

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
295/A/10	03/11/2010	20.30	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
3	VIA DELEDDA	VIA ARCHIMEDE			
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
CITTA' MERCATO - TAMBURI		471	CA 344 RJ		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	QUALIFICA		
150000	LATANZA	ALESSANDRO	CONDUCENTE DI LINEA		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	29-10-74	12-12-2005	TARANTO	74100	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA RUGGERO N. 1 - TALSANO	DE	TA5011654X	TARANTO	14/06/1996	14/04/2011
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
LANCIA	MUSA	CV 933 WN	LUPOLI VINCENZO	
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE	
			LINEAR Pol. 10638682	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
Pat. V15458061X				
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	
NESSUNO	

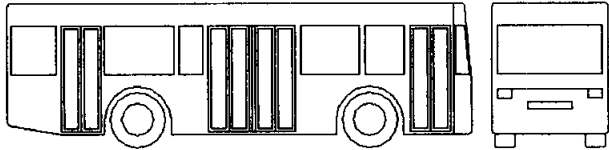
SINISTRO PASSIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

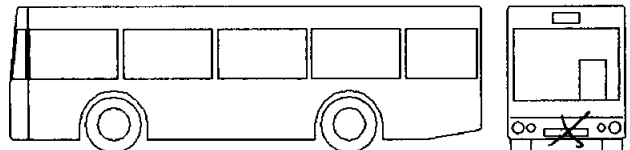
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

CAUSA 'OSCURITA' NON RILEVAVO DANNI AL PARAURTI ANTERIORE IN RELAZIONE AL SINISTRO IN QUESTIONE
(IL BUS COMUNQUE SI PRESENTAVA GIA' GRAFFIATO IN PIU' PARTI)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA DELEDDA, GIUNTO NELLE VICINANZE DELL'INCROCIO CON VIA ARCHIMEDE, TAMPONAVO LIEVEMENTE UN'AUTOVETTURA LANCIA MUSA DI COLORE GRIGIO CHE MI PRECEDEVA CHE SI FERMAVA ALL'INCROCIO PER DARE PRECEDENZA.

NONOSTANTE LA FRENATA E LA BASSA ANDATURA DI VIAGGIO, MOLTO PROBABILMENTE A CAUSA DELL'ASFALTO RESO SCIVOLOSO DALLA PIOGGIA, IL BUS SCIVOLAVA DI QUEL TANTO DA TAMPONARE LA SUDETTA AUTOVETTURA.

IL SIG. LUPOLI VINCENZO, CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA, SUBITO DOPO L'INCIDENTE SI LAMENTAVA DEL CONTRACCOLPO RICEVUTO TOCCANDOSI LA SPALLA.

DUE SOLI VIAGGIATORI A BORDO DEL BUS E NESSUNO DEI DUE SUBIVA DANNI FISICI

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

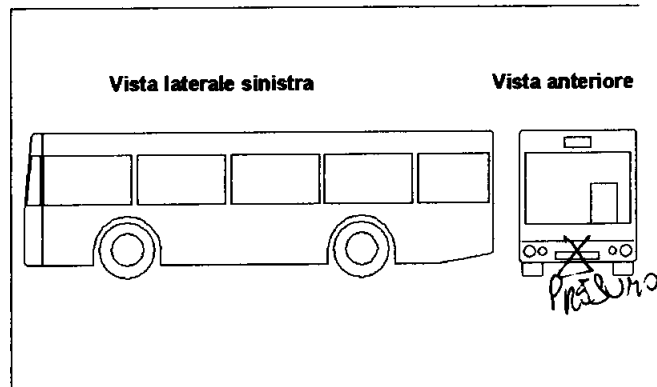
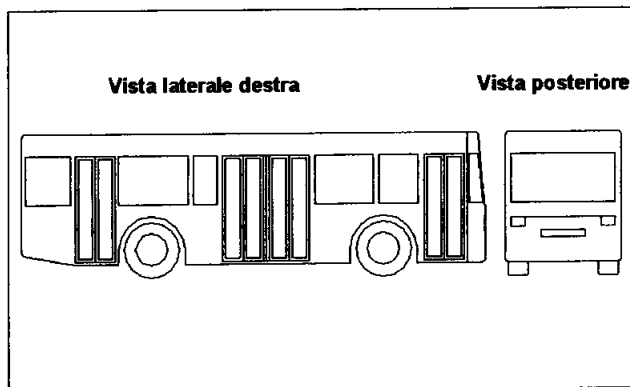
TA, 05/11/2010

Il Conducente

pagina

2

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

CAUSA OSCURITA' NON RILEVAVO DANNI AL PARAURTI ANTERIORE IN RELAZIONE AL SINISTRO IN QUESTIONE
(IL BUS COMUNQUE SI PRESENTAVA GIA' GRAFFIATO IN PIU' PARTI)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA DELEDDA, GIUNTO NELLE VICINANZE DELL'INCROCIO CON VIA ARCHIMEDE, TAMPONAVO LIEVEMENTE UN'AUTOVETTURA LANCIA MUSA DI COLORE GRIGIO CHE MI PRECEDEVA CHE SI FERMAVA ALL'INCROCIO PER DARE PRECEDENZA.
NONOSTANTE LA FRENATA E LA BASSA ANDATURA DI VIAGGIO, MOLTO PROBABILMENTE A CAUSA DELL'ASFALTO RESO SCIVOLOSO DALLA PIOGGIA, IL BUS SCIVOLAVA DI QUEL TANTO DA TAMPONARE LA SUDETTA AUTOVETTURA.

IL SIG. LUPOLI VINCENZO, CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA, SUBITO DOPO L'INCIDENTE SI LAMENTAVA DEL CONTRACCOLPO RICEVUTO TOCCANDOSI LA SPALLA.

DUE SOLI VIAGGIATORI A BORDO DEL BUS E NESSUNO DEI DUE SUBIVA DANNI FISICI

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☒ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

VIA ARCHIMEDE

pagina

2

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 295/A/10	DATA SINISTRO 03/11/2010	ORA 20.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA 3	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA DELEDDA	ANGOLO VIA ARCHIMEDE	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI		N° SOCIALE 471	TARGA AUTOBUS CA 344 RJ
MATR. AGENTE 150000	COGNOME LATANZA	NOME ALESSANDRO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 29-10-74	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
		C.A.P. 74100	
DOMICILIO VIA RUGGERO N. 1 - TALSANO	TIPO PATENTE DE	N° PATENTE TA5011654X	RILASCIATA A TARANTO
		DATA RILASCIO 14/06/1996	SCADENZA PATENTE 14/04/2011
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA LANCIA	MODELLO MUSA	TARGA CV 933 WN	PROPRIETARIO LUPOLI VINCENZO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE LINEAR Pol. 10638682	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA Pat. V15458061X				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		

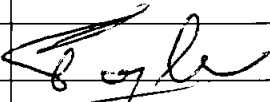
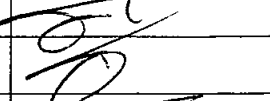
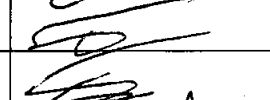
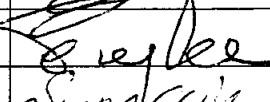
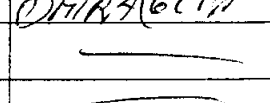
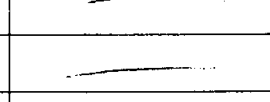
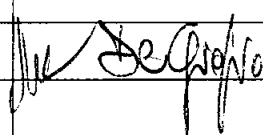
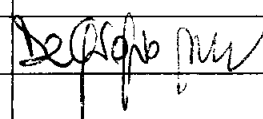
AUTORITA' INTERVENUTA

TESTIMONI
NESSUNO

SINISTRO PASSIVO

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 481 DATA 3/11/2010

RISERVATO OPERATORE DI ESERCIZIO					RISERVATO AI CONTROLLI			
Linea N°	Orario di partenza		Orario di arrivo		OPERATORE: COGNOME E NOME (STAMPATELLO)	Orario	Località	Firma Verificatore (PER ESTESO)
	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE	CAPOLINEA LOCALITÀ	ORE				
3								
	CH	5,35						
	B.3.F	8,05						
	CH	8,35						
	TAM	9,25						
	OM	10,30						
	TAM	11,50						
3	CH	12,15	TAM	13,15	STRAGLIA			
3	TAM	13,15	CH	14,05				
3	CH	14,10	TAM	15,05				
3	TAM	15,10	CH	16,00				
3	CH	16,05	TAM	16,55		16,20	DANTE	
3	TAM	16,55	CH	17,05	STRAGLIA	18,05		
						4		
3	TAM	18,40	CH	19,30	STRAGLIA	19,30	CH	
3	CH	19,30	TAM	20,50	STRAGLIA			
3	TAM	20,50	CH	21,50	STRAGLIA			
20	PM	22,00	DOP		STRAGLIA			
					23,40			

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 5,15

ALLE ORE 12,18

LINEA 3

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
[Firma]

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 12,15

ALLE ORE 18,18

LINEA 3

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
[Firma]

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 18,15

ALLE ORE 01,00

LINEA 3

FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO
[Firma]

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

[Firma] 2330

Taranto, li 05/11/2010

Egr. Sig.

LATANZA ALESSANDRO
VIA RUGGERO N. 1 - TALSANO
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 295/A/10 del 03/11/2010

Il giorno 03/11/2010, il bus n° 471 da Lei condotto, impegnato sulla linea 3, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

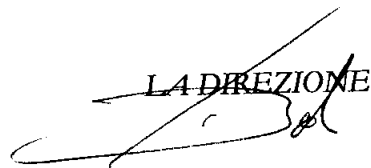
Qualora a conclusione dell'istruttoria dovesse essere accertata la Sua responsabilità, questa Azienda procederà, oltre all'adozione del provvedimento disciplinare a Suo carico, anche al recupero del danno cagionato al mezzo, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento allegato al R.D. n° 148/1931 e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

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

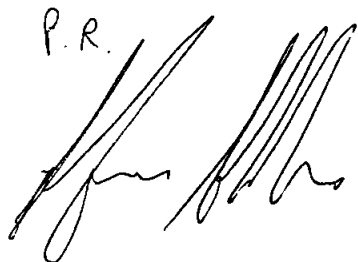
Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che il contenuto della presente sia portato a conoscenza della Compagnia assicuratrice.

Distinti saluti.

LA DIREZIONE



P.R.



Oggetto: 9.510.10.00891 RIF.AMAT 295/A/10

Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>

Data: Wed, 17 Nov 2010 09:54:35 +0100

A: <clsbari@assimoco.it>, <salvatore.dicorato@assimoco.it>, <giacomo.gadaleta@assimoco.it>, <luciano.scolozzi@assimoco.it>

CC: <stefania.humel@assimoco.it>, <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.

1360673_295A10_20101117095312.PDF	Content-Type: application/pdf
	Content-Encoding: base64

1360673_mst_1065_1_doc.pdf

1360673_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/pdf
	Content-Encoding: quoted-printable

21163

Prot. N° 17 NOV. 2010

DC	DIREZIONE GENERALE	101
DA	DIREZIONE AMMINISTRATIVA	102
DT	DIREZIONE TECNICA	103
UE	UFFICIO ECONOMICO	104
UAG	UFFICIO AG. E. S. S. S. S.	105
UA	UFFICIO AG. E. S. S. S. S.	106
UC	UFFICIO AG. E. S. S. S. S.	107
UI	UFFICIO AG. E. S. S. S. S.	108
UP	UFFICIO AG. E. S. S. S. S.	109
UT	UFFICIO AG. E. S. S. S. S.	110
UPT	UFFICIO AG. E. S. S. S. S.	111
URB	UFFICIO AG. E. S. S. S. S.	112
RT	UFFICIO AG. E. S. S. S. S.	113

9

510.2010.00891

DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00891

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100267

Targa: **CA344RJ**

Numero Applicazione:

Contraente: **AMAT S.P.A.**

Cod. Fiscale: 00146330733

Indirizzo: **VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
74121 TA**

Data Sinistro: **03/11/2010**

Data Denuncia: 08/11/2010

Data per.: 08/11/2010

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	0,00	1.871,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI

Descrizione del sinistro

Il Denunciante

Danneggiati:

LUPOLI VINCENZO

Ispettorato gestore

☐

Liquidato

☐

Oggetto: 9.510.10.00891 RIF.AMAT 295/A/10
Mittente: <apertura.sinistri@assimoco.it>
Data: Wed, 17 Nov 2010 09:54:35 +0100
A: <clsbari@assimoco.it>, <salvatore.dicorato@assimoco.it>,
<giacomo.gadaleta@assimoco.it>, <luciano.scolozzi@assimoco.it>
CC: <stefania.humel@assimoco.it>, <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.

1360673_295A10_20101117095312.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
-----------------------------------	---

1360673_mst_1065_1_doc.pdf

1360673_mst_1065_1_doc.pdf	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: quoted-printable
----------------------------	---

510.2010.00891

DENUNCIA SINISTRO

510.2010.00891

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

Numero Polizza: 510.013.00.00100267

Targa: **CA344RJ**

Numero Applicazione:

Contraente: **AMAT S.P.A.**

Cod. Fiscale: 00146330733

Indirizzo: **VIA CESARE BATTISTI 657**
TARANTO
74121 TA

Data Sinistro: **03/11/2010**

Data Denuncia: 08/11/2010

Data per.: 08/11/2010

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	0,00	1.871,00	0,00

Preventivo RE: 0,00

Modalità: CARD - RESPONSABILE

REGOLARITA' AMMINISTRATIVA: ☒ SI

Descrizione del sinistro

Il Denunciante

Danneggiati:

LUPOLI VINCENZO

Ispettorato gestore

☐

Liquidato

☐

[illegible]

condotto dal Signor Alessandro Latanza, il quale provenendo dalla predetta via Deledda non rispettava la prescritta distanza di sicurezza andando, così, a tamponare l'autovettura dell'attore.

A causa del violento impatto il Lupoli riportava gravi lesioni fisiche che lo costringevano a recarsi il giorno dopo presso il P.S. dell'Ospedale S.G. Moscati di Taranto ove veniva dimesso con la diagnosi di cervicalgia post-traumatica e contusione spalla sinistra e con la prognosi di giorni dieci.

In data 15.11.2010, dato il persistere del dolore, l'attore si sottoponeva a visita specialistica presso il Dott. Stefano Rubino, in seguito alla quale il medico prescriveva ulteriori venti giorni di prognosi.

Successivamente, in data 06.12.2010, in seguito ad ulteriore visita medica, il medesimo specialista prolungava la prognosi di ulteriori venti giorni, atteso il persistere delle patologie lamentate dal Lupoli.

All'esito di perizia medico legale redatta dal Dott. Stefano Rubino, il deducente ha subito un danno permanente comportante un'invalidità permanente valutabile nella misura percentuale del 4%, una I.T.T. di giorni 10 nella misura percentuale del 100%, una I.T.P. di giorni 20 nella misura percentuale del 50% e di ulteriori giorni 20 nella misura percentuale del 25%.

Il Signor Lupoli ha diritto a vedersi risarcire, da parte della compagnia assicuratrice del Bus AMAT n. 471 targato CA 344 RJ, a norma di legge, i danni fisici subiti e precisamente: l'invalidità temporanea parziale e totale, l'invalidità permanente eventualmente residuata ed il danno patrimoniale

costituito dalla spese mediche sostenute.

Dalla dinamica dei fatti, appare chiaro che la completa responsabilità nella causazione dei danni sofferti dall'attore è da ascriversi alla condotta di guida imprudente ed imperita del Signor Alessandro Latanza conducente del veicolo di proprietà dell'AMAT S.p.A., assicurato per la r.c.a. con la Assimoco Assicurazioni S.p.A.

In data 15.09.2010 l'attore, a mezzo dell'Avv. Pio Carano, con lettera raccomandata a.r., inviata per conoscenza alla compagnia assicurativa del responsabile civile, chiedeva il risarcimento danni fisici alla propria compagnia assicurativa (secondo la normativa in vigore), ma tale richiesta rimaneva senza alcun riscontro positivo.

Per tali motivi l'attore chiede l'accoglimento delle seguenti

CONCLUSIONI

Voglia il Signor Giudice di Pace:

1. Accertare e dichiarare la responsabilità civile dell'AMAT S.p.A. nella causazione del sinistro;
2. Condannare la LINEAR Assicurazioni S.p.A., in persona di chi legalmente la rappresenta, al pagamento in favore dell'attore:
 - a) della somma di euro 3.346,90, o di quell'altra somma maggiore o minore che riterrà di giustizia all'esito della fase istruttoria, a titolo di risarcimento del danno biologico permanente subito dal deducendo a seguito del sinistro per cui è causa, oltre interessi e rivalutazione come per legge;

b) della somma di euro 431,60, o di quell'altra somma maggiore o minore che riterrà di giustizia all'esito della fase istruttoria, a titolo di risarcimento del danno da invalidità temporanea totale al 100% subito dall'attore a seguito del sinistro per cui è causa, oltre interessi e rivalutazione come per legge;

c) della somma di euro 431,60, o di quell'altra somma maggiore o minore che riterrà di giustizia all'esito della fase istruttoria, a titolo di risarcimento del danno da invalidità temporanea parziale al 50% subito dall'attore a seguito del sinistro per cui è causa, oltre interessi e rivalutazione come per legge;

d) della somma di euro 215,80, o di quell'altra somma maggiore o minore che riterrà di giustizia all'esito della fase istruttoria, a titolo di risarcimento del danno da invalidità temporanea parziale al 25% subito dall'attore a seguito del sinistro per cui è causa, oltre interessi e rivalutazione come per legge;

e) della somma di euro 467,18, o di quell'altra somma maggiore o minore che riterrà di giustizia all'esito della fase istruttoria, a titolo di risarcimento del danno patrimoniale subito dal deducente, nella specie a titolo di spese mediche sostenute dallo stesso, a seguito del sinistro per cui è causa, oltre interessi e rivalutazione come per legge.

3. Con vittoria di spese e competenze del giudizio, con ogni accessorio di legge e di tariffa.

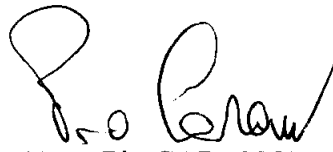
Con dichiarazione espressa che la somma delle domande sopra formulate deve ritenersi ricompresa nel limite massimo della competenza per valore del Giudice adito.

Ai fini fiscali si dichiara che la presente controversia è da ritenersi compresa entro il valore di euro 4.893,08.

In via istruttoria: A) si producono i seguenti documenti a mezzo allegazione nel fascicolo di parte: 1. copia raccomandata a.r. dell'Avv. Pio Carano del 15.11.2010; 2. copia ispezione PRA relativa all'autovettura LANCIA Musa targata CV 933 WN; 3. copia referto P.S. dell'Ospedale S.G. Moscati di Taranto in data 04.11.2010; 4. copia visura PRA veicolo targato CA 344 RJ; 5. copia certificato medico Dott. Stefano Rubino in data 15.11.2010; 6. copia certificato medico Dott. Stefano Rubino in data 06.12.2010; 7. RMN e relativo referto del 05.11.1010; 8. copia fattura Dott. Stefano Rubino del 30.12.2010; 9. copia fattura Phisio Medical & C. s.r.l. del 14.12.2010; 10. copia nn. 2 ricevute pagamento S.G. Moscati di Taranto; 11. Copia perizia medico-legale redatta dal Dott. Stefano Rubino in data 30.12.2010; B) si chiede l'ammissione di prova per testi sulle seguenti circostanze: 1. <<vero che in data 03.11.2010, alle ore 20:30 circa, il signor Lupoli era alla guida dell'autovettura LANCIA Musa targata CV 933 WN e, mentre percorreva in Taranto la via Deledda, giunto all'incrocio con la via Archimede, veniva attinto da tergo dal Bus AMAT n. 471 targato CA 344 RJ, che proveniva dalla predetta via Deledda>>; 2. << vero che a causa del violento impatto il Lupoli riportava gravi lesioni fisiche i cui sintomi lo costringevano a recarsi il giorno dopo presso il P.S. dell'Ospedale S.G. Moscati di Taranto>>; C) si chiede l'ammissione di C.T.U. per la quantificazione del danno sofferto dall'attore nel caso di contestazione del quantum dello stesso.

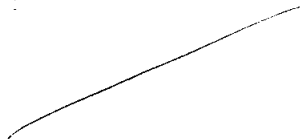
Con riserva di indicare ulteriori mezzi istruttori ed i nominativi dei testimoni nei termini di legge.

Taranto data della notifica


(Avv. Pio CARANO)

RELATA DI NOTIFICAZIONE: l'anno 2011, il giorno del mese di giugno ad istanza dell'Avv. Pio CARANO nella sua qualità in atti io sottoscritto assistente UNEP dell'Ufficio Unico Notifiche ed Esecuzioni presso la Corte di Appello di Lecce, sezione distaccata di Taranto ho notificato il suesteso atto a:

1) la LINEAR Assicurazioni S.p.A., in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in 40127 - Bologna alla via del Pilastro n. 52, mediante spedizione di copia conforme all'originale a mezzo di plico postale raccomandato a.r.



2) AMAT S.p.A., in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede in 74121 - Taranto alla via Cesare Battisti n. 657, ivi recandomi e facendo consegna di copia conforme all'originale a mani di

A mani dell'impiantista/funzionario
Sig. Stefano Stasolla
adesso in carica e incaricato della
ricezione degli atti.
11/04/2011

UFFICIO


Taranto, li 03/novembre/2011

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

SEDE

Oggetto: Sin. N° 295/A/10 Bus 471.

Ai sensi del punto 6.3 Chek della procedura PR.08 "Gestione sinistri" è stata sottoposta a verifica la perizia n° 3484,00/G/10 redatta dallo Studio peritale Ernesto Sion inerente il sinistro in oggetto.

Analizzata la suddetta perizia si esprime parere di congruità.

Distinti saluti

AMAT s.p.a. - Protocollo in Arrivo

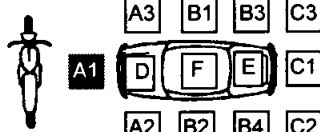
Prot. N° 20658

Del 04 NOV 2011

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

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

9

per ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 E-Mail:ernestosion@tiscalinet.it				Perizia N° 3484,00/G /10		Relazione di perizia per AMAT				Codice Ramo sinistro 001 RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.471				Controparte LUPOLI VINCENZO				Impresa di controparte 416 - LINEAR			
Esercizio 2010		Numero sinistro 295/A/10		Codice - Agenzia				Data sinistro 03/11/2010			
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza		Recuper o IVA Si	
Data Incarico 11/11/2010		Data primo rilievo 11/11/2010		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 491E/3P						Targa CA344RJ		Telaio ZGA482M0006002958		1° Immatr. 18/06/02	
Stato d'uso SUFFICIENTE		Km. 1		Pneum. 70		Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZATO				Coerenza del danno con la dinamica del sinistro Si	
Allestimenti/Dotazioni						Ultima revisione / /		Ubicazione Danni 			
Codice Omologazione		Per veicoli comme./Ind.		Portata q.li		Tara q.li		Passo m.		Posti n°	
Assi n°		Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità €	
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE		ME	
Listino ricambi aggiornato al [/ /]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo		Tempo	
L'autobus non presenta danni nella parte anteriore centrale in corrispondenza del paraurti. Si rileva che lo stesso è stato recentemente verniciato. Richiesta documentazione all'area tecnica, alla data odierna mai fornita.				Diff.		Tempo		Diff.		Tempo	
				Diff.		Tempo		Diff.		Tempo	
DCMS				Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)							
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		Totale Tempi		SR		LA	
Telefono:				Ore		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura	
Supplemento per Doppio Strato 15%				Ore		Totale Tempi		Ore		Supplementari	
Valore Assicurato(A) €				Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile €		Iva €	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=				Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore €/h 9,92		€		€	
Totale Imponibile €				€		Nolo Dime e/o Varie		€		€	
Degrado €				€		Mano d'opera carrozzeria Ore €/h 20,66		€		€	
Insufficienza Assicurativa %				€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€	
Totale (Imponibile) €				€		S.Rifiuti 0,50 % di		€		€	
Totale (Iva Compresa) €				€		TOTALE STIMA		€		€	
Franchigia/Scoperto min. e il max del %				€		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €	
Indennizzo Contrattuale €				€		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Fermo Tecnico Giorni	
TOTALE Indennizzo €				€		Osservazioni:					
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE: Data consegna 13/10/2011 Firma Professionista per ind. Ernesto Sion Ruolo N. 3812 Foglio N. 1											

per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE
Via Emilia, 115
74100 - Taranto (Ta)
P.IVA: 01739870739
Tel.: TEL -FAX 0997366544
Posiz.Ruolo N.:3812

Perizia N.: 3484,00/G /10
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato: **TARANTO**
Agenzia:
Sin. Numero: **295/A/10**
Numero Pol.:

Ramo sinistro: **RCA RISC. ASS.**
Data Sinistro: **03/11/2010**
Data Perizia: **11/11/2010**

Assicurato: **AMAT N.471**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491E/3P**
Targa: **CA344RJ**
Controparte: **LUPOLI VINCENZO**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 295/A/10	DATA SINISTRO 03/11/2010	ORA 20.30	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 3	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO VIA DELEDDA		ANGOLO VIA ARCHIMEDE	
DIREZIONE CITTA' MERCATO - TAMBURI		N° SOCIALE 471	TARGA AUTOBUS CA 344 RJ	
MATR. AGENTE 150000	COGNOME LATANZA	NOME ALESSANDRO	QUALIFICA CONDUCENTE DI LINEA	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 29-10-74	DATA ASSUNZIONE 12-12-2005	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO VIA RUGGERO N. 1 - TALSANO	TIPO PATENTE DE	N° PATENTE TA5011654X	RILASCIATA A TARANTO	DATA RILASCIO 14/06/1996
			SCADENZA PATENTE 14/04/2011	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ASSIMOCO		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA LANCIA	MODELLO MUSA	TARGA CV 933 WN	PROPRIETARIO LUPOLI VINCENZO	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA			COMPAGNIA ASSICURATRICE LINEAR Pol. 10638682	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA Pat. V15458061X			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

NESSUNO

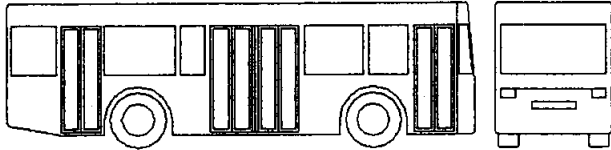
Sinistro Passivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

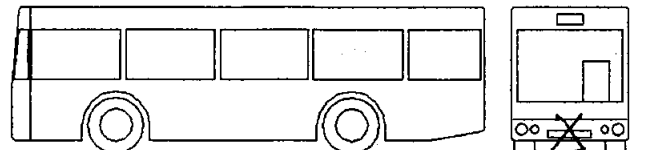
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

CAUSA OSCURITA' NON RILEVAVO DANNI AL PARAURTI ANTERIORE IN RELAZIONE AL SINISTRO IN QUESTIONE
(IL BUS COMUNQUE SI PRESENTAVA GIA' GRAFFIATO IN PIU' PARTI)

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

PARTE POSTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE PERCORREVO VIA DELEDDA, GIUNTO NELLE VICINANZE DELL'INCROCIO CON VIA ARCHIMEDE, TAMPONAVO LIEVEMENTE UN'AUTOVETTURA LANCIA MUSA DI COLORE GRIGIO CHE MI PRECEDEVA CHE SI FERMAVA ALL'INCROCIO PER DARE PRECEDENZA.

NONOSTANTE LA FRENATA E LA BASSA ANDATURA DI VIAGGIO, MOLTO PROBABILMENTE A CAUSA DELL'ASFALTO RESO SCIVOLOSO DALLA PIOGGIA, IL BUS SCIVOLAVA DI QUEL TANTO DA TAMPONARE LA SUDETTA AUTOVETTURA.

IL SIG. LUPOLI VINCENZO, CONDUCENTE E UNICO OCCUPANTE DELL'AUTOVETTURA, SUBITO DOPO L'INCIDENTE SI LAMENTAVA DEL CONTRACCOLPO RICEVUTO TOCCANDOSI LA SPALLA.

DUE SOLI VIAGGIATORI A BORDO DEL BUS E NESSUNO DEI DUE SUBIVA DANNI FISICI

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☒ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

pagina

2

VIA ARCHIMEDE



per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via Emilia, 115 74100 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997366544 Posiz.Ruolo N.:3812			Nota Spese ed Onorario per la Spett.le			Codice	Ns. Riferimento	
			AMAT			001	3484,00/10	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.471		LUPOLI VINCENZO		416 - LINEAR	
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro		
2010		295/A/10				03/11/2010		
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo	Tipo Sx.			
				/	RCA RISC. ASS.			
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località	Presso	Carr. Fascia	Foto	Data Restituzione		
11/11/2010	11/11/2010	TARANTO	ASS	A1	4	13/10/2011		

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

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 4 -		
Postali/Telefon.		
Visura		
Raccomandate		
Varie		
Totale spese		

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

Note:

 Taranto, li' 13/10/2011

 Importo PERIZIA IVA compresa:0,00

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

Taranto, lì 18/febbraio/2012

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

S E D E

Oggetto: Verifica esistenza danni ai bus.

In riferimento al sinistro n° 295/a/10 del 03/11/2010 si comunica che è stata effettuata la verifica esistenza danni, ai sensi del punto 6.2.1. della procedura PR.08 "Gestione Sinistri", al bus con numero aziendale 471.

Si trasmettono allegati alla presente n 4 rilievi fotografici.

Distinti saluti

3525
24 FEB. 2012

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



Prot. N. 16645/UAG

Taranto, li 07 SET. 2011

Spett.le
ASSIMOCO Spa
Direzione Tecnica Danni
Servizio Sinistri
Centro Direzionale "Milano Oltre"
Via Cassanese, 224
20090 - SEGRATE (MI)

Spett.le
ASSIMOCO Spa
CLS - 004
Via G. Amendola, 52/E
70126 - BARI

**OGGETTO: TRASMISSIONE COPIA ATTO DI CITAZIONE
SINISTRO N. 9.510.10.00891 DEL 03/11/2010 - AMAT SPA / LUPOLI V.
Ns. Rif. 295/A/10**

Si comunica che il Sig. Luppoli Vincenzo, rappresentato e difeso dall'Avv. Pio Carano, ha presentato ricorso al Giudice di pace di Taranto al fine di ottenere il risarcimento dei danni subiti in conseguenza del sinistro indicato in oggetto, come da copia di atto di citazione allegato.

Poiché all'udienza di discussione, fissata dal Giudice adito per il giorno **04/10/2011**, sono state invitate a comparire l'AMAT Spa, in persona del suo legale rappresentante, e la LINEAR Assicurazioni Vogliate comunicarci le Vs. determinazioni in ordine alla gestione del presente giudizio.

In attesa di Vs. cortese e sollecito riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

EP-0683 EP-0505 - Mod 23 P MOD 01394 1x1x1x17 51 14 14 17 05



postprioritaria

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



1111 11 11 11 11

295/A/10 (A.C.)

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

Assicurata Euro _____

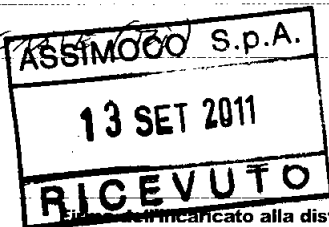


Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario **ASSIMOCO SPA - DIREZIONE TECNICA DANNI**
SERVIZIO SINISTRI

Via **CASSANESE, N. 224**

C.A.P. **20090** Località **SEGGIO (MI)**



Firma per esteso del ricevente
(Nome e Cognome)

Data

Firma incaricata alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
distribuzione

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

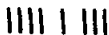
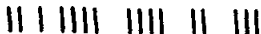
Posteitaliane

Avviso di ricevimento

EP 0683 EP 0505 - Mod. 231P - MOD. 01304 - 11/94 - Sp. A. Ed. 07/95



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



295/4110 (A.C.)

Avviso di ricevimento

☒ Raccomandata ☐ Pacco

Assicurata Euro

BARI CMP
Poste

15 09 11-17

Numero
Italiane

34655028 4

Data di spedizione Dall'ufficio postale di

ASSIMOCO SPA - CLS 004

Destinatario

Via

G. ATTENDELLA, 52/E

C.A.P.

70122 BARI

Località

BARI

Firma per il servizio di ricevimento
(Nome e cognome)

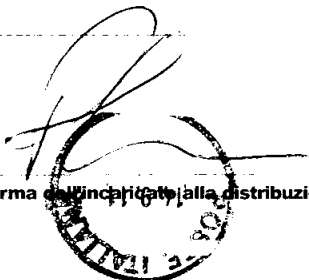
Data

Firma dell'incaricato alla distribuzione

Bollo dell'ufficio
di distribuzione

Consegna effettuata ai sensi dell'art. 33 D.M. 09.04.01:

- Inviati multipli a un unico destinatario
- Sottoscrizione rifiutata



Oggetto: SIN. DEL 03/11/2010 A POL. RCV N.5101300100267 - AMAT SPA (CA344RJ) / LUPOLI (CV933WN) - NS. RIF. 295/A/10
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Mon, 08 Nov 2010 17:01:35 +0100
A: ASSIMOCO <apertura.sinistri@assimoco.it>, ASSIMOCO <helpdesk.sinistri@assimoco.it>, CLS BARI 004 <clsbari@assimoco.it>, VITTORIO D'ERRICO <vittorio.derrico@gbsspa.it>

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.

Cordiali saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

295A10.PDF	Content-Type: application/pdf Content-Encoding: base64
-------------------	---