AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO = UNI EN ISO 9001/2008 =

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
185/A/10	15/06/2010	10.15	APERTO D'UFFICIO

LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO
6	VIA DANTE	VIA LEONIDA

DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
LAGO DI NEMI - PORTO MERCANTILE	507	CP 443 BL

MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
197650	VIZZIELLI	FRANCESCO	

COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
TARANTO	20-08-1952	01-08-1998	TARANTO	74100

DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
CORSO PIEMONTE N. 85	D	TA5035915S	TARANTO	10/12/1997	20/08/2012

COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.	COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE
ASSIMOCO	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA

VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE

CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO)	VIA / PIAZZA	COMUNE DI RESIDENZA

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
ABRESCIA GIUSEPPE	

2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
DUCHETTI ADDOLORATA	

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

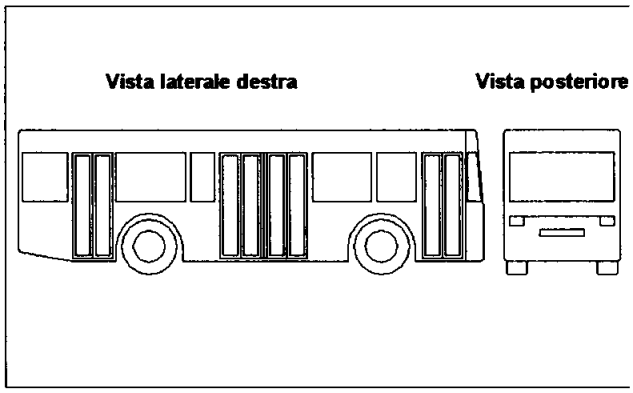
TESTIMONI

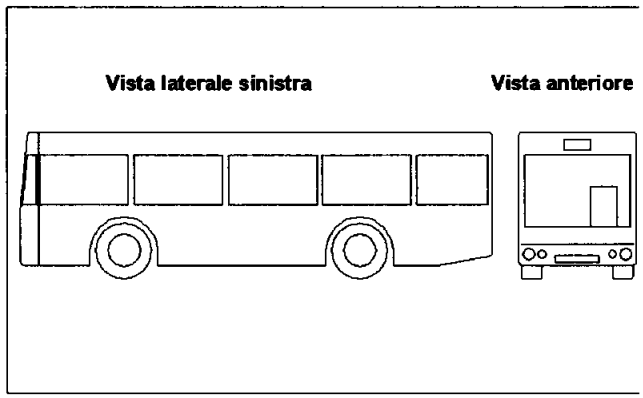
☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

N° SINISTRO
185/A/10

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE





DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI PROT.12858 DEL 05/07/2010 INOLTRATA DALLO STUDIO LEGALE AVV. GIUSEPPE PRENNA PER CONTO DEI SIG.RI **ABRESCIA GIUSEPPE** E **DUCHETTI ADDOLORATA**.

DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE **VIZZIELLI FRANCESCO**:

NELLE CIRCOSTANZE DI TEMPO E DI LUOGO INDICATE DAL LEGALE, RAMMENTO LA FRENATA BRUSCA DA ME EFFETTUATA PER EVITARE L'IMPATTO CON UN MOTORINO PROVENIENTE DA VIA LEONIDA CHE PASSAVA CON IL "ROSSO" TAGLIANDOMI LA STRADA.
IN TALE CIRCOSTANZA, RICORDO IL MORMORIO DELLA GENTE, MA NESSUNA SEGNALAZIONE DI INFORTUNIO RICEVEVO DALL'UTENZA, ALTRIMENTI, COME DA PROCEDURA, AVREI ATTIVATO I DOVUTI SOCCORSI E PRESENTATO APPOSITA RELAZIONE DI SINISTRO.
PERALTRO, RAMMENTO PURE CHE A BORDO DEL BUS NON C'ERANO MOLTI PASSEGGERI (CIRCA 10 - 15) E, PERTANTO, NON POTEVO NON ACCORGERMI CHE ALL'INTERNO DEL BUS QUALCUNO SI ERA FATTO MALE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE **APERTURA SINISTRO** ◯ SI ◯ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO
TA, 09/07/2010

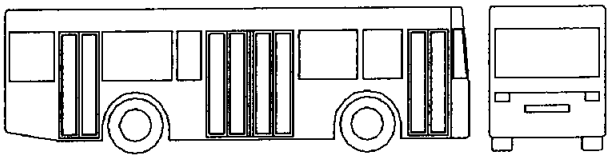
Il Conducente

N° SINISTRO
185/A/10

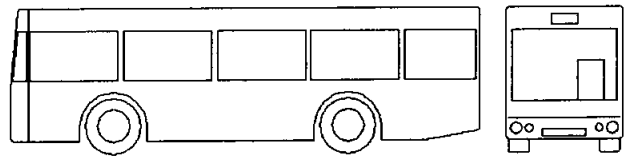
AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra | Vista posteriore



Vista laterale sinistra | Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

SINISTRO APERTO D'UFFICIO SU RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI PROT.12858 DEL 05/07/2010 INOLTRATA DALLO STUDIO LEGALE AVV. GIUSEPPE PRENNA PER CONTO DEI SIG.RI **ABRESCIA GIUSEPPE** E **DUCHETTI ADDOLORATA**.

DICHIARAZIONE DEL DIPENDENTE **VIZZIELLI FRANCESCO**:

NELLE CIRCOSTANZE DI TEMPO E DI LUOGO INDICATE DAL LEGALE, RAMMENTO LA FRENATA BRUSCA DA ME EFFETTUATA PER EVITARE L'IMPATTO CON UN MOTORINO PROVENIENTE DA VIA LEONIDA CHE PASSAVA CON IL "ROSSO" TAGLIANDOMI LA STRADA.
IN TALE CIRCOSTANZA, RICORDO IL MORMORIO DELLA GENTE, MA NESSUNA SEGNALAZIONE DI INFORTUNIO RICEVEVO DALL'UTENZA, ALTRIMENTI, COME DA PROCEDURA, AVREI ATTIVATO I DOVUTI SOCCORSI E PRESENTATO APPOSITA RELAZIONE DI SINISTRO.
PERALTRO, RAMMENTO PURE CHE A BORDO DEL BUS NON C'ERANO MOLTI PASSEGGERI (CIRCA 10 - 15) E, PERTANTO, NON POTEVO NON ACCORGERMI CHE ALL'INTERNO DEL BUS QUALCUNO SI ERA FATTO MALE.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE | **APERTURA SINISTRO** ○ SI ○ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO,
Taranto 09/07/2010

Il Conducente

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA
185/A/10	15/06/2010	10.15	APERTO D'UFFICIO

LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO
6	VIA DANTE	VIA LEONIDA

DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS
LAGO DI NEMI - PORTO MERCANTILE	507	CP 443 BL

MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA
197650	VIZZIELLI	FRANCESCO	

COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.
TARANTO	20-08-1952	01-08-1998	TARANTO	74100

DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
CORSO PIEMONTE N. 85	D	TA5035915S	TARANTO	10/12/1997	20/08/2012

COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.	COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE
ASSIMOCO	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA

VIA / PIAZZA	COMPAGNIA ASSICURATRICE

CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO)	VIA / PIAZZA	COMUNE DI RESIDENZA

1° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
ABRESCIA GIUSEPPE	

2° DANNEGGIATO	NATURA DEL DANNO
DUCHETTI ADDOLORATA	

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

SEZIONE **"A"**

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SINCERT DNV

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 507 DATA 15-06-10

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO						RISERVATO AI CONTROLLI		
	Orario di partenza		Orario di arrivo					
Linea N°	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	OPERATORE: COGNOME E NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
AMP	STAM	550			Vizzelli			
BIS	PER	705	PM		Vizzelli			
6	PM	845	LN	940	Vizzelli			
6	LN	940	PM	1055	Vizzelli			
6	PM	1055	TAR	11,50	SAVIAGLIA			
6	TAR	11,50	PM	12,55	—			
6	PM	13,10	TAR	14,00	—			
* SERVIZ SCUOLA	STATIP	14,30	ALBERGHIERO	15,15	—			
6	TAR	15,50	PM	RIENTRO BUS	SAVIAGLIA			
1-2	TAM	1845	CM	1930	[illegible]	19,20	BATTI	[illegible]
1-2	CM	1940	TAM	2035	" "			
1-2	TAM	2040	CM	2130	" "			
BIS	CM	2135	ILVA	2230	" "			
2	ILVA	23[illegible]	STATIS	FINE TURNO	[illegible]			

TipografiaPICCOLOCrispiano

SEZIONE **"B"**

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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° _____

DALLE ORE 505

ALLE ORE 1105

LINEA 6

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

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° _____

DALLE ORE 10,45

ALLE ORE 17,25

LINEA 6

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

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° 206

DALLE ORE 18,15

ALLE ORE 00,55

LINEA L-2

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO

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** _____ **:**

N.B 14,30 PROVVEDERE DA STATE, FINE TURNO RIENTRO BUS (TURNO INTERMEDIO)

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO _____ / ore 21,15

Assimoco

Servizio Sinistri
Ufficio Gestione Operativa

- RACCOMANDATA -

N° Sinistro:	9.510.10.00636
Data Sinistro :	15/06/2010
Polizza n. :	510.013.00.00100311
Contraente :	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro :	RCA ordinario - RESPONSABILE
Veicolo Ass.to:	CP443BL
Danneggiato :	ABRESCIA G - DUCHETTI A
Veicolo Dann.to :	TRASPORTATI

c.a. Spettabile
AMAT S.P.A
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

c.c. Spettabile
GERENZA SEGRATE GERENZA BROKER
VIA CASSANESE 224
20090 SEGRATE MI

sigla	allegati	data
eb	1	7/07/2010

E' pervenuta alla Direzione sinistri della nostra Società la richiesta danni di cui Le rimettiamo copia.

Da una prima verifica non è risultato rubricato il relativo sinistro, neppure è stata reperita la denuncia con la Sua versione del fatto.

Le ricordiamo che, ai sensi dell'art. 143 del Decreto Legislativo 209/2005 – Nuovo Codice delle Assicurazioni –, nel caso di sinistro avvenuto tra veicoli a motore per i quali vi è l'obbligo di assicurazione, i proprietari sono tenuti a denunciare il sinistro alla propria impresa avvalendosi del modulo C.A.I . e che, in caso di mancata presentazione della denuncia stessa, si applica l'art. 1915 del codice civile per l'omesso avviso di sinistro.

La invitiamo pertanto a compilare e trasmettere con la massima sollecitudine il modulo CAI, ad evitare i pregiudizi che potrebbero derivarLe dal Suo inadempimento, alla Sua agenzia o al Centro Liquidazione Sinistri 001 (Centro Dir. Milano Oltre Pal.Giotto - 20090 SEGRATE (MI)) incaricato del trattamento della pratica, fornendo, nel comune interesse ogni elemento utile per chiarire le responsabilità nella produzione del danno.

Qualora Lei avesse già denunciato l'incidente, ci scusiamo del disturbo che Le abbiamo arrecato, ma La preghiamo, comunque, di assicurare il buon esito della pratica verificando attraverso la Sua agenzia la ragione del disguido.

Restiamo a disposizione per ulteriori informazioni e con l'occasione, porgiamo i nostri migliori saluti.

PER QUALSIASI INFORMAZIONE O CHIARIMENTO RELATIVAMENTE ALL'APERTURA DEL SINISTRO POTRA' CONTATTARE IL SEGUENTE NUMERO VERDE 800.533.001 ATTIVO DAL LUNEDI' AL VENERDI' DALLE 8:30 ALLE 18:30

Assimoco S.p.A.

All.: c.s.

Mod. 1038 - RCA Apertura ufficio verso assicurato

185/A/10

Oggetto: 9.510.10.00636
Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>
Data: Wed, 7 Jul 2010 14:28:01 +0200
A: <clsbari@assimoco.it>, <salvatore.dicorato@assimoco.it>, <giacomo.gadaleta@assimoco.it>, <luciano.scolozzi@assimoco.it>
CC: <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>, <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Vi comunichiamo che, a seguito del ricevimento della richiesta di risarcimento/denuncia allegata, abbiamo provveduto ad aprire il sinistro in oggetto.

Cogliamo l'occasione per riepilogare i riferimenti per i servizi attivi:

- APERTURA SINISTRI: FAX 800.034.196 - E.mail apertura.sinistri@assimoco.it
- SINISTRI CARD APERTI DA FLUSSO AUTOMATICO: FAX 800.633.500 - E.mail richiesta.denuncia@assimoco.it
- CONSULENZA: TEL 800.533.001 - E.mail helpdesk.sinistri@assimoco.it

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

Emanuele Boero

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo
Prot. N 13137
07 LUG. 2010
Del
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 ☐
UERG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ STAFF QUALITA' ☐
☐

1328503_mst_1106_1_201077_141616.pdf	**Content-Type:** application/octet-stream **Content-Encoding:** quoted-printable

1328503_mst_1106_1_201077_141513.pdf

1328503_mst_1106_1_201077_141513.pdf	**Content-Type:** application/octet-stream **Content-Encoding:** quoted-printable

1328503_mst_1038_1_201077_14117.pdf

1328503_mst_1038_1_201077_14117.pdf	**Content-Type:** application/octet-stream **Content-Encoding:** base64

1328503_cls bari 02.07_20100707140744.pdf

1328503_cls bari 02.07_20100707140744.pdf	**Content-Type:** application/octet-stream **Content-Encoding:** base64

1328503_mst_1065_1_doc.pdf

1328503_mst_1065_1_doc.pdf	**Content-Type:** application/octet-stream **Content-Encoding:** quoted-printable

07/07/2010 16.32

Assimoco

Segrate, 08/07/2010

Agenzia - 510
VIA CASSANESE 224
20090 SEGRATE (MI)
Cls - 004
Via G.Amendola 52/E
70126 BARI (BA)

Telefono +39 02 269621
Telefax +39 02 26962359

Telefono +39 080/5533900
Telefax +39 080/5533876
E-Mail clsbari@assimoco.it
Internet www.assimoco.com

FAX

c.a. Spettabile
ABRESCIA GIUSEPPE
C/O AVVOCATO PRENNA GIUSEPPE, VIA BERARDI 54
74123 TARANTO TA

N° Sinistro:	9.510.10.00636
Data Sinistro :	15/06/2010
Polizza n. :	510.013.00.00100311
Contraente :	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro :	RCA ordinario - RESPONSABILE
Veicolo Ass.to:	CP443BL
Danneggiato :	ABRESCIA GIUSEPPE
Veicolo Dann.to :	

sigla	allegati	data
eb	1	08/07/2010

Oggetto: Decreto Legislativo 7 settembre 2005 n. 209 "Codice delle assicurazioni private" Richiesta integrazione dati ex art. 148, comma 5.

La richiesta di risarcimento pervenuta in data risulta incompleta dei dati evidenziati:

Danni alla persona
- ✓Attestazione Medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi
- ✓Reddito del danneggiato
- ✓Idonea documentazione medica attestante l'entità delle lesioni subite
- ✓Età del danneggiato
- ✓Dichiarazione ai sensi art. 142-Decreto Legislativo 7/9/2006 n° 209 - Surroga assicuratore sociale
- ✓Attività del danneggiato

Le precisiamo che la richiesta danni incompleta non ci consente di dare corso agli adempimenti di cui all'art. 148, comma 1 e 2, nei termini previsti che riprenderanno a decorrere nuovamente dalla data di ricezione dei documenti integrativi.

Vorrà pertanto provvedere a dare riscontro alla nostra richiesta.

Distinti saluti.

ASSIMOCO S.p.A.

Assimoco

Segrate, 08/07/2010

Agenzia - 510
VIA CASSANESE 224
20090 SEGRATE (MI)
Cls - 004
Via G.Amendola 52/E
70126 BARI (BA)

Telefono +39 02 269621
Telefax +39 02 26962359

Telefono +39 080/5533900
Telefax +39 080/5533876
E-Mail clsbari@assimoco.it
Internet www.assimoco.com

FAX

c.a. Spettabile
DUCHETTI ADDOLORATA
C/O AVVOCATO PRENNA GIUSEPPE, VIA BERARDI 54
74123 TARANTO TA

N° Sinistro:	9.510.10.00636
Data Sinistro :	15/06/2010
Polizza n. :	510.013.00.00100311
Contraente :	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro :	RCA ordinario - RESPONSABILE
Veicolo Ass.to:	CP443BL
Danneggiato :	ABRESCIA GIUSEPPE
Veicolo Dann.to :	

sigla	allegati	data
eb	1	08/07/2010

Oggetto: Decreto Legislativo 7 settembre 2005 n. 209 "Codice delle assicurazioni private" Richiesta integrazione dati ex art. 148, comma 5.

La richiesta di risarcimento pervenuta in data risulta incompleta dei dati evidenziati:

Danni alla persona
- ✓Attestazione Medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi
- ✓Reddito del danneggiato
- ✓Idonea documentazione medica attestante l'entità delle lesioni subite
- ✓Età del danneggiato
- ✓Dichiarazione ai sensi art. 142-Decreto Legislativo 7/9/2006 n° 209 - Surroga assicuratore sociale
- ✓Attività del danneggiato

Le precisiamo che la richiesta danni incompleta non ci consente di dare corso agli adempimenti di cui all'art. 148, comma 1 e 2, nei termini previsti che riprenderanno a decorrere nuovamente dalla data di ricezione dei documenti integrativi.

Vorrà pertanto provvedere a dare riscontro alla nostra richiesta.

Distinti saluti.

ASSIMOCO S.p.A.

Mod. 5/Libro reg. - sospensione termini ex art. 148

Assimoco

Servizio Sinistri
Ufficio Gestione Operativa

- RACCOMANDATA -

N° Sinistro:	9.510.10.00636
Data Sinistro :	15/06/2010
Polizza n. :	510.013.00.00100311
Contraente :	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro :	RCA ordinario - RESPONSABILE
Veicolo Ass.to:	CP443BL
Danneggiato :	ABRESCIA G - DUCHETTI A
Veicolo Dann.to :	TRASPORTATI

c.a. Spettabile
AMAT S.P.A
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

c.c. Spettabile
GERENZA SEGRATE GERENZA BROKER
VIA CASSANESE 224
20090 SEGRATE MI

sigla	allegati	data
eb	1	7/07/2010

E' pervenuta alla Direzione sinistri della nostra Società la richiesta danni di cui Le rimettiamo copia.

Da una prima verifica non è risultato rubricato il relativo sinistro, neppure è stata reperita la denuncia con la Sua versione del fatto.

Le ricordiamo che, ai sensi dell'art. 143 del Decreto Legislativo 209/2005 – Nuovo Codice delle Assicurazioni –, nel caso di sinistro avvenuto tra veicoli a motore per i quali vi è l'obbligo di assicurazione, i proprietari sono tenuti a denunciare il sinistro alla propria impresa avvalendosi del modulo C.A.I . e che, in caso di mancata presentazione della denuncia stessa, si applica l'art. 1915 del codice civile per l'omesso avviso di sinistro.

La invitiamo pertanto a compilare e trasmettere con la massima sollecitudine il modulo CAI, ad evitare i pregiudizi che potrebbero derivarLe dal Suo inadempimento, alla Sua agenzia o al Centro Liquidazione Sinistri 001 (Centro Dir. Milano Oltre Pal.Giotto - 20090 SEGRATE (MI)) incaricato del trattamento della pratica, fornendo, nel comune interesse ogni elemento utile per chiarire le responsabilità nella produzione del danno.

Qualora Lei avesse già denunciato l'incidente, ci scusiamo del disturbo che Le abbiamo arrecato, ma La preghiamo, comunque, di assicurare il buon esito della pratica verificando attraverso la Sua agenzia la ragione del disguido.

Restiamo a disposizione per ulteriori informazioni e con l'occasione, porgiamo i nostri migliori saluti.

PER QUALSIASI INFORMAZIONE O CHIARIMENTO RELATIVAMENTE ALL'APERTURA DEL SINISTRO POTRA' CONTATTARE IL SEGUENTE NUMERO VERDE 800.533.001 ATTIVO DAL LUNEDI' AL VENERDI' DALLE 8:30 ALLE 18:30

Assimoco S.p.A.

All.: c.s.

A:HELP DESK

Assimoco

Fax.: 800/ 633500

SPETT.LE
ASSIMOCO S.P.A.
HELP DESK

Bari, 1 luglio 2010

OGGETTO: RICHIESTA APERTURA SINISTRI

Trasmettiamo in allegato copia della richiesta di risarcimento pervunutaci, affinché possiate provvedere alla rubricazione del sinistro, avendo cura di inserire TUTTI i dati dei coinvolti e affidare l'incarico peritale .

Con i migliori saluti.

TARGA ASS. CP443BL

Assimoco S.p.A.
Ispettorato sinistri
Via Amendola, 52/E
70126 BARI
Tel. 080/5533900 Fax
080– 5533876

Fogli trasmessi n. 2 fogli compreso il presente.

Orari di ricevimento: pubblico Mar - Merc. 9,00 – 12,30
telefonico Mar. - Merc. – 14,30 – 17,30 Giov. 9,30 – 12,30 – 14,30 -17,30

0994532148

Avv. Giuseppe Prenna
PATROCINANTE IN CASSAZIONE

Via Berardi, 54 - 74123 Taranto
Tel. e Fax 099.4532148

Taranto, li 29.6.10

Assimoco s.p.a.

direzione generale sinistri
centro direzionale Milano Oltre
Pal.Giotto
via Cassanese n.224
20090 Segrate (MI)

ispettorato sinistri di Bari
via fax 0805533876

AMAT s.p.a.

via C.Battisti n.657
74121 Taranto

SINISTRO STRADALE IN TARANTO DEL 15.6.10
VS.ASSICURATO:AMAT,autobus tg.CP443BL

MIEI ASSISTITI:ABRESCIA GIUSEPPE,trasportato idem
DUCHETTI ADDOLORATA,trasportata idem

Il giorno 15.6.10,alle ore 10.15 circa,in Taranto,Abrescia Giuseppe e Duchetti Addolorata,muniti di regolare titolo di viaggio,erano trasportati a bordo dell'autobus dell'AMAT n.507,tg.CP443BL,assicurato presso di Voiche in quel momento svolgeva servizio alla linea n.6 e procedeva su via Dante con direzione viale Magna Grecia.
Giunto all'incrocio con via Leonida,l'autista dell'autobus eseguiva una brusca frenata,pare per evitare l'impatto con una moto,che causava danni fisici tanto alla Sig.ra Duchetti quanto al Sig.Abrescia che ha riportato anche la rottura dei propri occhiali da vista.

Vi invito al risarcimento dei danni subiti dai miei assistiti.In mancanza mi rivolgerò all'Autorità Giudiziaria.

Distinti saluti

Avv. GIUSEPPE PRENNA
Patrocinante in Cassazione
Via Berardi, 54
Tel. - Fax 099.4532148
74123 TARANTO

510.2010.00636

DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00636

Garanzia Colpita: **D00 - R.C. (SETTORE III IV)**
Natura Sinistro: **0000 - R.C. VEICOLI A MOTORE**

Numero Polizza: 510.013.00.00100311 Targa: **CP443BL**

Numero Applicazione:

Contraente: **AMAT S.P.A.** Cod. Fiscale: 00146330733
Indirizzo: VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
74121 TA

Data Sinistro: **15/06/2010** Data Denuncia: 29/06/2010 Data per.: 02/07/2010
Località Sinistro: TARANTO 74100 TA
Conducente:

Abi: Cab:
Cassa: 00050
Referente:
Ispettorato Codif.: **SEGRATE 001**
Perito/Riparatore incaricato: Data incarico:

Preventivo Auto

Passanti	Trasportati	Cose non trasp/ARD	Cose trasportate
0,00	15.200,00	600,00	200,00

Preventivo RE: 0,00
Modalità: RCA ordinario - RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: **SI**

Descrizione del sinistro

Il Denunciante

Danneggiati:	**Ispettorato gestore**	**Liquidato**
ABRESCIA GIUSEPPE	☐	☐
DUCHETTI ADDOLORATA	☐	☐
PRENNA GIUSEPPE	☐	☐

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 20 LUG. 2010

Prot. n.: 13901 UAG

Egr. Avv.
Giuseppe Prenna
Via Berardi, 54
74123 - TARANTO

Raccomandata A.R.

e p.c. Spett.le
ASSIMOCO Assicurazioni
C.L.S. di Bari - 004
Via G. Amendola, 52/E
70126 - BARI

OGGETTO: Evento del 15/06/2010
AMAT SPA / Abrescia Giuseppe e Duchetti Addolorata
Ns. Rif. 185/A/10

Con riferimento alla sua nota ns. prot. 12858 del 05/07/2010, per effetto del vigente regolamento di vettura, Vogliate comunicarci i dati anagrafici dei Sig.ri Abrescia Giuseppe e Duchetti Addolorata nonchè trasmetterci copia leggibile dei titoli di viaggio in possesso dei Suoi assistiti al momento dell'evento in termini.

In attesa di cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matrichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0505 - Mod. 23 I P - MOD 01304 - Ex W8405 - - St. [4] Ed. 07/05

A. R.

*posta**prioritaria***

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

185/A/10

Avviso di ricevimento

Raccomandata Prezzo

Assicurata Euro

Data di consegna Dall'ufficio postale di

BARI CMP
Poste
24.07 10/13 2 2 6053162 6
Numero
Italiane

Destinatario AVV. GIUSEPPE PRENNA

Via MERANDI, 54

CAP 74123 Località TARANTO

TARANTO

23 LUG. 2010

Firma per esteso del ricevente (Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

Spiegazione della sigla di cui al D.D.G. 28/04/03
- Consegnato a persona fisica
- Consegnato a persona diversa

185/A/10

Avv. Giuseppe Prenna
PATROCINANTE IN CASSAZIONE

Via Berardi, 54 - 74123 Taranto
Tel. e Fax 099.4532148

Taranto, li 29.6.10

Prot. N° 12858
Del 05 LUG. 2010
P PRESIDENTE
DG DIRETTORE GENERALE
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DT DIRETTORE TECNICO
UP ESERCIZIO/MOVIMENTO
UOG SERVIZI GENERALI/SINISTRI
UA ACQUISTI/CONTRATTI
UC CONTABILITA'/BILANCIO
UI INFORMATICA
UP PERSONALE/RETRIBUZIONI
UT TECNICO
UPT PRODOTTI/TRAFFICO
URG RAGIONERIA/ECONOMATO
STQ STAFF QUALITA'

Assimoco s.p.a.

direzione generale sinistri
centro direzionale Milano Oltre
Pal.Giotto
via Cassanese n.224
20090 Segrate (MI)

ispettorato sinistri di Bari
via fax 0805533876

AMAT s.p.a.

via C.Battisti n.657
74121 Taranto

SINISTRO STRADALE IN TARANTO DEL 15.6.10
VS.ASSICURATO:AMAT,autobus tg.CP443BL

MIEI ASSISTITI:ABRESCIA GIUSEPPE,trasportato idem
DUCHETTI ADDOLORATA,trasportata idem

Il giorno 15.6.10,alle ore 10.15 circa,in Taranto,Abrescia Giuseppe e Duchetti Addolorata,muniti di regolare titolo di viaggio,erano trasportati a bordo dell'autobus dell'AMAT n.507,tg.CP443BL,assicurato presso di Voiche in quel momento svolgeva servizio alla linea n.6 e procedeva su via Dante con direzione viale Magna Grecia.
Giunto all'incrocio con via Leonida,l'autista dell'autobus eseguiva una brusca frenata,pare per evitare l'impatto con una moto,che causava danni fisici tanto alla Sig.ra Duchetti quanto al Sig.Abrescia che ha riportato anche la rottura dei propri occhiali da vista.

Vi invito al risarcimento dei danni subiti dai miei assistiti.In mancanza mi rivolgerò all'Autorità Giudiziaria.

Distinti saluti

Avv. GIUSEPPE PRENNA
Patrocinante in Cassazione
Via Berardi, 54
Tel. - Fax 099.4532148
74123 TARANTO

Avv. GIUSEPPE PRENNA
Patrocinante in Cassazione
Via Berardi, 54
Tel. - Fax 099.4532148
74123 TARANTO

Posteitaliane
€ 0,60
ITALIA

AMAT S.P.A.
VIA C. BATTISTI 657
74121 TARANTO

185/A/10

Oggetto: 9.510.10.00636
Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>
Data: Wed, 7 Jul 2010 14:28:01 +0200
A: <clsbari@assimoco.it>, <salvatore.dicorato@assimoco.it>, <giacomo.gadaleta@assimoco.it>, <luciano.scolozzi@assimoco.it>
CC: <tursi@amat.ta.it>, <sinistriamat@amat.ta.it>, <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Vi comunichiamo che, a seguito del ricevimento della richiesta di risarcimento/denuncia allegata, abbiamo provveduto ad aprire il sinistro in oggetto.

Cogliamo l'occasione per riepilogare i riferimenti per i servizi attivi:

- APERTURA SINISTRI: FAX 800.034.196 - E.mail apertura.sinistri@assimoco.it
- SINISTRI CARD APERTI DA FLUSSO AUTOMATICO: FAX 800.633.500 - E.mail richiesta.denuncia@assimoco.it
- CONSULENZA: TEL 800.533.001 - E.mail helpdesk.sinistri@assimoco.it

Disponibili per eventuali ed ulteriori chiarimenti, porgiamo cordiali saluti.

Emanuele Boero

1328503_mst_1106_1_201077_141616.pdf	**Content-Type:** application/octet-stream **Content-Encoding:** quoted-printable

1328503_mst_1106_1_201077_141513.pdf

1328503_mst_1106_1_201077_141513.pdf	**Content-Type:** application/octet-stream **Content-Encoding:** quoted-printable

1328503_mst_1038_1_201077_14117.pdf

1328503_mst_1038_1_201077_14117.pdf	**Content-Type:** application/octet-stream **Content-Encoding:** base64

1328503_cls bari 02.07_20100707140744.pdf

1328503_cls bari 02.07_20100707140744.pdf	**Content-Type:** application/octet-stream **Content-Encoding:** base64

1328503_mst_1065_1_doc.pdf

1328503_mst_1065_1_doc.pdf	**Content-Type:** application/octet-stream **Content-Encoding:** quoted-printable

Assimoco

Segrate, 08/07/2010

Agenzia - 510
VIA CASSANESE 224
20090 SEGRATE (MI)
Cls - 004
Via G.Amendola 52/E
70126 BARI (BA)

Telefono +39 02 269621
Telefax +39 02 26962359

Telefono +39 080/5533900
Telefax +39 080/5533876
E-Mail clsbari@assimoco.it
Internet www.assimoco.com

FAX

c.a. Spettabile
ABRESCIA GIUSEPPE
C/O AVVOCATO PRENNA GIUSEPPE, VIA BERARDI 54
74123 TARANTO TA

N° Sinistro:	9.510.10.00636
Data Sinistro :	15/06/2010
Polizza n. :	510.013.00.00100311
Contraente :	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro :	RCA ordinario - RESPONSABILE
Veicolo Ass.to:	CP443BL
Danneggiato :	ABRESCIA GIUSEPPE
Veicolo Dann.to :	

sigla	allegati	data
eb	1	08/07/2010

Oggetto: Decreto Legislativo 7 settembre 2005 n. 209 "Codice delle assicurazioni private" Richiesta integrazione dati ex art. 148, comma 5.

La richiesta di risarcimento pervenuta in data risulta incompleta dei dati evidenziati:

Danni alla persona

- ✓Attestazione Medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi
- ✓Reddito del danneggiato
- ✓Idonea documentazione medica attestante l'entità delle lesioni subite
- ✓Età del danneggiato
- ✓Dichiarazione ai sensi art. 142-Decreto Legislativo 7/9/2006 n° 209 - Surroga assicuratore sociale
- ✓Attività del danneggiato

Le precisiamo che la richiesta danni incompleta non ci consente di dare corso agli adempimenti di cui all'art. 148, comma 1 e 2, nei termini previsti che riprenderanno a decorrere nuovamente dalla data di ricezione dei documenti integrativi.

Vorrà pertanto provvedere a dare riscontro alla nostra richiesta.

Distinti saluti.

ASSIMOCO S.p.A.

Mod. 5/Libro reg. - sospensione termini ex art. 148

Assimoco

Segrate, 08/07/2010

Agenzia - 510
VIA CASSANESE 224
20090 SEGRATE (MI)
Cls - 004
Via G.Amendola 52/E
70126 BARI (BA)

Telefono +39 02 269621
Telefax +39 02 26962359

Telefono +39 080/5533900
Telefax +39 080/5533876
E-Mail clsbari@assimoco.it
Internet www.assimoco.com

FAX

c.a. Spettabile
DUCHETTI ADDOLORATA
C/O AVVOCATO PRENNA GIUSEPPE, VIA BERARDI 54
74123 TARANTO TA

N° Sinistro:	9.510.10.00636
Data Sinistro :	15/06/2010
Polizza n. :	510.013.00.00100311
Contraente :	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro :	RCA ordinario - RESPONSABILE
Veicolo Ass.to:	CP443BL
Danneggiato :	ABRESCIA GIUSEPPE
Veicolo Dann.to :	

sigla	allegati	data
eb	1	08/07/2010

Oggetto: Decreto Legislativo 7 settembre 2005 n. 209 "Codice delle assicurazioni private" Richiesta integrazione dati ex art. 148, comma 5.

La richiesta di risarcimento pervenuta in data risulta incompleta dei dati evidenziati:

Danni alla persona

- ✓Attestazione Medica comprovante l'avvenuta guarigione con o senza postumi
- ✓Reddito del danneggiato
- ✓Idonea documentazione medica attestante l'entità delle lesioni subite
- ✓Età del danneggiato
- ✓Dichiarazione ai sensi art. 142-Decreto Legislativo 7/9/2006 n° 209 - Surroga assicuratore sociale
- ✓Attività del danneggiato

Le precisiamo che la richiesta danni incompleta non ci consente di dare corso agli adempimenti di cui all'art. 148, comma 1 e 2, nei termini previsti che riprenderanno a decorrere nuovamente dalla data di ricezione dei documenti integrativi.

Vorrà pertanto provvedere a dare riscontro alla nostra richiesta.

Distinti saluti.

ASSIMOCO S.p.A.

Mod. 5/Libro reg. - sospensione termini ex art. 148

Assimoco

Servizio Sinistri
Ufficio Gestione Operativa

- RACCOMANDATA -

N° Sinistro:	9.510.10.00636
Data Sinistro :	15/06/2010
Polizza n. :	510.013.00.00100311
Contraente :	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro :	RCA ordinario - RESPONSABILE
Veicolo Ass.to:	CP443BL
Danneggiato :	ABRESCIA G - DUCHETTI A
Veicolo Dann.to :	TRASPORTATI

c.a. Spettabile
AMAT S.P.A
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

c.c. Spettabile
GERENZA SEGRATE GERENZA BROKER
VIA CASSANESE 224
20090 SEGRATE MI

sigla	allegati	data
eb	1	7/07/2010

E' pervenuta alla Direzione sinistri della nostra Società la richiesta danni di cui Le rimettiamo copia.

Da una prima verifica non è risultato rubricato il relativo sinistro, neppure è stata reperita la denuncia con la Sua versione del fatto.

Le ricordiamo che, ai sensi dell'art. 143 del Decreto Legislativo 209/2005 – Nuovo Codice delle Assicurazioni –, nel caso di sinistro avvenuto tra veicoli a motore per i quali vi è l'obbligo di assicurazione, i proprietari sono tenuti a denunciare il sinistro alla propria impresa avvalendosi del modulo C.A.I . e che, in caso di mancata presentazione della denuncia stessa, si applica l'art. 1915 del codice civile per l'omesso avviso di sinistro.

La invitiamo pertanto a compilare e trasmettere con la massima sollecitudine il modulo CAI, ad evitare i pregiudizi che potrebbero derivarLe dal Suo inadempimento, alla Sua agenzia o al Centro Liquidazione Sinistri 001 (Centro Dir. Milano Oltre Pal.Giotto - 20090 SEGRATE (MI)) incaricato del trattamento della pratica, fornendo, nel comune interesse ogni elemento utile per chiarire le responsabilità nella produzione del danno.

Qualora Lei avesse già denunciato l'incidente, ci scusiamo del disturbo che Le abbiamo arrecato, ma La preghiamo, comunque, di assicurare il buon esito della pratica verificando attraverso la Sua agenzia la ragione del disguido.

Restiamo a disposizione per ulteriori informazioni e con l'occasione, porgiamo i nostri migliori saluti.

PER QUALSIASI INFORMAZIONE O CHIARIMENTO RELATIVAMENTE ALL'APERTURA DEL SINISTRO POTRA' CONTATTARE IL SEGUENTE NUMERO VERDE 800.533.001 ATTIVO DAL LUNEDI' AL VENERDI' DALLE 8:30 ALLE 18:30

Assimoco S.p.A.

All.: c.s.

Mod. 1038 - RCA Apertura ufficio verso assicurato

assimoco

Fax.: 800/ 633500

SPETT.LE
ASSIMOCO S.P.A.
HELP DESK

Bari, 1 luglio 2010

OGGETTO: RICHIESTA APERTURA SINISTRI

Trasmettiamo in allegato copia della richiesta di risarcimento pervunutaci, affinché possiate provvedere alla rubricazione del sinistro, avendo cura di inserire TUTTI i dati dei coinvolti e affidare l'incarico peritale .

Con i migliori saluti.

TARGA ASS. CP443BL

Assimoco S.p.A.
Ispettorato sinistri
Via Amendola, 52/E
70126 BARI
Tel. 080/5533900 Fax
080- 5533876

Fogli trasmessi n. 2 fogli compreso il presente.

Orari di ricevimento: pubblico Mar - Merc. 9,00 – 12,30
telefonico Mar. - Merc. – 14,30 – 17,30 Giov. 9,30 – 12,30 – 14,30 -17,30

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni Movimento Cooperativo Società per azioni - Capitale sociale € 109.000.000,00 interamente versato - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 11.06.1979 - G.U. n.195 del 18.07.1979 Albo Imprese ISVAP n. .00051 R.I. di Milano e Cod.Fisc. 08250760588 R.E.A. 1086873 Part.IVA 11259020151 Sede Legale e Direzione Generale, 20090 Segrate (MI) Centro Direzionale "MILANO OLTRE" Palazzo Giotto Via Cassanevv. 224 Tel. 02/769621 Fax 02/26920266.

Avv. Giuseppe Prenna
PATROCINANTE IN CASSAZIONE
Via Berardi, 54 - 74123 Taranto
Tel. e Fax 099.4532148

Taranto, lì 29.6.10

Assimoco s.p.a.
direzione generale sinistri
centro direzionale Milano Oltre
Pal.Giotto
via Cassanese n.224
20090 Segrate (MI)

ispettorato sinistri di Bari
via fax 0805533876

AMAT s.p.a.
via C.Battisti n.657
74121 Taranto

SINISTRO STRADALE IN TARANTO DEL 15.6.10
VS.ASSICURATO:AMAT,autobus tg.CP443BL

MIEI ASSISTITI:ABRESCIA GIUSEPPE,trasportato idem
DUCHETTI ADDOLORATA,trasportata idem

Il giorno 15.6.10,alle ore 10.15 circa,in Taranto,Abrescia Giuseppe e Duchetti Addolorata,muniti di regolare titolo di viaggio,erano trasportati a bordo dell'autobus dell'AMAT n.507,tg.CP443BL,assicurato presso di Voiche in quel momento svolgeva servizio alla linea n.6 e procedeva su via Dante con direzione viale Magna Grecia.
Giunto all'incrocio con via Leonida,l'autista dell'autobus eseguiva una brusca frenata,pare per evitare l'impatto con una moto,che causava danni fisici tanto alla Sig.ra Duchetti quanto al Sig.Abrescia che ha riportato anche la rottura dei propri occhiali da vista.

Vi invito al risarcimento dei danni subiti dai miei assistiti.In mancanza mi rivolgerò all'Autorità Giudiziaria.

Distinti saluti

Avv. GIUSEPPE PRENNA
Patrocinante in Cassazione
Via Berardi, 54
Tel. - Fax 099.4532148
74123 TARANTO

510.2010.00636

DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00636

Garanzia Colpita: **D00 - R.C. (SETTORE III IV)**
Natura Sinistro: **0000 - R.C. VEICOLI A MOTORE**

Numero Polizza: 510.013.00.00100311 Targa: **CP443BL**

Numero Applicazione:

Contraente: **AMAT S.P.A.** Cod. Fiscale: 00146330733
Indirizzo: VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
74121 TA

Data Sinistro: **15/06/2010** Data Denuncia: 29/06/2010 Data per.: 02/07/2010
Località Sinistro: TARANTO 74100 TA
Conducente:

Abi: Cab:
Cassa: 00050
Referente:
Ispettorato Codif.: **SEGRATE 001**
Perito/Riparatore incaricato: Data incarico:

Preventivo Auto

Passanti	Trasportati	Cose non trasp/ARD	Cose trasportate
0,00	15.200,00	600,00	200,00

Preventivo RE: 0,00
Modalità: RCA ordinario - RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: SI

Descrizione del sinistro

Il Denunciante

Danneggiati:	**Ispettorato gestore**	**Liquidato**
ABRESCIA GIUSEPPE	☐	☐
DUCHETTI ADDOLORATA	☐	☐
PRENNA GIUSEPPE	☐	☐

185/A/10

Assimoco

Servizio Sinistri
Ufficio Gestione Operativa

- RACCOMANDATA -

N° Sinistro:	9.510.10.00636
Data Sinistro :	15/06/2010
Polizza n. :	510.013.00.00100311
Contraente :	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro :	RCA ordinario - RESPONSABILE
Veicolo Ass.to:	CP443BL
Danneggiato :	ABRESCIA G - DUCHETTI A
Veicolo Dann.to :	TRASPORTATI

c.a. Spettabile
AMAT S.P.A
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

c.c. Spettabile
GERENZA SEGRATE GERENZA BROKER
VIA CASSANESE 224
20090 SEGRATE MI

sigla	allegati	data
eb	1	7/07/2010

E' pervenuta alla Direzione sinistri della nostra Società la richiesta danni di cui Le rimettiamo copia.

Da una prima verifica non è risultato rubricato il relativo sinistro, neppure è stata reperita la denuncia con la Sua versione del fatto.

Le ricordiamo che, ai sensi dell'art. 143 del Decreto Legislativo 209/2005 – Nuovo Codice delle Assicurazioni –, nel caso di sinistro avvenuto tra veicoli a motore per i quali vi è l'obbligo di assicurazione, i proprietari sono tenuti a denunciare il sinistro alla propria impresa avvalendosi del modulo C.A.I . e che, in caso di mancata presentazione della denuncia stessa, si applica l'art. 1915 del codice civile per l'omesso avviso di sinistro.

La invitiamo pertanto a compilare e trasmettere con la massima sollecitudine il modulo CAI, ad evitare i pregiudizi che potrebbero derivarLe dal Suo inadempimento, alla Sua agenzia o al Centro Liquidazione Sinistri 001 (Centro Dir. Milano Oltre Pal.Giotto - 20090 SEGRATE (MI)) incaricato del trattamento della pratica, fornendo, nel comune interesse ogni elemento utile per chiarire le responsabilità nella produzione del danno.

Qualora Lei avesse già denunciato l'incidente, ci scusiamo del disturbo che Le abbiamo arrecato, ma La preghiamo, comunque, di assicurare il buon esito della pratica verificando attraverso la Sua agenzia la ragione del disguido.

Restiamo a disposizione per ulteriori informazioni e con l'occasione, porgiamo i nostri migliori saluti.

PER QUALSIASI INFORMAZIONE O CHIARIMENTO RELATIVAMENTE ALL'APERTURA DEL SINISTRO POTRA' CONTATTARE IL SEGUENTE NUMERO VERDE 800.533.001 ATTIVO DAL LUNEDI' AL VENERDI' DALLE 8:30 ALLE 18:30

All.: c.s.

Assimoco S.p.A.

Prot. N. 1355h
Del 14 LUG. 2010

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UE	FONDO/ZIO MUSEETO	☐
UAC	AFFARI GENERALI E SIN STRI	☐
UA	ACQUISTI CONTRATTI	☐
UC	CONTROLLO - QUALITÀ	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE - RETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
uPT	PRODOTTI TRADITIO	☐
uERG	RAGIONERIA ECONOMATO	☐
STG	STAFF GARDIA	☐
		☐

Mod. 1038 - RCA Apertura ufficio verso assicurato

Avv. Giuseppe Prenna
PATROCINANTE IN CASSAZIONE
Via Berardi, 54 - 74123 Taranto
Tel. e Fax 099.4532148

Taranto, li 29.6.10

Assimoco s.p.a.

direzione generale sinistri
centro direzionale Milano Oltre
Pal.Giotto
via Cassanese n.224
20090 Segrate (MI)

Ispettorato sinistri di Bari
via fax 0805533876

AMAT s.p.a.

via C.Battisti n.657
74121 Taranto

SINISTRO STRADALE IN TARANTO DEL 15.6.10
VS.ASSICURATO:AMAT,autobus tg.CP443BL

MIEI ASSISTITI:ABRESCIA GIUSEPPE,trasportato idem
DUCHETTI ADDOLORATA,trasportata idem

Il giorno 15.6.10,alle ore 10.15 circa,in Taranto,Abrescia Giuseppe e Duchetti Addolorata,muniti di regolare titolo di viaggio,erano trasportati a bordo dell'autobus dell'AMAT n.507,tg.CP443BL,assicurato presso di Voiche in quel momento svolgeva servizio alla linea n.6 e procedeva su via Dante con direzione viale Magna Grecia.
Giunto all'incrocio con via Leonida,l'autista dell'autobus eseguiva una brusca frenata,pare per evitare l'impatto con una moto,che causava danni fisici tanto alla Sig.ra Duchetti quanto al Sig.Abrescia che ha riportato anche la rottura dei propri occhiali da vista.

Vi invito al risarcimento dei danni subiti dai miei assistiti.In mancanza mi rivolgerò all'Autorità Giudiziaria.

Distinti saluti

Avv. GIUSEPPE PRENNA
Patrocinante in Cassazione
Via Berardi, 54
Tel. - Fax 099.4532148
74123 TARANTO

postaraccomandata
online

ASSIMOCO S.P.A.
VIA 224
20090 SEGRATE MI

00584930100001001 79 MIROLI RACC PRIOR IT 3

608142417944

S.P.A AMAT
Via CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

Data di accettazione: 07/07/2010

Posteitaliane

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 09 AGO. 2010

Prot. n.: 15126 UAG

Egr. Avv.
Giuseppe Prenna
Via Berardi, 54
74123 - TARANTO

Raccomandata A.R.

e p.c. Spett.le
ASSIMOCO Assicurazioni
C.L.S. di Bari - 004
Via G. Amendola, 52/E
70126 - BARI

OGGETTO: Evento del 15/06/2010
AMAT SPA / Abrescia Giuseppe e Duchetti Addolorata
Ns. Rif. 185/A/10

Con riferimento alla pratica in oggetto si comunica che le copie dei due titoli di viaggio, gentilmente trasmessi allo scrivente Ufficio sinistri con Suo fax del 23/07/2010, sono illeggibili in particolare nella parte che attiene la data e orario di timbratura.

Vi preghiamo, pertanto, ritrasmetterci una copia leggibile dei due titoli di viaggio.

In attesa di cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683/EP 0505 - Mod. 23 I/P - MOD. 01304 Ex W8402E - St. [4] Ed. 07.05

A. R.

*posta**prioritaria***

AZIENDA ... S.p.A.
NELL'AMBIENTE ... MOBILITA'
Via ... 657
74100 TARANTO

UFFICIO ... 05 GIU 2015

085/A/10

Avviso di ricevimento

Raccomandata Pacco

Assicurata Cod.

Numero 13224053191 3

Data di spedizione Dall'ufficio postale di

Destinatario AVV. GIUSEPPE IRONNA

Via BERARDI, 54

C.A.P. 74123 Comune TARANTO

20 AGO. 2010

Firma per esteso del ricevente (Nome e Cognome)

Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio di distribuzione

- Firma obbligatoria ai sensi dell'art. 2214 del codice civile
- Consegna a persona diversa dal destinatario
- Consegna a persona fisica

Avv. GIUSEPPE PRENNA
Patrocinante in Cassazione
Via Berardi, 54
Tel. - Fax 099.4532148
74123 TARANTO

Taranto, lì 23/7/10

AMAT s.p.a.
via fax 0997794247

SINISTRO 15/6/10

ABRESCIA GIUSEPPE E DUCHETTI ADDOLORATA/ASSIMOCO - AMAT

VS. RIF. 185/A/10

In riscontro Vs. 20/7/10.

ABRESCIA GIUSEPPE, n. Taranto 23/4/45

1°) DUCHETTI ADDOLORATA, n. Taranto 6/7/60

entrambi domiciliati presso di me.

2°) Vi trasmetto copia dei titoli di viaggio.

Distinti saluti

Avv. GIUSEPPE PRENNA
Patrocinante in Cassazione
Via Berardi, 54
Tel. - Fax 099.4532148
74123 TARANTO

PROT. N. 14161
DEL 26 LUG. 2010

P	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
UF	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
UAG	AFFARI GENERALI SINISTRI	☑
UA	ACQUISTI CONTRATTI	☐
UC	CONTABILITA' BILANCIO	☐
UI	INFORMATICA	☐
UP	PERSONALE PRETRIBUZIONI	☐
UT	TECNICO	☐
UPT	PROGETTI TRAFFICO	☐
URG	RAGIONERIA ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐
		☐

Avv. GIUSEPPE PRENNA
Patrocinante in Cassazione
Via Berardi, 54
Tel. - Fax 099.4532148
74123 TARANTO

AMAT S.p.A.
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Trasporto pubblico urbano di persone e bagagli al seguito
Partita IVA 00146330733

Biglietto di corsa Ordinario semplice

N. 1684269 SERIE 2009

AMAT S.p.A.
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Trasporto pubblico urbano di persone e bagagli al seguito
Partita IVA 00146330733

Biglietto di corsa Ordinario semplice

N. 1684268 SERIE 2009

185/A/10

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 15 NOV. 2010

Prot. n.: 21028 UAG

Egr. Avv.
Giuseppe Prenna
Via Berardi, 54
74123 - TARANTO

Raccomandata A.R.

e p.c. Spett.le
ASSIMOCO Assicurazioni
C.L.S. di Bari - 004
Via G. Amendola, 52/E
70126 - BARI

OGGETTO: Sinistro del 27/10/2010
AMAT SPA / SMERALDO ROBERTO
Ns. Rif. 293/A/10

Con riferimento alla sua nota ns. prot. 20440 del 05/11/2010, per effetto del vigente regolamento di vettura, Vogliate comunicarci i dati anagrafici del Sig. Smeraldo Roberto nonchè trasmetterci copia leggibile del titolo di viaggio in possesso del Suo assistito al momento dell'evento in termini.

In attesa di cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

N.B. Cogliamo, altresì, l'occasione per sollecitare riscontro alle seguenti ns. allegate note:
- ns. del 09/08/2010 evento del 22/07/2010 Amat Spa / La neve Cosimo;
- ns. del 09/08/2010 evento del 15/06/2010 Amat Spa / Abrescia Giuseppe e Duchetti Addolorata.

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

URGENTE

Taranto, li 22/03/2011

Al Coordinatore f.f.
Area Tecnica
Sig. Gregorio Paurini
SEDE

OGGETTO: SINISTRO DEL 15/06/2010
NS. Rif. 185/A/10

In allegato alla presente Vi rimettiamo la fotocopia di due biglietti ordinari di corsa semplice, trasmessici da due viaggiatori infortunati, con invito ad esaminarli e a comunicarci se sono stati timbrati sul bus **507**.

Si confida in un Vs. cortese e sollecito riscontro e a Vs. disposizione per ogni ulteriore chiarimento, porgiamo distinti saluti.

Il Capo Unità
AA.GG. - P.R. - Sinistri
D.ssa Tiziana Tursi

5392
23 MAR. 2011

185/A/10

Avv. GIUSEPPE PRENNA
Patrocinante in Cassazione
Via Berardi, 54
Tel. - Fax 099.4532148
74123 TARANTO

Taranto, lì 8/3/11

AMAT s.p.a.
ufficio sinistri
via P. Battisti 657
74121 Taranto

ABBESCIA GIUSEPPE - DUCHETTI ADDOLORATA/AMAT
VS. RIF. 185/A/10

Vi invio copia dei titoli di viaggio.
Distinti saluti

Avv. GIUSEPPE PRENNA
Patrocinante in Cassazione
Via Berardi, 54
Tel. - Fax 099.4532148
74123 TARANTO

Prot. N° 4753
Del 11 MAR. 2011

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	☐
uf.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
uf.RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA	☐
		☐

AmAt S.p.A. Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
Trasporto pubblico urbano di persone e bagagli al seguito
Partita IVA 00146330733
BiO Biglietto Ordinario di corsa semplice
N. 1684268 SERIE 2009

AmAt S.p.A. Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto
Trasporto pubblico urbano di persone e bagagli al seguito
Partita IVA 00146330733
BiO Biglietto Ordinario di corsa semplice
N. 1684269 SERIE 2009

Avv. GIUSEPPE PRENNA
Patrocinante in Cassazione
Via Berardi, 54
Tel. - Fax 099.4532148
74123 TARANTO

BARI CMP
Poste
09.03.11-17
Italiane

AMAT UFFICIO SINISTRI
VIA C. BATTISTI 657
74121 TARANTO

185/A/10

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto, li 28/10/2009

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo
Prot. N° 8083
Del 02 MAG. 2011

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	☐
uf.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
uf.RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐
		☐

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

SEDE

Oggetto: Verifica titoli di viaggio.
Sin. 185/A/10

In riscontro alla Vs. nota prot. 5392 del 23/03/2011 si comunica che la timbratura impressa sul titolo di viaggio trasmessoci corrisponde al bus con numero aziendale 507.

Distinti saluti

Il Coordinatore f.f. Area Tecnica
Sig. Gregorio Paurini

AmA S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Prot. n°: 82163 /UAG

Taranto, 27 GIU. 2011

Spett.le. ASSIMOCO
DIREZIONE TECNICA DANNI
Centro Direzionale Milano oltre
Palazzo Giotto
via Cassanese, 224
20090 SEGRATE (MI)

c.a. DOTT. MAURIZIO GIORDANO

Spett.le CLS 004
Assimoco Spa
via G. Amendola, 52/E
70126 BARI

Oggetto: richiesta di accesso sin. del 15/06/2010
Amat S.p.A. (CP 443 BL) /ABRESCIA GIUSEPPE – DUCHETTI ADDOLORATA
Ns. rif. 185/A/10 – rif. Assimoco 9.510.10.00636

Ad integrazione della la richiesta di accesso ex decreto ministeriale n. 191 del 29-10-2008 del 20/04/2011 e della vostra successiva del 20/05/2011 si elencando:
1) gli atti dei quali si chiede la visione ed il rilascio di copia, se presenti, nel vostro fascicolo di sinistro:

- le denunce di sinistro dei soggetti coinvolti;
- le richieste di risarcimento dei soggetti coinvolti;
- il rapporto delle Autorità intervenute sul luogo del sinistro;
- le dichiarazioni testimoniali sulle modalità del sinistro con esclusione dei riferimenti anagrafici dei testimoni;
- le perizie dei danni materiali;
- le perizie medico-legali relative al richiedente con esclusione dei riferimenti anagrafici;
- i preventivi e le fatture riguardanti i veicoli e/o le cose danneggiate;
- le quietanze di liquidazione.

Nel caso non fossero esistenti si prega di darne comunicazione.
Infine si trasmette: certificato camerale che definisce i poteri del Legale Rappresentate della Società AMAT S.p.A., Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto, copia del documento di identità dello stesso e delega in favore dei funzionari dott.ssa Tiziana Tursi e sig. Carlo Balbo (che congiuntamente o disgiuntamente) potranno esercitare il diritto di accesso.
Si resta in attesa di un celere e puntuale riscontro indicando il responsabile del procedimento di accesso e le modalità dello stesso, in assenza del quale sarà proposto formale e tempestivo reclamo all'ISVAP.
Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

1851 A1.10

Assimoco

Agenzia - 510
VIA CASSANESE 224
20090 SEGRATE (MI)
Cls - 004
Via G.Amendola 52/E
70126 BARI (BA)

Telefono +39 02 269621
Telefax +39 02 26962359

Telefono +39 080/5533900
Telefax +39 080/5533876
E-Mail clsbari@assimoco.it
Internet www.assimoco.com

N° Sinistro:	9.510.10.00636
Data Sinistro :	15/06/2010
Polizza n. :	510.013.00.00100311
Contraente :	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro :	RCA ordinario - RESPONSABILE
Veicolo Ass.to:	CP443BL
Danneggiato :	ABRESCIA GIUSEPPE
Veicolo Dann.to :	NS TRASP

c.a. Spettabile
STUDIO LEGALE PRENNA FAX.:
099-4532148
VIA BERARDI 54
74123 TARANTO TA

c.c. Spettabile
ABRESCIA GIUSEPPE
VIA DORIDE, 2
74100 TARANTO TA

sigla	allegati	data
SL	1	8/11/2010

Oggetto: Comunicazione di indennizzo

Le diamo comunicazione che a definizione della pratica di risarcimento danni riferita al sinistro i cui estremi sono riportati nel riquadro, abbiamo disposto a suo favore:

✓ assegno emesso da banca

per l'importo complessivo pari a € 2300

di cui € 400 per compensi dovuti al patrocinatore da Lei incaricato.

Restiamo a Sua disposizione per ogni ulteriore necessità e Le porgiamo i migliori saluti.

C.L.S. di BARI

N.B.: COME D'INTESA RESTIAMO IN ATTESA DI RICEVERE, UNITAMENTE ALL'ALLEGATA QUIETANZA, DEBITAMENTE FIRMATA NEI PUNTI CROCESEGNATI, DICHIARAZIONE TESTIMONIALE CON DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL TESTE STESSO, E TUTTA LA DOCUMENTAZIONE MEDICA E SPESE SOSTENUTE IN ORIGINALE. ASSEGNO INVIATO C/O STUDIO LEGALE.

Mod. 1090 - Avviso di liquidazione

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni Movimento Cooperativo - Società per azioni- Capitale sociale € 109.000.000,00 interamente versato - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 11.06.1979 - G.U. n.195 del 18.07.1979 - Albo Imprese ISVAP n. 1.00051 - R.I. di Milano e Cod.Fisc. 03250760588 - R.E.A. 1086823 - Par.IVA 11259020151 - Sede Legale e Direzione Generale: 20090 Segrate (MI) Centro Direzionale "MILANO OLTRE" Palazzo Giotto - Via Cassanese, 224 - Tel. 02/269621 - Fax 02/26920266.

DA RESTITUIRE FIRMATO NEI PUNTI CROCESEGNATI

Assimoco

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

N° sinistro **9.510.10.00636** sulla polizza **510.013.00.00100311**

Il/la sottoscritto/a ABRESCIA GIUSEPPE
domiciliato C/O AVVOCATO PRENNA GIUSEPPE
dichiara di accettare la somma di Euro **2.300,00 (duemilatrecento/00)**
dalla ASSIMOCO S.p.A.

✓assicuratrice della responsabilità civile del contraente e/o assicurato, AMAT S.P.A. , a titolo di risarcimento

per danni conseguenti al sinistro occorso in data 15.06.2010

Rilascia quietanza a saldo di ogni conseguenza diretta, indiretta, patrimoniale e non, presente e futura, alla persona od alle cose dichiarando di non aver più nulla a pretendere, rinunciando altresì ad ogni suo diritto ed azione civile e penale nei confronti della Solvente, del suo assicurato e di chicchessia. Si obbliga inoltre di ritirare a propri costi la querela sporta nei confronti dell'assicurato. Riconosce che, ove ne ricorrano le condizioni e i diritti, la Società, ai sensi dell'art. 1916 c.c., si surroga verso i terzi in tutti i diritti ed azioni comunque o derivanti o derivabili dal sinistro e s'impegna, dietro semplice richiesta della Società, a fargliene regolare cessione.

Il presente pagamento avviene senza pregiudizio dei diritti dell'assicurato.

data ..... firma X .....

cod. fiscale .....

Il presente atto avrà valore liberatorio esclusivamente con la corresponsione della somma indicata al momento della sottoscrizione.

✓ Il/la sottoscritto/a dichiara agli effetti dell'art.142 del D.LGS. 209/005 e dell'art. 14 della legge 222/84 di non aver diritto a prestazioni da parte di Enti che gestiscono assicurazioni sociali obbligatorie.

data ..... firma X .....

✓ Il compenso professionale al patrocinatore PRENNA GIUSEPPE, che pure sottoscrive il presente atto per autentica della firma del proprio cliente ed agli effetti della rinuncia al diretto di cui all'art. 68 legge professionale forense, concordato in Euro **400,00** s'intende incluso nell'importo corrisposto a titolo di risarcimento.

data ..... firma X .....

Emesso il 8.11.2010.

Dati da indicarsi a cura del percipiente per pagamento bancario:

intestatario ..... Banca.....

codice IBAN:

|_|_| |_|_| |_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

(Così composto: 2 lettere rappresentanti la nazione es. IT per Italia, 2 cifre di controllo, 1 lettera per Cin, 5 numeri per ABI, 5 numeri per CAB, 12 cifre alfanumeriche per il conto corrente)

data ..... firma .....

Il sinistro è totalmente definito.

Centro Liquidazione 004 Liquidatore TAU0F

Assimoco S.p.A.

Mod. 1047 - Quietanza

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni Movimento Cooperativo - Società per azioni - Capitale sociale € 109.000.000,00 interamente versato - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 11.06.1979 - G.U. n.195 del 18.07.1979 - Albo Imprese ISVAP n. 1.00051 - R.I. di Milano e Cod.Fisc. 03250760588 - R.E.A. 1086823 - Part.IVA 11259020151 - Sede Legale e Direzione Generale: 20090 Segrate (MI) Centro Direzionale "MILANO OLTRE" Palazzo Giotto - Via Cassanese, 224 - Tel 02/269621 - Fax 02/26920266

ISTITUTO PO TARANTO-GROTTAGLIE EPISODIO 2010010759 DI 15/06/2010 18:15
SERVIZIO DI PUNTO DI PRIMO INTERVENTO *(PS11)-MOSCATI

R E F E R T O P E R L ' A U T O R I T A ' G I U D I Z I A R I A

SPETT.
AUTORITA' GIUDIZIARIA
- S E D E -

SI COMUNICA CHE

L'ASSITITO/A ABRESCIA GIUSEPPE
COD.FISCALE BRSGPP45D23L049Q NATO/A A TARANTO
IN DATA 23/04/1945 E RESIDENTE A TARANTO
IN VIA DORIDE 2 E' GIUNTO/A AL PRONTO SOCCORSO DI QUESTO OSPEDALE.

PRESTAZIONI

REP.	CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'
PF 11	897	VISITA GENERALE	1

INCIDENTE/INFORTUNIO: DATA E ORA: 15/06/2010 14:00
RIF CHE DURANTE IL PERCORSO IN AUTOBUS LINEA 6 ALLE ORE 10:15 IN VIA LEONIDA HA URTATO CONTRO UNA SBARRA INTERNA DEL BUS IN SEGUITO AD UNA BRUSCA FRENATA

DIAGNOSI DI DIMISSIONE:
TRAUMA CRANICO MINORE NON-COMMOTIVO,CERVICALGIA POST-TRAUMATICA,CONTUSIONE SP ALLA DX E DELLA MANO DX.

A.S.L. TA - PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "S.G. MOSCATI"
PUNTO DI PRIMO INTERVENTO
Dott.ssa Natalia SALEMI
Dirigente Medico Cod. Reg. 929381

TIPO TRAUMA: INC. STRADALE CGS: 15

PROGNOSI: NR. GIORNATE: S.C.

DIMISSIONE
MODALITA': DIMESSO CON CONTROLLO C/O MMG DATA: 15/06/2010 22:37
IST. RIC.:
REPARTO :

ALTRE NOTIZIE:
A SEGUITO DELLA CADUTA PER TERRA,IL PZ HA RIFERITO LA ROTTURA DEI PROPRI OCCHIALI DA VISTA.

IL MEDICO

SALEMI NATALIA

A.S.L. TA - PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "S.G. MOSCATI"
PUNTO DI PRIMO INTERVENTO
Dott.ssa Natalia SALEMI
Dirigente Medico Cod. Reg. 929381

POSTA IN ARRIVO
22 NOV 2010
ASSIMOCO S.p.a.
C.L.S. 04 BARI

ISTITUTO PO TARANTO-GROTTAGLIE EPISODIO 2010010759 - 15/06/2010 18:15
SERVIZIO DI PUNTO DI PRIMO INTERVENTO *(PS11)-MOSCATI

S C H E D A D I P R O N T O S O C C O R S O

COD. SAN.: BRSGPP45D23L049Q
COGNOME : ABRESCIA NOME: GIUSEPPE
NATO/A A : TARANTO IL : 23/04/1945
RESIDENZA: TARANTO
INDIRIZZO: VIA DORIDE 2 TEL.:

PRESTAZIONI EROGATE

REP.	CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'
PF 11	897	VISITA GENERALE	1

ACCETTANTE: PANNELLA MARIA GRAZIA ARRIVO: MEZZO PROPRIO
INCIDENTE/INFORTUNIO: DATA E ORA: 15/06/2010 14:00
RIF CHE DURANTE IL PERCORSO IN AUTOBUS LINEA 6 ALLE ORE 10:15 IN VIA LEONIDA HA URTATO CONTRO UNA SBARRA INTERNA DEL BUS IN SEGUITO AD UNA BRUSCA FRENATA

TRIAGE: URGENZA BASSA (VERDE) CODICE USCITA: URGENZA BASSA (VERDE)
PARAMETRI VITALI E STATO DELL'ASSISTITO:
FC: PA: 140 / 80 MMHG TC: CGS: 15
FR: SPO2: COSCIENTE: SI DEAMBULANTE: SI

ALTRI DATI CLINICI:

DIAGNOSI DI DIMISSIONE:
TRAUMA CRANICO MINORE NON-COMMOTIVO,CERVICALGIA POST-TRAUMATICA,CONTUSIONE SP ALLA DX E DELLA MANO DX.
TERAPIE:

FARMACI:
IMMUNOPROFILASSI: TIPO TRATT.: PERMANENZA: 04:22
PRESCRIZIONI:
SI CONSIGLIA RIPOSO,TERAPIA CON FANS (AULIN BUSTINE,1X2/DIE PER 03GG.), RX-G RAFIE,VISITA ORTOPEDICA.
CAUSA : INC. STRADALE

PROGNOSI: NR. GIORNATE: S.C.
RIFIUTI: DESCRIZIONE:
1.
2.

IL PAZIENTE _____

DIMISSIONE
MODALITA': DIMESSO CON CONTROLLO C/O MMG DATA: 15/06/2010 22:37
IST. RIC.:
REPARTO :

ALTRE NOTIZIE:
A SEGUITO DELLA CADUTA PER TERRA,IL PZ HA RIFERITO LA ROTTURA DEI PROPRI OCC HIALI DA VISTA.

IL PAZIENTE IL MEDICO

SALEMI NATALIA
A.S.L. TA1 - PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "S.G. MOSCATI"
PUNTO DI PRIMO INTERVENTO
Dott.ssa Natalia SALEMI
Dirigente Medico Cod. Reg. 929381

POSTA IN ARRIVO
22 NOV 2010
ASSIMOCO S.p.a.
C.L.S. 04 BARI

ISTITUTO 160172 PO TARANTO-GROTTAGLIE
SERVIZIO DI PF11 PUNTO DI PRIMO INTERVENTO *(PS11)-MOSCATI
EPISODIO 2010010759 DEL 15/06/2010 18:15

S C H E D A P E R I L M E D I C O C U R A N T E

COD. SAN.: BRSGPP45D23L049Q
COGNOME : ABRESCIA NOME: GIUSEPPE
NATO/A A : TARANTO IL : 23/04/1945
RESIDENZA: TARANTO
INDIRIZZO: VIA DORIDE 2 TEL.:

PRESTAZIONI

CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'	DATA
897	VISITA GENERALE	1	15/06/2010 18:15

DIAGNOSI DI DIMISSIONE:
TRAUMA CRANICO MINORE NON-COMMOTIVO,CERVICALGIA POST-TRAUMATICA,CONTUSIONE SP ALLA DX E DELLA MANO DX.

TERAPIE:

PRESCRIZIONI:
SI CONSIGLIA RIPOSO,TERAPIA CON FANS (AULIN BUSTINE,1X2/DIE PER 03GG.), RX-G RAFIE,VISITA ORTOPEDICA.

FARMACI SOMMINISTRATI:

EVENTUALI ALTRE NOTIZIE:

DATA ODIERNA: 15/06/2010

IL MEDICO
SALEMI NATALIA

A.S.L. TA - PRESIDIO OSPEDALIERO CENTRALE
STABILIMENTO "S.G. MOSCATI"
PUNTO DI PRIMO INTERVENTO
Dott.ssa Natalia SALEMI
Dirigente Medico Cod. Reg. 929381

ISTITUTO : 160172 - PO TARANTO-GROTTAGLIE
SERVIZIO DI: PF11 - PUNTO DI PRIMO INTERVENTO *(PS11)-MOSCATI
EPISODIO : 2010010759 DEL 15/06/2010 18:15

ISTRUZIONI PER PAZIENTI AFFETTI DA TRAUMA CRANICO INVIATI AL PROPRIO DOMICILIO

DATA : 15/06/2010 ORA : 22:38:54

COD.SAN. : BRSGPP45D23L049Q
COGNOME : ABRESCIA NOME: GIUSEPPE

AFFIDATO A: .....

AL MOMENTO DELLA VALUTAZIONE IN P.S. NON E' STATA RILEVATA ALCUNA LESIONE; RACCOMANDIAMO TUTTAVIA UN'ATTENTA OSSERVAZIONE DEL PAZIENTE NELLE PROSSIME 48 ORE E CONSIGLIAMO INOLTRE DURANTE TALE PERIODO L'ASSUNZIONE DI CIBI LEGGERI IN MODICHE QUANTITA' E BEVANDE TIEPIDE.
IL PAZIENTE DOVRA' ESSERE RICONDOTTO IMMEDIATAMENTE PRESSO QUESTO OSPEDALE NEL CASO IN CUI SI VERIFICASSERO UNA O PIU' DELLE SEGUENTI CONDIZIONI:

1. CEFALEA INGRAVESCENTE (MAL DI TESTA CHE DIVENTA PIU' FORTE);
2. CONFUSIONE MENTALE (SENSO DI STORDIMENTO);
3. VOMITO;
4. LIPOTIMIA (SVENIMENTO E/O PERDITA DI COSCIENZA ANCHE MOMENTANEA);
5. TENDENZA AD ADDORMENTARSI (DURANTE LE ORE DIURNE) O DIFFICOLTA' A RISVEGLIARSI (DURANTE LE ORE NOTTURNE): SI CONSIGLIA DI SVEGLIARE IL PAZIENTE OGNI 2-3 ORE;
6. MANCANZA DI FORZA E/O RIDUZIONE DELLA SENSIBILITA' IN UNA PARTE QUALSIASI DEL CORPO;
7. CONVULSIONI (CRISI EPILETTICHE).

IN CASO DI COMPARSA DI QUALUNQUE TIPO DI DISTURBO AGLI OCCHI, PER ESEMPIO STRABISMO E PUPILLE DISEGUALI, COMUNQUE CORRELABILE AL TRAUMA SI CONSIGLIA DI CONTATTARE QUESTO PRONTO SOCCORSO CHIEDENDO CONSIGLI AL PERSONALE SANITARIO.

N.B. NEI PAZIENTI CON ETA' > 65 ANNI SI CONSIGLIA UN CONTROLLO SUCCESSIVO SPECIALISTICO AMBULATORIALE ENTRO 15 GIORNI DAL VERIFICARSI DEL TRAUMA.

Avv. GIUSEPPE PRENNA
Patrocinante in Cassazione
Via Berardi, 54
Tel. - Fax 099.4532148
74123 TARANTO

Taranto, li 17.11.10

Assimoco s.p.a.
ufficio sinistri di Bari
via Amendola n.52/E
70126 Bari

solo lettera
anticipata via fax

ALLA CORTESE ATTENZIONE
DEL DOTT.SALVATORE DI CORATO

SINISTRO N.9.510.10.00636
MIEI ASSISTITI:DUCHETTI ADDOLORATA E ABRESCIA GIUSEPPE

Ho ricevuto i pagamenti in favore dei miei assistiti e Vi ringrazio.

Come d'accordo,Vi invio in allegato le documentazioni mediche relative, comprensive di spese mediche,quietanze e dichiarazione testimoniale.

Distinti saluti

Avv.Giuseppe Prenna

5/10/10/036

DICHIARAZIONE

IO SOTTOSCRITTO INCERTI GIULIO, NATO A TARANTO IL 7/8/1986 ED IVI RESIDENTE IN VIA DELLA LIBERAZIONE N° 7, SCALA C, DICHIARO QUANTO SEGUE

IL GIORNO 15/6/2010, INTORNO ALLE ORE 10,15 MENTRE ERO TRASPORTATO, CHE PASSEGGERO, A BORDO DELL'AUTOBUS AMAT DELLA LINEA 6, TARGATO CP 443 BL CHE PERCORREVA IN TARANTO, VIA DANTE IN DIREZIONE VIALE MAGNA GRECIA, HO ASSISTITO AD UN INCIDENTE STRADALE AVVENUTO TRA L'AUTOBUS SU DESCRITTO CON UNA MOTO. IL FATTO SI È GIÀ SVOLTO: L'AUTOBUS ARRIVATO ALL'INCROCIO DI VIA VERONA ERA STRETTO A FRENARE IMPROVVISAMENTE PER EVITARE LA COLLISIONE DI UN'AUTO CHE INCROCIAVA SU VIA VERONA. A SEGUITO DI QUESTA FRENATA RIMANEVANO 2 PASSEGGERI, UN UOMO E UNA DONNA DI CIRCA 50-60 ANNI, CHE ERANO ALTRETTANTI SBALZATI TORNANO CADENDO SUL PAVIMENTO LAMENTANDO DOLORI FISICI TANTO È CHE L'AUTISTA FU SUBITO AVVERTITO E PRESTÒ IL PRIMO SOCCORSO.

L.C.S.

Daniele Cosimo

POSTA IN ARRIVO
22 NOV 2010
ASSIMOCO S.p.a.
C.L.S. 04 BARI

Cognome: THERIE
Nome: COSIMO
Nato il: 08/07/1984
Luogo di nascita: TARANTO
Cittadinanza: ITALIANA
Residenza: TARANTO
Via: VIALE DELLA LIBERAZIONE
Stato civile: STATO LIBERO
Professione:
Statura: 1,50
Capelli: BIONDI
Occhi: CASTANI
Segni particolari: NESSUNO

Firma del titolare:
TARANTO 1/02/2008
Impronta del dito indice sinistro

CODICE FISCALE
COGNOME
NOME
LUOGO DI NASCITA
PROVINCIA
1995

REPUBBLICA ITALIANA
COMUNE DI
CARTA D'IDENTITÀ
N° AO 8255628
DI

DIRITTI
SEGRETERIA
AO 8255628

POSTA IN ARRIVO
22 NOV 2010
ASSIMOCO S.p.a.
C.L.S. 04 BARI

DA RESTITUIRE FIRMATO NEI PUNTI CROCESEGNATI

Assimoco

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

N° sinistro **9.510.10.00636** sulla polizza **510.013.00.00100311**

Il/la sottoscritto/a DUCHETTI ADDOLORATA
domiciliato C/O AVVOCATO PRENNA GIUSEPPE
dichiara di accettare la somma di Euro **2.000,00 (duemila/00)**
dalla ASSIMOCO S.p.A.

✓assicuratrice della responsabilità civile del contraente e/o assicurato, AMAT S.P.A. , a titolo di risarcimento

per danni conseguenti al sinistro occorso in data 15.06.2010

Rilascia quietanza a saldo di ogni conseguenza diretta, indiretta, patrimoniale e non, presente e futura, alla persona ed alle cose dichiarando di non aver più nulla a pretendere, rinunciando altresì ad ogni suo diritto ed azione civile e penale nei confronti della Solvente, del suo assicurato e di chiochessia. Si obbliga inoltre di ritirare a propri costi la querela sporta nei confronti dell'assicurato. Riconosce che, ove ne ricorrano le condizioni e i diritti, la Società, ai sensi dell'art. 1916 c.c., si surroga verso i terzi in tutti i diritti ed azioni comunque o derivanti o derivabili dal sinistro e s'impegna, dietro semplice richiesta della Società, a fargliene regolare cessione.

Il presente pagamento avviene senza pregiudizio dei diritti dell'assicurato.

data ..... firma X Duchetti Addolorata

cod. fiscale .....

L'atto va datato al momento della sottoscrizione. Il presente atto avrà valore liberatorio esclusivamente con la corresponsione della somma indicata.

✓ Il compenso professionale al patrocinatore PRENNA GIUSEPPE, che pure sottoscrive il presente atto per autentica della firma del proprio cliente ed agli effetti della rinuncia al diretto di cui all'art. 68 legge professionale forense, concordato in Euro **350,00** s'intende incluso nell'importo corrisposto a titolo di risarcimento.

data ..... firma X .....

Emesso il 8.11.2010.

Dati da indicarsi a cura del percipiente per pagamento bancario:

Intestatario ..... Banca .....

codice IBAN:

|__|__| |__|__| |__| |__|__|__|__|__| |__|__|__|__|__| |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

(Così composto: 2 lettere rappresentanti la nazione es. IT per Italia, 2 cifre di controllo, 1 lettera per Cin,5 numeri per ABI, 5 numeri per CAB, 12 cifre alfanumeriche per il conto corrente)

data ..... firma .....

Il sinistro è totalmente definito.

Centro Liquidazione 004 Liquidatore TAU0F

Assimoco S.p.A.

Mod. 1047 - Quietanza

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni Movimento Cooperativo - Società per azioni- Capitale sociale € 109.000.000,00 interamente versato - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 11.06.1979 - G.U. n.195 del 18.07.1979 Albo imprese ISVAP n. 1.00051 - R.I. di Milano e Cod.Fisc. 03250760585 - R.E.A. 1086823 - P.IVA 11259020151 - Sede legale e Direzione Generale: 20090 Segrate (MI) Centro Direzionale "MILANO OLTRE" Palazzo Giotto - Via Cassanese, 224 - Tel. 02/26928.1 Fax 02/26920265

POSTA IN ARRIVO
22 NOV 2010
ASSIMOCO S.p.a.
C.L.S. 04 BARI

ISTITUTO PO TARANTO-GROTTAGLIE EPISODIO 2010010758 DI 15/06/2010 18:11
SERVIZIO DI PUNTO DI PRIMO INTERVENTO *(PS11)-MOSCATI

R E F E R T O P E R L ' A U T O R I T A ' G I U D I Z I A R I A

SPETT.
AUTORITA' GIUDIZIARIA
- S E D E -

SI COMUNICA CHE

L'ASSITITO/A DUCHETTI ADDOLORATA
COD.FISCALE DCHDLR60L46L049V NATO/A A TARANTO
IN DATA 06/07/1960 E RESIDENTE A TARANTO
IN VIALE XXV APRILE EDIF.B SC.C E' GIUNTO/A AL PRONTO SOCCORSO DI QUESTO OSPEDALE.

PRESTAZIONI

REP.	CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'
PF 11	897	VISITA GENERALE	1

INCIDENTE/INFORTUNIO: DATA E ORA: 15/06/2010 10:20
RIF DI ESSERE STATA SOSPINTA DURANTE IL TRASPORTO IN AUTOBUS MENTRE FRENAVA BRUSCAMENTE LINEA 6

DIAGNOSI DI DIMISSIONE:
CERVICOBRACHIALGIA SNX POST TRAUMATICA
ALGIE EMITORACE SNX POPST TRAUMATICA

TIPO TRAUMA: INC. STRADALE CGS:

PROGNOSI: NR. GIORNATE: S.C.

DIMISSIONE

MODALITA': DIMESSO DATA: 15/06/2010 19:48
IST. RIC.:
REPARTO :

ALTRE NOTIZIE:

IL MEDICO
SELLITTI MASSIMO

ISTITUTO PO TARANTO-GROTTAGLIE EPISODIO 2010010758 - 15/06/2010 18:11
SERVIZIO DI PUNTO DI PRIMO INTERVENTO *(PS11)-MOSCATI

S C H E D A D I P R O N T O S O C C O R S O

COD. SAN.: DCHDLR60L46L049V
COGNOME : DUCHETTI NOME: ADDOLORATA
NATO/A A : TARANTO IL : 06/07/1960
RESIDENZA: TARANTO
INDIRIZZO: VIALE XXV APRILE EDIF.B SC.C TEL.:

PRESTAZIONI EROGATE

REP.	CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'
PF 11	897	VISITA GENERALE	1

ACCETTANTE: PANNELLA MARIA GRAZIA ARRIVO: MEZZO PROPRIO
INCIDENTE/INFORTUNIO: DATA E ORA: 15/06/2010 10:20
RIF DI ESSERE STATA SOSPINTA DURANTE IL TRASPORTO IN AUTOBUS MENTRE FRENAVA BRUSCAMENTE LINEA 6

TRIAGE: URGENZA BASSA (VERDE) CODICE USCITA: URGENZA BASSA (VERDE)
PARAMETRI VITALI E STATO DELL'ASSISTITO:
FC: PA: TC: CGS:
FR: SPO2: COSCIENTE: SI DEAMBULANTE: SI

ALTRI DATI CLINICI:
CONTRATTURA CERVICOBRACHIALE SNX

DIAGNOSI DI DIMISSIONE:
CERVICOBRACHIALGIA SNX POST TRAUMATICA
ALGIE EMITORACE SNX POPST TRAUMATI
CA
TERAPIE:

FARMACI:
IMMUNOPROFILASSI: TIPO TRATT.: PERMANENZA: 01:37
PRESCRIZIONI:
FANS A DOMICILIO AL BISOGNO
EVENTUALE VALUTAZIONE SPECIALISTICA E O RADIOL
OGICA AL PERSISTERE DEI SINTOMI
CAUSA : INC. STRADALE

PROGNOSI: NR. GIORNATE: S.C.
RIFIUTI: DESCRIZIONE:
1.
2.

IL PAZIENTE _____

DIMISSIONE
MODALITA': DIMESSO DATA: 15/06/2010 19:48
IST. RIC.:
REPARTO :

ALTRE NOTIZIE:

IL PAZIENTE IL MEDICO
_____ SELLITTI MASSIMO

POSTA IN ARRIVO
22 NOV 2010
ASSIMOCO S.p.a.
C.L.S. 04 BARI

ISTITUTO : 160172 - PO TARANTO-GROTTAGLIE
SERVIZIO DI: PF11 - PUNTO DI PRIMO INTERVENTO *(PS11)-MOSCATI
EPISODIO : 2010010758 DEL 15/06/2010 18:11

ISTRUZIONI PER PAZIENTI AFFETTI DA TRAUMA CRANICO INVIATI AL PROPRIO DOMICILIO

DATA : 15/06/2010 ORA : 19:49:24

COD.SAN. : DCHDLR60L46L049V
COGNOME : DUCHETTI NOME: ADDOLORATA

AFFIDATO A: .....

AL MOMENTO DELLA VALUTAZIONE IN P.S. NON E' STATA RILEVATA ALCUNA LESIONE; RACCOMANDIAMO TUTTAVIA UN'ATTENTA OSSERVAZIONE DEL PAZIENTE NELLE PROSSIME 48 ORE E CONSIGLIAMO INOLTRE DURANTE TALE PERIODO L'ASSUNZIONE DI CIBI LEGGERI IN MODICHE QUANTITA' E BEVANDE TIEPIDE.
IL PAZIENTE DOVRA' ESSERE RICONDOTTO IMMEDIATAMENTE PRESSO QUESTO OSPEDALE NEL CASO IN CUI SI VERIFICASSERO UNA O PIU' DELLE SEGUENTI CONDIZIONI:

1. CEFALEA INGRAVESCENTE (MAL DI TESTA CHE DIVENTA PIU' FORTE);
2. CONFUSIONE MENTALE (SENSO DI STORDIMENTO);
3. VOMITO;
4. LIPOTIMIA (SVENIMENTO E/O PERDITA DI COSCIENZA ANCHE MOMENTANEA);
5. TENDENZA AD ADDORMENTARSI (DURANTE LE ORE DIURNE) O DIFFICOLTA' A RISVEGLIARSI (DURANTE LE ORE NOTTURNE): SI CONSIGLIA DI SVEGLIARE IL PAZIENTE OGNI 2-3 ORE;
6. MANCANZA DI FORZA E/O RIDUZIONE DELLA SENSIBILITA' IN UNA PARTE QUALSIASI DEL CORPO;
7. CONVULSIONI (CRISI EPILETTICHE).

IN CASO DI COMPARSA DI QUALUNQUE TIPO DI DISTURBO AGLI OCCHI, PER ESEMPIO STRABISMO E PUPILLE DISEGUALI, COMUNQUE CORRELABILE AL TRAUMA SI CONSIGLIA DI CONTATTARE QUESTO PRONTO SOCCORSO CHIEDENDO CONSIGLI AL PERSONALE SANITARIO.

N.B. NEI PAZIENTI CON ETA' > 65 ANNI SI CONSIGLIA UN CONTROLLO SUCCESSIVO SPECIALISTICO AMBULATORIALE ENTRO 15 GIORNI DAL VERIFICARSI DEL TRAUMA.

AZIENDA OSPEDALIERA SS.ANNUNZIATA
STRUTTURA COMPLESSA DI RADIOLOGIA
Diagnostica per Immagini - Radiologia Interventistica
Direttore: Dr. Maurizio Resta

N.B.Il referto privo della firma autografa del medico radiologo non ha valore legale.

Paziente DUCHETTI/ADDOLORATA — Nato il 06/07/1960 F

Richiedente PAGANTI — N. Richiesta 652227

Nr.archivio 20452 2001 — Data Referto 30/06/2010

Esami eseguiti: CERVICALE — Data Richiesta 29/06/10

Inversione antalgica della fisiologica lordosi. Non segni di fratture.

A.U.S.L. TA/1 - Presidio Ospedaliero
Centrale - Stabilimento S.S. Annunziata
Struttura Complessa di RADIOLOGIA
Dott. Fabio AGRUSTA
DIRIGENTE MEDICO - Cod. 929147

Firma

DOTT. FABIO AGRUSTA

POSTA IN ARRIVO
22 NOV 2010
ASSIMOCO S.p.a.
C.L.S. 04 BARI

Avv. GIUSEPPE PRENNA
Patrocinante in Cassazione
Via Berardi, 54
Tel. - Fax 099.4532148
74123 TARANTO

Taranto,li 26.10.10

Assimoco assicurazioni
ispettorato sinistri di Bari
via fax 0805533876

ALL'ATTENZIONE DEL DOTT. DI CORATO
SINISTRO N.9.510.10.00636

Faccio seguito all'intercorso colloquio telefonico per comunicarTi che le posizioni dei miei assistiti potranno essere definite nella misura concordata,e cioè:

DUCHETTI ADDOLORATA:EURO 2.000,00 (di cui 350,00 per mie competenze);

ABRESCIA GIUSEPPE:EURO 2.300,00 (di cui 400,00 per mie competenze)

Ti trasmetto in copia le spese mediche sostenute da entrambi (oltre alle spese per occhiali di Abrescia);sarà mia cura,al ricevimento degli assegni,spedirTi il tutto in originale.

In attesa del pagamento,Ti porgo i miei più cordiali saluti

Avv.Giuseppe Prenna

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Prot. n°: 7461

Taranto, 20 APR. 2011

Spett.le. ASSIMOCO
DIREZIONE TECNICA DANNI
Centro Direzionale Milano oltre
Palazzo Giotto
via Cassanese, 224
20090 SEGRATE (MI)

c.a. DOTT. MAURIZIO GIORDANO

Spett.le CLS 004
Assimoco Spa
via G. Amendola, 52/E
70126 BARI

Oggetto: SINISTRO DEL 15/06/2010
AMAT SPA (CP 443 BL) / ABRESCIA GIUSEPPE - DUCHETTI ADDOLORATA
NS. RIF. 185/A/10 - RIF. ASSIMOCO 9.510.10.00636

Con la presente si effettua diretta e formale richiesta di accesso al fine di prendere visione ed estrarre copia della documentazione inerente il sinistro in oggetto, ai sensi della vigente normativa in tema di assicurazioni e di diritto di accesso degli atti amministrativi.

L'esigenza ad accedere a tali atti è rappresentata dalla necessità di curare gli interessi aziendali a seguito della ricezione della dichiarazione del conducente del bus non in linea con le affermazioni del danneggiato.

Alla luce di quanto esposto, si invita codesta Compagnia ad indicare il responsabile del procedimento di accesso e di dare corso alla suddetta richiesta nel più breve termine possibile (al massimo trenta giorni).

Si evidenzia che in assenza di un positivo riscontro sarà proposto formale reclamo presso l'ISVAP.

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Avviso di ricevimento

☑ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro ____

Numero 14134652402 8

Data di spedizione ____ Dall'ufficio postale di ____

BARI CMP Poste Italiane

Destinatario ASSIMOCO S/A CCS 004

Via G. ARENDOLA N 521E

CAP 70126 Località BARI

POSTA IN ARRIVO

05 MAG 2011

ASSIMOCO S.p.a.

Firma 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 0660 EP 0605 - Vers 23 I P - MOD 01304 - Fx MARZE - ISI 4 Fo 07 05

A. R.

*posta**prioritaria***

A.M.A.T. S.p.A.
AZIENDA [illegible] MOBILITA'
NELL [illegible] TARANTO
V[illegible] [illegible] 257
74100 TARANTO

A.M.A.T. S.p.A.
AZIENDA [illegible] MOBILITA'
NELL [illegible] TARANTO
V[illegible] [illegible] 257
74100 TARANTO

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.
UFFICIO SINISTRI

185/A/10 Sec. AM

Avviso di ricevimento

☑ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

MILANO BORROMEO Poste

09.05.11 - 17

Numero 14134654601 7

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario ASSISTENZA AB. ni - Dir. TECNICA DANNI

Via CASSANESE N. 224

C.A.P. _____ Località _____

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

PF 0683 EP 0505 - Mod. 23 PF - MOD 01304 [illegible] - Ed. 07/05

A. R.

*posta**prioritaria***

Acc. Agli Atti

185/A/10

A [illegible]

AZ[illegible]ITA'

[illegible]ANTO

[illegible] 357

74100 TARANTO

MARINA MILITARE DI TARANTO S.M.A.

UFFICIO SINISTRI

MISSIONE PER LA [illegible]

Assimoco
ASSIcurazioni MOvimento COoperativo

185/A/10

9531
Prot. N. 20 MAG. 2011

Spett.le
Amat S.p.A.
Via C. Battisti, 657
74121 Taranto
Via fax 099.7794247

e p.c. CLS Assimoco Bari
Via fax 080.5533876

Segrate, 19 maggio 2011
Servizio Sinistri–MG/ag

Oggetto: SIN. 510.10.00636 del 15/06/2010 – Amat Spa / Duchetti Addolorata

Spett.le Società,

con riferimento al sinistro in oggetto e facendo seguito a Vostra richiesta del 20.04.2011, pervenutaci in data 05.05.2011, Vi riferiamo che la stessa non può ritenersi conforme al dettato normativo in materia di accesso agli atti per le seguenti ragioni:

- non è stata prodotta la copia del documento di riconoscimento dell'istante, nella persona del suo legale rappresentante;
- non contiene gli estremi di ogni singolo atto del quale si chiede l'acquisizione

Quanto sopra in ottemperanza al D.M. 191/2008 recante la "Disciplina del diritto di accesso dei contraenti e dei danneggiati agli atti delle imprese di assicurazione esercenti l'assicurazione obbligatoria della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli a motore e dei natanti, di cui all'art. 146 del D.Lgs 209/2005 – Codice delle assicurazioni private".

Rimanendo a disposizione per ogni eventuale chiarimento, porgiamo con l'occasione i nostri migliori saluti.

Servizio Sinistri
Assimoco S.p.A.

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Prot. n°: 7461

Taranto, 20 APR. 2011

ASSIMOCO S.p.A.
-5 MAG 2011
RICEVUTO

RACCOMANDATA A.R

Spett.le. ASSIMOCO
DIREZIONE TECNICA DANNI
Centro Direzionale Milano oltre
Palazzo Giotto
via Cassanese, 224
20090 SEGRATE (MI)

c.a. DOTT. MAURIZIO GIORDANO

Spett.le CLS 004
Assimoco Spa
via G. Amendola, 52/E
70126 BARI

510/10/636

9

Oggetto: SINISTRO DEL 15/06/2010
AMAT SPA (CP 443 BL) / ABRESCIA GIUSEPPE - DUCHETTI ADDOLORATA
NS. RIF. 185/A/10 - RIF. ASSIMOCO 9.510.10.00636

Con la presente si effettua diretta e formale richiesta di accesso al fine di prendere visione ed estrarre copia della documentazione inerente il sinistro in oggetto, ai sensi della vigente normativa in tema di assicurazioni e di diritto di accesso degli atti amministrativi.

L'esigenza ad accedere a tali atti è rappresentata dalla necessità di curare gli interessi aziendali a seguito della ricezione della dichiarazione del conducente del bus non in linea con le affermazioni del danneggiato.

Alla luce di quanto esposto, si invita codesta Compagnia ad indicare il responsabile del procedimento di accesso e di dare corso alla suddetta richiesta nel più breve termine possibile (al massimo trenta giorni).

Si evidenzia che in assenza di un positivo riscontro sarà proposto formale reclamo presso l'ISVAP.

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(ing. Giovanni Matichecchia)

UFFICIO SINISTRI
DI DIREZIONE
09 MAG. 2011

Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
Via C. Battisti, 657 - 74121 Taranto • Tel. +39 099 73561 • Fax +39 099 7794247 • web: www.amat.ta.it • e-mail: amat@pec.amat.ta.it
Codice Fiscale, Partita Iva e N° Iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733
Capitale sociale: € 5.497.272,00 interamente versato

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Prot. n°: 13061 /UAG

Taranto, 08 LUG. 2011

RACCOMANDATA A.R

Spett.le CLS 004
Assimoco S.p.a.
Via AMENDOLA 52/E
70126 BARI

Oggetto: RICHIESTE DI ACCESSO

Unitamente alla presente, per opportuna conoscenza si inviano n°020 integrazioni riferite ad altrettante richieste di accesso, già spedite alla Direzione Generale, di pertinenza della Compagnia di Assicurazioni Assimoco.

Esercizio 2010: Sinistro n° 9.510.10.00457 - Sinistro n° 9.510.10.00534 - Sinistro n° 9.510.10.00468 - Sinistro n° 9.510.10.00574 - Sinistro n° 9.510.10.00589 - Sinistro n° 9.510.10.00636 - Sinistro n° 9.510.10.00708 - Sinistro n° 9.510.10.00797 - Sinistro n° 9.510.10.00940 - Sinistro n° 9.510.10.00868 - Sinistro n° 9.510.10.00904 - Sinistro n° 9.510.10.00875 – **Esercizio 2011**: Sinistro n° 9.510.11.00035 - Sinistro n° 9.510.11.00033 - Sinistro n° 9.510.11.00043 - Sinistro n° 9.510.11.00020 - Sinistro n° 9.510.11.00037 - Sinistro n° 9.510.11.00053 - Sinistro n° 9.510.11.00040 - Sinistro n° 9.510.11.00069

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Prot. n°: 12163 /UAG

Taranto, 27 GIU. 2011

Gentile dottoressa Tiziana Tursi
Capo Unità Affari Generali
Pubbliche Relazioni e Sinistri
SEDE

Oggetto: richiesta di accesso sin. del 15/06/2010
Amat S.p.A. (CP 443 BL) /ABRESCIA GIUSEPPE – DUCHETTI ADDOLORATA
Ns. rif. 185/A/10 – rif. Assimoco 9.510.10.00636

Il sottoscritto Dott. Francesco Walter Poggi, nato a Taranto il 27/05/1950, Presidente e legale rappresentate pro-tempore dell'Amat S.p.A. con sede in Taranto in Via Cesare Battisti,657

DELEGA

La S. V. in qualità di capo unità Affari Generali, Pubbliche Relazioni e Sinistri a esercitare il diritto di accesso, compresa visione del fascicolo, richiesta e ritiro delle copie degli atti ritenuti utili, relativi al sinistro in oggetto.

IL PRESIDENTE
(Dott. Francesco Walter Poggi)

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Prot. n°: 82163 /UAG

Taranto, 27 GIU. 2011

Egregio Sig. Geom. Carlo Balbo
Collaboratore ufficio Sinistri
SEDE

Oggetto: richiesta di accesso sin. del 15/06/2010
Amat S.p.A. (CP 443 BL) /ABRESCIA GIUSEPPE – DUCHETTI ADDOLORATA
Ns. rif. 185/A/10 – rif. Assimoco 9.510.10.00636

Il sottoscritto Dott. Francesco Walter Poggi, nato a Taranto il 27/05/1950, Presidente e legale rappresentate pro-tempore dell'Amat S.p.A. con sede in Taranto in Via Cesare Battisti,657

DELEGA

La S. V. in qualità di collaboratore di ufficio dell'Ufficio Sinistri a esercitare il diritto di accesso, compresa visione del fascicolo, richiesta e ritiro delle copie degli atti ritenuti utili, relativi al sinistro in oggetto.

IL PRESIDENTE
(Dott. Francesco Walter Poggi)

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Prot. n°: 82163 /UAG

Taranto, 27 GIU. 2011

Spett.le. ASSIMOCO
DIREZIONE TECNICA DANNI
Centro Direzionale Milano oltre
Palazzo Giotto
via Cassanese, 224
20090 SEGRATE (MI)

c.a. DOTT. MAURIZIO GIORDANO

Spett.le CLS 004
Assimoco Spa
via G. Amendola, 52/E
70126 BARI

Oggetto: richiesta di accesso sin. del 15/06/2010
Amat S.p.A. (CP 443 BL) /ABRESCIA GIUSEPPE – DUCHETTI ADDOLORATA
Ns. rif. 185/A/10 – rif. Assimoco 9.510.10.00636

Ad integrazione della la richiesta di accesso ex decreto ministeriale n. 191 del 29-10-2008 del 20/04/2011 e della vostra successiva del 20/05/2011 si elencando:
1) gli atti dei quali si chiede la visione ed il rilascio di copia, se presenti, nel vostro fascicolo di sinistro:

- le denunce di sinistro dei soggetti coinvolti;
- le richieste di risarcimento dei soggetti coinvolti;
- il rapporto delle Autorità intervenute sul luogo del sinistro;
- le dichiarazioni testimoniali sulle modalità del sinistro con esclusione dei riferimenti anagrafici dei testimoni;
- le perizie dei danni materiali;
- le perizie medico-legali relative al richiedente con esclusione dei riferimenti anagrafici;
- i preventivi e le fatture riguardanti i veicoli e/o le cose danneggiate;
- le quietanze di liquidazione.

Nel caso non fossero esistenti si prega di darne comunicazione.
Infine si trasmette: certificato camerale che definisce i poteri del Legale Rappresentate della Società AMAT S.p.A., Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto, copia del documento di identità dello stesso e delega in favore dei funzionari dott.ssa Tiziana Tursi e sig. Carlo Balbo (che congiuntamente o disgiuntamente) potranno esercitare il diritto di accesso.
Si resta in attesa di un celere e puntuale riscontro indicando il responsabile del procedimento di accesso e le modalità dello stesso, in assenza del quale sarà proposto formale e tempestivo reclamo all'ISVAP.
Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0693/EP 0505 - Mod. 23 PP - MOD. 01304 - FX W440/E - SI (4) Ed. 07/05

A. R.

*posta**prioritaria***

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

AZIENDA PER LA MOBILITÀ NELL'AREA DI TARANTO S.p.A. UFFICIO SINISTRI

185/A/10 Ac. Am

Avviso di ricevimento

[X] Raccomandata ____ Pacco

[ ] Assicurata Euro _____

Numero 14134654844 1

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario

SPETT/LE ASSIMOCO
DIREZIONE TECNICA DANNI
CENTRO DIREZIONALE MILANO OLTRE
PALAZZO GIOTTO
VIA CASSANESE,224
20090 SEGRATE MILANO

Via

C.A.P.

ASSIMOCO S.p.A.
07 LUG 2011
RICEVUTO

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. 30/04/...
• Invii multipli a un unico destinatario
• Sottoscrizione rifiutata

Oggetto: SIN. N. 9.510.10.00636 DEL 15/06/2010 (NS. RIF. 185/A/10)
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Fri, 09 Jul 2010 10:01:54 +0200
A: CLS BARI 004 <clsbari@assimoco.it>, SALVATORE DI CORATO <salvatore.dicorato@assimoco.it>, VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto trasmettiamo in allegato alla presente dichiarazione rilasciata in data odierna dal ns. dipendente Vizzielli Francesco.
Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

185A10.PDF	**Content-Type:** application/pdf **Content-Encoding:** base64