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

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SINCERT DNV

Prot. N. 8163 /UAG

Taranto, li 03 MAG. 2011

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

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

Spett.le
G.B.S. General Broker Service Spa
Via A. Bargoni, 54
00153 – ROMA

OGGETTO: NEGAZIONE SINISTRO N.9.510.11.00094
Ns. Rif. 070/A/11

Facendo seguito alle Vs. E-mail del 12 e 13/04/2011 riferite al presunto sinistro indicato in oggetto "aperto in automatico su segnalazione dell'impresa di controparte" si trasmette in allegato dichiarazione di negazione sinistro sottoscritta dal ns. Presidente nonché legale rappresentante della scrivente Azienda.

Si evidenzia che, allo stato attuale, agli atti aziendali non esiste denuncia di sinistro e non è pervenuta nessuna richiesta di risarcimento danni attinente il caso in questione.
Inoltre, gli unici dati noti sul presunto sinistro sono quelli comunicati con Vs. e-mail del 13/04/2011: data sinistro, targa bus, proprietario e targa veicolo controparte.

Restiamo, pertanto, in urgente attesa di ricevere ulteriori dati conoscitivi sul presunto sinistro in assenza dei quali non sarà possibile istruire correttamente la pratica e procedere all'esatta individuazione del conducente coinvolto nel sinistro oltre che fare piena luce sul sinistro de quo.

Non ottemperando a quanto richiesto, diffidiamo codesta Compagnia dal definire la pratica senza il ns. preventivo benestare.

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***

Da restituire a

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

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

070/A111

Avviso di ricevimento

☑ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

Numero 14135478096 3

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario ASSITECO SPA. DIREZIONE TECNICA DANNI

Via CASSANESE, 224

C.A.P. 20090 Località SEGRATE (MI)

DIMO

- 6 MAG 2

6.5.7

MILANO

Firma per esteso del ricevente (Nome e Cognome) **Data** **Firma dell'incaricato alla distribuzione** **Bollo dell'ufficio di distribuzione**

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

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***

Da restituire a

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

A.M.A.T. s.p.a.
AZIENDA PER LA MOBILITA'
NELL'AREA DI TARANTO
Via C. Battisti, 137
74100 TARANTO

970/A/11 nota. Sin

Avviso di ricevimento

☑ Raccomandata ☐ Pacco

☐ Assicurata Euro _____

Poste Italiane

10.05.11 - 14 1 3 4 6 5 4 6 6 4 3

Numero

Data di spedizione _____ Dall'ufficio postale di _____

Destinatario ASSIMOCO ASS.NI - CLS BARI 004

Via G. ANGIULI SC/E

C.A.P. 70126 Località BARI

POSTA IN ARRIVO

09 MAG 2011

ASSIMOCO S.p.a.

70126 BARI

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

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

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SINCERT DNV

Taranto, li 03 MAG. 2011

Prot. n. 8177/UAG

Spett.le
Direzione Generale
ASSIMOCO ASSICURAZIONI
Via Cassanese, 224
20090 - SEGRATE (MI)

OGGETTO: **dichiarazione dell'assicurato di negazione del sinistro n. 9.510.11.00094**

Io sottoscritto Dott. Francesco Walter Poggi nato a Taranto il 27/05/1950, legale rappresentante dell'Amat Spa con sede a Taranto in Via C. Battisti 657, intestataria al P.R.A. dell'autobus n.536 modello Irisbus Italia Cityclass 491 targato CX240XG assicurato presso Assimoco Spa con polizza 510.013.00.00100240

Dichiaro

Che il giorno 25/02/2011 il suddetto veicolo non è stato coinvolto in nessun sinistro.

Distinti saluti.

IL PRESIDENTE
Dott. Francesco Walter Poggi

Allegato: copia leggibile della patente di guida.

CONFERME DI VALIDITÀ

PATENTE N. TA5026133M (KZ97KY)
VALIDA FINO AL 19/10/2011
GUIDA CON LENTI

CAMBIAMENTI DI RESIDENZA

TAGLIANDI ANNUALI

SOSPENSIONI DELLA PATENTE

REPUBBLICA ITALIANA

PATENTE DI GUIDA

INDICAZIONI ADDIZIONALI

(05TA044599)
SOSTITUISCE TA2158140

GUIDA CON LENTI

LIMITAZIONI ART 117 C.D.
PER CAT. "A" NESSUNA
PER CAT. "B" NESSUNA

Categorie di veicoli per cui la patente è valida dal

A	A1	26/03/1986
	A	26/03/1986
	A	26/03/1986
B	B1	26/03/1986
	B	26/03/1986
C	C1	* * *
	C	* * *
D	D1	* * *
	D	* * *
E	B	* * *
	C1	* * *
	C	* * *
	D1	* * *
	D	* * *

TA5026133M

1. Cognome POGGI
2. Nome FRANCESCO
3. Data e luogo di nascita 27/05/1950
TARANTO (TA)
4. Residenza TARANTO (TA)
VIA 3 ATENISIO

Il Funzionario della Motorizzazione Civile

FIRMA DEL TITOLARE

5. Patente N. TA5026133M
6. Rilasciata dalla M.C.T.C. di TA
7. 13/05/1997
8. Valevole fino al 30/10/2006

IL DIRETTORE

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

POGGI
FRANCESCO 27/05/1950
PGGFNC50E27L049Z SSN-MIN SALUTE - 500001
80380001600036817026 27/12/2010

REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA

Codice Fiscale PGGFNC50E27L049Z
Data di scadenza 27/12/201
Cognome POGGI
Nome FRANCESCO
Sesso M
Luogo di nascita TARANTO
Provincia TA
Dati sanitari regionali
Data di nascita 27/05/1950

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

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SINCERT DNV

Prot. N. 8163 /UAG

Taranto, li 03 MAG. 2011

RACCOMANDATA A.R

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

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

Spett.le
G.B.S. General Broker Service Spa
Via A. Bargoni, 54
00153 – ROMA

OGGETTO: NEGAZIONE SINISTRO N.9.510.11.00094
Ns. Rif. 070/A/11

Facendo seguito alle Vs. E-mail del 12 e 13/04/2011 riferite al presunto sinistro indicato in oggetto "aperto in automatico su segnalazione dell'impresa di controparte" si trasmette in allegato dichiarazione di negazione sinistro sottoscritta dal ns. Presidente nonché legale rappresentante della scrivente Azienda.

Si evidenzia che, allo stato attuale, agli atti aziendali non esiste denuncia di sinistro e non è pervenuta nessuna richiesta di risarcimento danni attinente il caso in questione.
Inoltre, gli unici dati noti sul presunto sinistro sono quelli comunicati con Vs. e-mail del 13/04/2011: data sinistro, targa bus, proprietario e targa veicolo controparte.

Restiamo, pertanto, in urgente attesa di ricevere ulteriori dati conoscitivi sul presunto sinistro in assenza dei quali non sarà possibile istruire correttamente la pratica e procedere all'esatta individuazione del conducente coinvolto nel sinistro oltre che fare piena luce sul sinistro de quo.

Non ottemperando a quanto richiesto, diffidiamo codesta Compagnia dal definire la pratica senza il ns. preventivo benestare.

In attesa di cortese riscontro, porgiamo distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

070/A/11

Oggetto: R: Richiesta Informazioni - 9.510.11.00094/b
Mittente: richiesta denuncia <richiesta.denuncia@assimoco.it>
Data: Wed, 13 Apr 2011 10:43:29 +0200
A: sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>

Buongiorno, in merito al sinistro in oggetto vi elenchiamo i dati conoscitivi del sinistro da Voi richiesti.

SINISTRO DEL 25/02/2011 AVVENUTO IN PROVINCIA DI TARANTO

CONTROPARTE :IMPERATRICE ALBERTO TG:BN118FJ

AMAT TG:CX240XG (536)

Rimaniamo in attesa di riscontro.

Cordiali Saluti.

Ufficio Assistenza Sinistri

---

telefono: 800 533 001
telefax apertura sinistri: 800 633 500
mail apertura sinistri: richiesta.denuncia@assimoco.it

Da: Sinistri [sinistriamat@amat.ta.it]
Inviato: mercoledì 13 aprile 2011 9.29
A: richiesta denuncia; Humel Stefania
Oggetto: Re: Richiesta Informazioni - 9.510.11.00094/b

Il 12/04/2011 11.19, richiesta.denuncia@assimoco.it ha scritto:

> Comunichiamo che il sinistro CARD in oggetto è stato aperto in automatico su segnalazione dell'impresa di controparte.
> Vi chiediamo cortesemente di procedere con urgenza al reperimento della denuncia ed
> alla trasmissione della stessa al numero di fax 800.633.500 o in alternativa al nuovo
> indirizzo di posta elettronica richiesta.denuncia@assimoco.it dedicato esclusivamente
> a questa attività.
>
> NOTA: utilizzare la presente comunicazione come copertina per la trasmissione della denuncia.
>
> Grazie per la collaborazione e cordiali saluti.
>
> Ufficio Assistenza Sinistri
> Gestione Sinistri Card Apertura Automatica da Flusso
> email:richiesta.denuncia@assimoco.it
> Tel: 800.533.001
> fax: 800.633.500
> .

Vi invitiamo a comunicarci ulteriori dati conoscitivi sul sinistro in questione, in quanto l'indicazione del solo numero 9.510.11.00094/b non ci consente di attivare i dovuti accertamenti ed esaudire la Vs. richiesta.

In attesa di leggerVi, porgiamo distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa.

070/A/11

Oggetto: Lettera di diffida sul sinistro 9.510.11.00094
Mittente: "richiesta.denuncia@assimoco.it" <richiesta.denuncia@assimoco.it>
Data: Mon, 18 Apr 2011 09:46:31 +0200
A: "stefania.humel@assimoco.it" <stefania.humel@assimoco.it>, tursi <tursi@amat.ta.it>, sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>

In relazione al sinistro CARD aperto da flusso vi comunichiamo di aver provveduto ad inviare la lettera
di diffida al nostro assicurato.
La stessa potrà essere visualizzata sull'applicativo CLAIMS nella sezione Documenti.

Cordiali Saluti.

Prot. N° 7159
Del 18 APR. 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	☐
ul.PT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
ul.RG	RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITA'	☐
		☐

9

Oggetto: R: Richiesta Informazioni - 9.510.11.00094/b
Mittente: richiesta denuncia <richiesta.denuncia@assimoco.it>
Data: Wed, 13 Apr 2011 10:43:29 +0200
A: sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>

Buongiorno, in merito al sinistro in oggetto vi elenchiamo i dati conoscitivi del sinistro da Voi richiesti.

SINISTRO DEL 25/02/2011 AVVENUTO IN PROVINCIA DI TARANTO

CONTROPARTE :IMPERATRICE ALBERTO TG:BN118FJ

AMAT TG:CX240XG

Rimaniamo in attesa di riscontro.

Cordiali Saluti.

Ufficio Assistenza Sinistri

telefono: 800 533 001
telefax apertura sinistri: 800 633 500
mail apertura sinistri: richiesta.denuncia@assimoco.it

Prot. N 6826
Del 13 APR. 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
UPT PRODOTTI/TRAFFICO
URG RAGIONERIA / ECONOMATO
STQ STAFF QUALITA'

Da: Sinistri [sinistriamat@amat.ta.it]
Inviato: mercoledì 13 aprile 2011 9.29
A: richiesta denuncia; Humel Stefania
Oggetto: Re: Richiesta Informazioni - 9.510.11.00094/b

Il 12/04/2011 11.19, richiesta.denuncia@assimoco.it ha scritto:

> Comunichiamo che il sinistro CARD in oggetto è stato aperto in automatico su segnalazione dell'impresa di controparte.
> Vi chiediamo cortesemente di procedere con urgenza al reperimento della denuncia ed
> alla trasmissione della stessa al numero di fax 800.633.500 o in alternativa al nuovo
> indirizzo di posta elettronica richiesta.denuncia@assimoco.it dedicato esclusivamente
> a questa attività.
>
> NOTA: utilizzare la presente comunicazione come copertina per la trasmissione della denuncia.
>
> Grazie per la collaborazione e cordiali saluti.
>
> Ufficio Assistenza Sinistri
> Gestione Sinistri Card Apertura Automatica da Flusso
> email:richiesta.denuncia@assimoco.it
> Tel: 800.533.001
> fax: 800.633.500
> .

Vi invitiamo a comunicarci ulteriori dati conoscitivi sul sinistro in questione, in quanto l'indicazione del solo numero 9.510.11.00094/b non ci consente di attivare i dovuti accertamenti ed esaudire la Vs. richiesta.

In attesa di leggerVi, porgiamo distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa.

Oggetto: Richiesta Informazioni - 9.510.11.00094/b
Mittente: "richiesta.denuncia@assimoco.it" <richiesta.denuncia@assimoco.it>
Data: Tue, 12 Apr 2011 11:19:23 +0200
A: "stefania.humel@assimoco.it" <stefania.humel@assimoco.it>, tursi <tursi@amat.ta.it>, sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>

Comunichiamo che il sinistro CARD in oggetto è stato aperto in automatico su segnalazione dell'impresa di controparte.
Vi chiediamo cortesemente di procedere con urgenza al reperimento della denuncia ed
alla trasmissione della stessa al numero di fax 800.633.500 o in alternativa al nuovo
indirizzo di posta elettronica richiesta.denuncia@assimoco.it dedicato esclusivamente
a questa attività.

NOTA: utilizzare la presente comunicazione come copertina per la trasmissione della denuncia.

Grazie per la collaborazione e cordiali saluti.

Ufficio Assistenza Sinistri
Gestione Sinistri Card Apertura Automatica da Flusso
email:richiesta.denuncia@assimoco.it
Tel: 800.533.001
fax: 800.633.500
.

Prot. N° 6797
Del 13 APR. 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'	☐
		☐

9

Oggetto: Re: Richiesta Informazioni - 9.510.11.00094/b
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Wed, 13 Apr 2011 09:29:17 +0200
A: ASSIMOCO <richiesta.denuncia@assimoco.it>, STEFANIA HUMEL <stefania.humel@assimoco.it>

Il 12/04/2011 11.19, richiesta.denuncia@assimoco.it ha scritto:

> Comunichiamo che il sinistro CARD in oggetto è stato aperto in automatico su segnalazione dell'impresa di controparte.
> Vi chiediamo cortesemente di procedere con urgenza al reperimento della denuncia ed
> alla trasmissione della stessa al numero di fax 800.633.500 o in alternativa al nuovo
> indirizzo di posta elettronica richiesta.denuncia@assimoco.it dedicato esclusivamente
> a questa attività.
>
> NOTA: utilizzare la presente comunicazione come copertina per la trasmissione della denuncia.
>
> Grazie per la collaborazione e cordiali saluti.
>
> Ufficio Assistenza Sinistri
> Gestione Sinistri Card Apertura Automatica da Flusso
> email:richiesta.denuncia@assimoco.it
> Tel: 800.533.001
> fax: 800.633.500
> .

Vi invitiamo a comunicarci ulteriori dati conoscitivi sul sinistro in questione, in quanto l'indicazione del solo numero 9.510.11.00094/b non ci consente di attivare i dovuti accertamenti ed esaudire la Vs. richiesta.

In attesa di leggerVi, porgiamo distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

MANNAVOLA DOTT GIOSUÈ
339/4674324

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° 536 DATA 25/02/2011

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)
20	PM	5,20	FARO	5,55	D'Andrea Vit			
20	FARO	6,00	TALS	6,35	" " "			
20	TALS	6,35	PM	7,35	" " "			
20	PM	8,10	FARO	9,00	" " "			
20	FARO	9,00	TALS	9,35	" " "			
20	TALS	9,40	PM	10,40	D'Andrea Vit	1030	Vrub	[illegible]
28	P.M.	10.25	TALS	12.00	D'ANDRIA G.co			
28	TALS	12.00	P.M.	13.00	D'ANDRIA G.co			
28	Pmare	13,05	TALS	14,35	[illegible]			
28	Talsano	14,35	Pmare		[illegible]			
28	PM	16,55	TALSANO	17,35	[illegible]			
28	TALSANO	17,35	PM	18,30	[illegible]			
28	PM	18,15	TUO	20,15	[illegible]	1915	BTT.	[illegible]
"	TUO	20,15	PM	20,50	" "			
"	PM	21,30	TUO	22,55	" "			
28	TUO	22,55	PM	23,15	[illegible]			

TipografiaPICCOLOCrispiano

SEZIONE **"B"**

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

SISTEMA QUALITÀ CERTIFICATO UNI EN ISO 9001/2000 SINCERT DNV

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 4,50

ALLE ORE 11,13

LINEA 20

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 15,45

ALLE ORE 18,55

LINEA 28

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° _____

DALLE ORE 18,35

ALLE ORE 21,53

LINEA 28

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** _____ **:**

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

Oggetto: SINISTRO DEL 12/04/2011
Mittente: Sinistri <sinistriamat@amat.ta.it>
Data: Wed, 13 Apr 2011 15:31:50 +0200
A: POLIZIA MUNICIPALE DI TARANTO Servizio Infortunistica Stradale <infortunistica@comune.taranto.it>

Trasmettiamo libretto di circolazione e certificato/contrassegno assicurativo del bus n.540 targato CX204XG.

Distinti saluti.

Ufficio Sinistri Amat Spa

CONTRASSEGNO_ANNO_2011_2012_540.pdf	**Content-Type:** application/pdf **Content-Encoding:** base64

libretto circolazione 540.PDF

libretto circolazione 540.PDF	**Content-Type:** application/pdf **Content-Encoding:** base64

070/A/11

Assimoco

Prot. N° 7775
Del 28 APR. 2011
P PRESIDENTE
DG DIRETTORE GENERALE
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO
DT DIRETTORE TECNICO
UE ESERCIZIO MOVIMENTO
UAG AFFARI GENL/P.R./SINISTRI
UA ACQUISTI / CONTRATTI
UC CONTABILITA' / BILANCIO
UI INFORMATICA
UP PERSONALE / RETRIBUZIONI
UT TECNICO
UPT PRODOTTI TRAFFICO
URG RAGIONERIA / ECONOMATO
STQ STAFF QUALITA'

Servizio Sinistri
Ufficio Gestione Operativa

N° Sinistro:	9.510.11.00094
Data Sinistro :	25/02/2011
Polizza n. :	510.013.00.00100240
Contraente :	AMAT S.P.A.
Tipo Sinistro :	CARD - RESPONSABILE
Veicolo Ass.to:	CX240XG
Danneggiato :	IMPERATRICE ALBERTO
Veicolo Dann.to :	BN118FJ
Cls :	**001**

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

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

sigla	allegati	data
HD		18/04/2011

Diamo avviso che ZURITEL (ex LA SICURTA' 1879) , nella veste e funzione di "impresa gestionaria" sta trattando con il proprio cliente il sinistro di cui all'oggetto rientrante nell'ambito di applicazione della Convenzione Indennizzo Diretto.

Non abbiamo rinvenuto nei nostri archivi la Sua denuncia dell'incidente e di conseguenza abbiamo provveduto ad aprire d'ufficio la pratica relativa.

Ci permettiamo di ricordarLe che ai sensi dell'art. 1913 del c.c. è fatto obbligo all'assicurato di "dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza".

Le ricordiamo, altresì, che in caso di mancata presentazione della denuncia, l'art. 143 del Codice delle assicurazioni richiama le disposizioni di cui all'art. 1915 c.c. per le quali: "L'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso perde il diritto all'indennità. Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto".

Peraltro, non essendo in possesso di alcun elemento in ordine alla dinamica dell'incidente, alla eventuale presenza di testimoni e all'intervento di autorità verbalizzante, non potremo contestare le iniziative della compagnia assicuratrice di controparte che liquiderà la pratica in favore del proprio cliente con il conseguente addebito a Suo carico del malus o della franchigia come previsto dalle condizioni di polizza.

Vorrà contattare, con la massima sollecitudine, il nostro Help Desk , incaricato di assistere i clienti, al numero verde 800533001 che le darà istruzioni per la corretta gestione della pratica.

Nel caso in cui avesse già provveduto a denunciare il sinistro alla propria banca o agenzia voglia considerare nulla la presente comunicazione.

Con i migliori saluti

Assimoco S.p.A.

Mod. 1096 - Lettera di Diffida

Compagnia di Assicurazioni e Riassicurazioni Movimento Cooperativo - Società per azioni- Capitale sociale € 73.500.000,00 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.

postaraccomandata
online

ASSIMOCO CLS 1
VIA G. AMENDOLA 0
70126 BARI BA

00763110100001001 50 MIROLI RACC PRIOR IT 2

609441941375

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

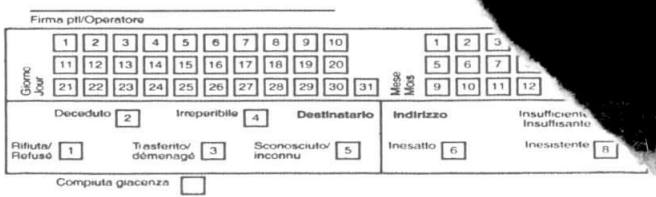
Data di accettazione: 20/04/2011

Posteitaliane

609441941375

Posteitaliane

Posteitaliane



Raccomandata / Recommandée A.R.

Raccomandata / Recommandée A.R.

Raccomandata / Recommandée A.R.