ha valore puramente conservativo e lascia quindi salva ed impregiudicata tra le parti la questione della responsabilità dell'incidente e/o particolari clausole contrattuali della polizza.

TARGATO **08/01/14**

Inviare assegno a:

Inviare bonifico a iban:

IL PERITO

IL RIPARATORE

IL PROPRIETARIO DEL VEICOLO

RAG. VITO COLAPIETRO

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

Genius Professional Ver:

Tel. - 0771 681430-680982

223/AM13

Al Direttore Generale

AMAT SPA

SEDE**OGGETTO: dichiarazione testimoniale**

Il sottoscritto Giannotta Maurizio, nato a Taranto il 11/02/1972 (C.F. GNNMRZ72B11L049U) e ivi residente in Piazza Pertini n.18, dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

alle ore 08.30 circa del giorno 09/12/2013 alla guida di un mezzo Amat percorrevo Via Cesare Battisti con direzione capolinea Auchan, e ho assistito in diretta a un incidente tra un bus dell'Amat Spa n.562 targato DG440BF condotto dalla collega Trivelli Giovanna e un'autovettura targata CP687BC modello Mercedes Classe A.

La collega alla guida del mezzo Amat targato DG440BF, mentre era intenta a svoltare a destra per Via Speciale con l'indicatore di direzione destro azionato, andava in collisione con la citata autovettura targata CP687BC il cui conducente, che era in coda al bus, non accorgendosi del bus in manovra di svolta a destra si infilava alla destra del bus incastrandosi con il suo anteriore sinistro sul fianco destro del bus.

Ho potuto osservare bene l'incidente in quanto mi trovavo a breve distanza dai due mezzi che mi precedevano di circa cinque - sei metri.

Subito dopo l'incidente ho scattato alcune foto dal mio cellulare con i due mezzi in posizione di quiete post-urto, che mi riservo a breve di consegnare. Anche la collega scattava alcune foto dal proprio cellulare.

In considerazione del punto dove si era verificato l'incidente ed essendosi incastrati i due mezzi ho dato assistenza alla collega per svincolarsi dalla posizione assunta.

Preciso che i passeggeri presenti a bordo del bus della collega successivamente effettuavano il trasbordo sul bus da me condotto.

Nessuna responsabilità può essere addebitata alla collega che ha eseguito correttamente la manovra con tutte le cautele del caso.

In fede

Letto, confermato e sottoscritto

Taranto, li 10/01/2014

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

785

del

10 GEN. 2014

AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sosta	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UMT	Manutenzione / Tecnica	☐
URL	Risorse Umane	☐
UAG	Affari Gen. P.R.R. SINISTRI	☒
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

PATENTE DI GUIDA - REPUBBLICA ITALIANA

1. GIANNOTTA
 2. MAURIZIO
 3. 11/02/72 TARANTO (TA)
 4a. 13/12/2013 4c. MC-TA
 4b. 09/03/2016
 5. TA5328335N
 7. *Giannote Maurizio*

9. ABCD

REPUBBLICA ITALIANA

Codice Fiscale **GNNMRZ72B11L090J** Data di scadenza **02/10/2016**

Cognome **GIANNOTTA** Sesso **M**

Nome **MAURIZIO**

Luogo di nascita **TARANTO**

Provincia **TA**

Data di nascita **11/02/1972**

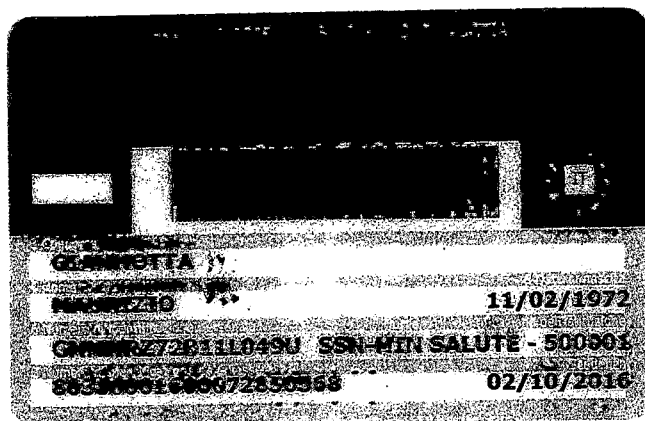
Dati sanitari regionali

9.	10.	11.	12.
AM 25			
AF 26			
A2 28			
A 29	12/03/01	09/03/16	
BT 30			
B 31	22/12/90	09/03/16	
CT 32			
C 33	01/06/95	09/03/16	95/09/09/20
D 34			
DE 35	01/06/95	09/03/16	95/09/04/20
RE 36			
CTE 37			
CE 38			
DTE 39			
DE 40			

1. Cognome 2. Nome 3. Data e luogo di nascita 4a. Data del rilascio
4b. Data di scadenza 4c. Paga della da 5. Numero della patente
10. Valida dal 11. Valida fino al 12. Codici

12.71 TA5327132P

AE 2214949



Data 13/01/2014

223/AR/13

Spett.le

AMAT SPA

VIA CESARE BATTISTI 657

74121 TARANTO

TA

N. SINISTRO DATA SINISTRO VS. RIFERIMENTO
923319773 09/12/2013 223AR13 650 2GG FT

CENTRO LIQUIDAZIONE DANNI LIQUIDATORE
TARANTO RAELE DOMENICO
NUMERO TELEFONO PERCIPIENTE
099 /4558111 AMAT

LA INFORMIAMO CHE SU INCARICO DI ALLIANZ S.P.A. E' STATO
LIQUIDATO A FAVORE DEL SUDETTO PERCIPIENTE TRAMITE BONIFICO BANCARIO
L'IMPORTO DI EURO 850,00* SUL C/C 000000008768
PRESSO BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.
TRAMITE LA SUA BANCA SARA' POSSIBILE VERIFICARE L'AVVENUTO ACCREDITO
SULLA BASE DELLA DATA VALUTA E DEL CRO BONIFICO SOTTO INDICATI.
LE RICORDIAMO INOLTRE CHE IL CENTRO LIQUIDAZIONE DANNI INDICATO
E' A SUA COMPLETA DISPOSIZIONE PER FORNIRLE INFORMAZIONI DETTAGLIATE
E LA INVITIAMO A CONTATTARLO TELEFONICAMENTE PER QUALSIASI TIPO DI
CHIARIMENTO.

DATA VALUTA : 16/01/2014 NUMERO CRO BONIFICO : 11604301308

Distinti saluti

Allianz Bank Financial Advisors S.p.A.

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

del

3193
23 GEN. 2014

AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sosta	☐
UIS	Informatica / Statistica	☐
UMT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Affari Gen. PP.RR. SINISTRI	☒
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

Centro liquidazione danni

Via Acclavio, 2 - 74100 TARANTO

Tel 099/4558111 Fax 099/4521309

ricevimento pubblico: martedì e giovedì

dalle ore 9 alle ore 12

ricevimento telefonico:

lunedì - martedì - giovedì

dalle 10 alle 12

ricevimento telefonico liquidatori:

martedì - giovedì dalle 15 alle 17

Taranto, martedì 10 settembre 2013

SPETT.LE AMAT SPA

Via Cesare battisti 657

74121 TARANTO

RACCOMANDATA A.R.

Oggetto: FRANCHIGIE

Facciamo seguito alla richiesta pervenutaci in data 26/us e alleghiamo alla presente i seguenti documenti:

SINISTRO 919906123 del 01/2/2013 GESTITO CARD DA FONDIARIA - SAI

SINISTRO 919857375 del 3/10/2012 INVIAMO DICHIARAZIONE TESTIMONIALE + STIMA DEL DANNO

SINISTRO 919862329 del 7/11/2012 INVIAMO DICHIARAZIONE TESTIMONIALE + RELAZIONE MEDICA

Nel dichiararci a disposizione per eventuali ulteriori chiarimenti, inviamo distinti saluti.

ALLIANZ S.p.A.




Allianz S.p.A.

Sede legale

Largo Ugo Inzeri, 1 - 34123 Trieste

Telefono +39 040 7781.111

Fax +39 040 7781.311

www.allianz.it

Uffici:

Milano 20122 - Corso Italia, 23

Torino 10121 - Via Vittorio Alfieri, 22

Trieste 34123 - Largo Ugo Inzeri, 1

CF, P. IVA e Registro imprese

di Trieste n. 05032630963

Capitale sociale euro 403.000.000 i.v.

Iscritta all'Albo imprese

di assicurazione n. 1.00152

Capogruppo del gruppo assicurativo

Allianz, iscritto all'Albo gruppi

assicurativi n. 018

Società controllata, tramite

A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco

Prot. N. **15111**
17 SET. 2013

Del	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
DE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
DE	AFFARI GEN./P.R./SINISTRI	☒
DA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
DE	CONTABILITA' / BILANCIO	☐
DE	INFORMATICA	☐
DE	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
DT	TECNICO	☐
DEPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
DERG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐

MODULO STANDARD PER "RELAZIONE DI VISITA MEDICO LEGALE"

RELAZIONE DI VISITA MEDICO LEGALE

EFFETTUATA PER CONTO DI ALLIANZ S.P.A.

RELATIVA A : VERONICA PRESICCI

INCARICO DEL :

DATA VISITA :

TRASMESSA IL :

NUMERO PRATICA :

TIPO GESTIONE :

DATI IDENTIFICATIVI DEL MEDICO FIDUCIARIO

COGNOME E NOME :

CODICE FISCALE :

DATI IDENTIFICATIVI DEL SINISTRO

NUMERO :

UFFICIO SINISTRI :

TARANTO

POLIZZA :

59497052

LIQUIDATORE :

RAELE DOMENICO

AGENZIA :

ETTE

GENERALITA' DANNEGGIATO

COGNOME :

NOME :

VERONICA

SESSO :

NATO IL :

COMUNE DI NASCITA :

PROVINCIA DI NASCITA :

STATO DI NASCITA :

CODICE FISCALE :

COMUNE DI RESIDENZA :

VIA :

NUM. CIVICO :

RECAPITO TELEFONICO :

CELLULARE :

INDIRIZZO E-MAIL :

ALTRO :

DOCUMENTO DI IDENTITA' :

NUMERO DOCUMENTO :

SITUAZIONE PROFESSIONALE SGGGETTO DANNEGGIATO

PROFESSIONE :

ALTRO

MANSIONE :

INFORTUNIO SUL LAVORO :

RAPPORTO DI LAVORO :

ALTRO

PERIODO DI ASSENZA DAL LAVORO DICHIARATO :

DESCRIZIONE DELL'EVENTO LESIVO RIFERITO AL DANNEGGIATO

DATA :

07-11-2012

RUOLO :

TRASPORTATO

TIPO VEICOLO :

ALTRO

OBBL. DI PROTEZIONE :

NO

TIPO :

NOTE OBBLIGATORI DI PROTEZIONE :

MODALITA' DI ACCADIMENTO :

in piedi su autobus, cadeva in seguito a brusca frenata. ore 15.00

ANAMNESI PATOLOGIA REMOTA RILEVANTE AI FINI DELLA VALUTAZIONE

nega

ANAMNESI PATOLOGIA PROSSIMA

SI E' RECATO AL PRONTO SOCCORSO : SI

DI : STABILIMENTO SS. ANNUNZIATA (TA) - STABILIMENTO SS. ANNUNZIATA (TA)

DEL COMUNE DI : TARANTO (TA)

IN DATA : 07/11/2012

DIAGNOSI E PROGNOSI INIZIALE DA CERTIFICATO :

si recav ain ps dopo alcune ore ove dopo le rx di spalla e omero sin, negative per lesioni, eseguiva cons ortopedica e veniva dimessa con diagnosi di contusione spalla sin e prognosi di giorni 5 (cinque). seguiva prognosi di giorni 30 dal 12/11/12 certificata dal proprio curante, prima della guasrigione senza postumi certificata dallo stesso dott. becci il 17/12/12.

SINTOMATOLOGIA SOGGETTIVA

benessere

DESCRIZIONE DELLE CONDIZIONI GENERALI

buone condizioni generali

ESAMI DEI DISTRETTI TRAUMATIZZATI

spalla sin: mossa con naturalezza, regolari i profili osteo-muscolari, movimenti di pertinenza conservati.

GIUDIZIO SUL NESSO DI CAUSALITA'

NESSO CAUSALE FRA EVENTO E LESIONI :

compatibile

NESSO CAUSALE FRA LESIONI ACCERTATE E MENOMAZIONI :

compatibile

NESSO CAUSALE FRA LESIONI ACCERTATE ED IL CORRETTO USO DEI PRESIDI OBBLIGATORI DI PROTEZIONE :

TIPOLOGIA E LOCALIZZAZIONI DELLE LESIONI

1) PRIMA LESIONE

TIPO LESIONE : CONTUSIONE

SEDE LESIONE : SPALLA

LATO : SINISTRO

2) SECONDA LESIONE

TIPO LESIONE :

SEDE LESIONE :

LATO :

3) TERZA LESIONE

TIPO LESIONE :

SEDE LESIONE :

LATO :

VALUTAZIONE MEDICA PRESENTATA DAL DANNEGGIATO

COGNOME E NOME DEL MEDICO

CODICE FISCALE :

VALUTAZIONE MEDICA PRESENTATA DAL DANNEGGIATO

VALUTAZIONE :

VALUTAZIONE RC

LESIONI STABILIZZATE SI

INABILITA' TEMPORANEA BIOLOGICA TOT. GG. : 0

LAVORATIVA TOT. GG. :

Parziale 75% GIORNI : 5

Parziale 75% GIORNI :

Parziale 50% GIORNI : 10

Parziale 50% GIORNI :

Parziale 25% GIORNI : 15

Parziale 25% GIORNI :

INVALIDITA' PERMANENTE BIOLOGICA MAX: 0

INVALIDITA' PERMANENTE BIOLOGICA MIN:

INCIDENZA SPECIFICA CAPACITA' DI LAVORO :

OSSERVAZIONI RC : benessere riferito dalla periziata. guarigione senza postumi del curante. esibite rx negative per lesioni. obiettività negativa.

VALUTAZIONE POLIZZA INFORTUNI

TABELLA :

LESIONI STABILIZZATE :

INABILITA' TEMPORANEA TOTALE GIORNI :

Parziale 75% GIORNI :

Parziale 50% GIORNI :

Parziale 25% GIORNI :

INVALIDITA' PERMANENTE MAX:

INVALIDITA' PERMANENTE MIN:

OSSERVAZIONI

IL - SOTTOFITO - SIGROR - [REDACTED]

NATO - A - TARANTO - [REDACTED]

[REDACTED] DICHIARO - CHE - IL - GIORNO

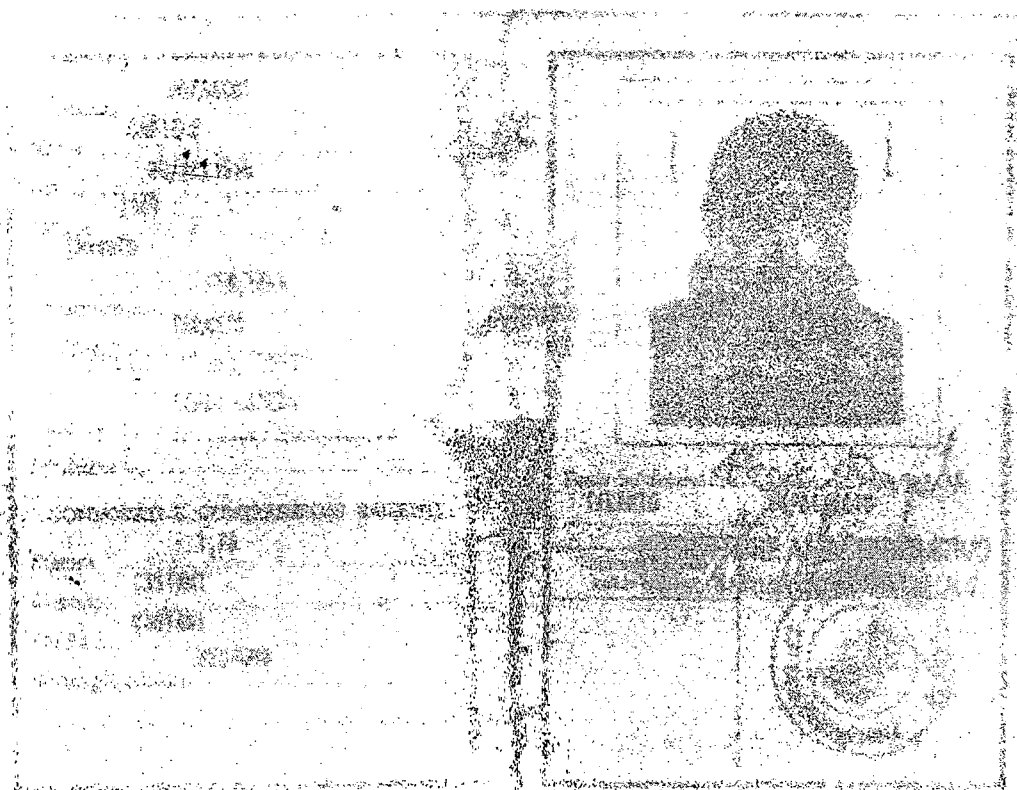
7 - 11 - 2012 - alle ore 15 - Circa - MI - TROVANO -

SUF - A TOBUS - LINGA - 20 - DIREZIONE - TARANTO

TAL SANO - CON - MIA - Sorella - Veronica - PRESICCI,

ALL' IMPROVISO - autista - FACEVA - UNA

FREINATA - E - MIA - SORRELLA - CADEVA - A - Terra



Allianz  GR-48
Allianz S.p.A.

CENTRO LIQUIDAZIONE DANNI

Via Acclavio, 2 - 74123 TARANTO
Tel. 099 4558111 - Fax 099 4521309

-RACCOMANDATA-A.R.-

R

Mod. 04204 (Ex 108210)
EP0000EP0046 - St. (1H)



14695268321-8

