

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 233/AR/12	DATA SINISTRO 05/12/2012	ORA 01.15	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA CESARE BATTISTI INGRESSO AMAT	ANGOLO	
DIREZIONE	N° SOCIALE 527	TARGA AUTOBUS CX 196 XG	
MATR. AGENTE 198505	COGNOME ZICARI	NOME GIUSEPPE	Codice Fiscale ZCRGPP74E03L049B
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 03/05/1974	DATA ASSUNZIONE 23/09/2000	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
C.A.P. 74100	DOMICILIO Via Liguria 16	TIPO PATENTE D	N° PATENTE U 16729371 M
RILASCIATA A U.C.O.	DATA RILASCIO 23/06/2005	SCADENZA PATENTE 05/07/2016	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE	

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA LANCIA	MODELLO MUSA	TARGA DT 716 HW	PROPRIETARIO PUGGELLI ROMANO	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA LAGO DI GARDA ED. 5 SC. N			COMPAGNIA ASSICURATRICE SARA ASS.NI	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				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	
SCARCIA CARMINE	

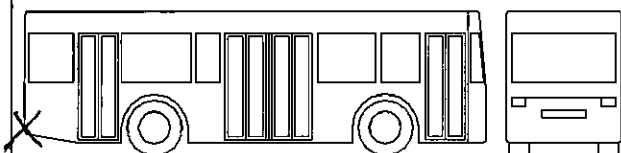
Sinistro passivo

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

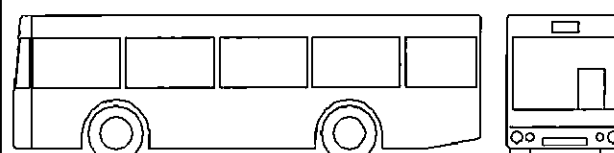
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

RITENGO NON CI SIANO DANNI ALL'ANGOLO POSTERIORE LATO DESTRO DOVE TRA L'ALTRO ERA MANCANTE LA PARTE ANGOLARE DI CARROZZERIA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

STRISCIATA SULLA PARTE CENTRALE ANTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IN SERVIZIO DI MANOVRATORE, ALLE ORE 01.15 DEL 05/12/2012, NEL RIENTRARE L'AUTOBUS N.527 IN DEPOSITO CON LA PARTE POSTERIORE LATO DESTRO DEL BUS STRISCIATO L'AUTOVETTURA DEL COLLEGA PUGGELLI ROMANO REGOLARMENTE PARCHEGGIATA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

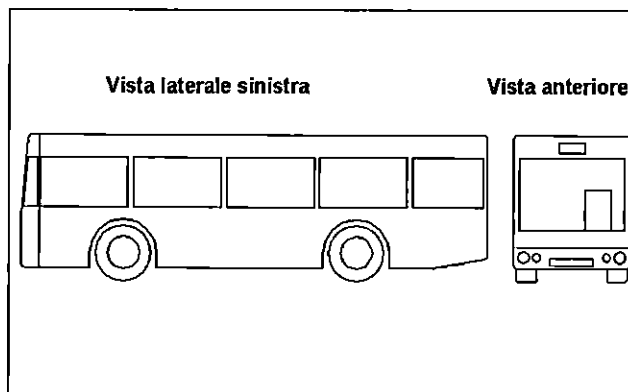
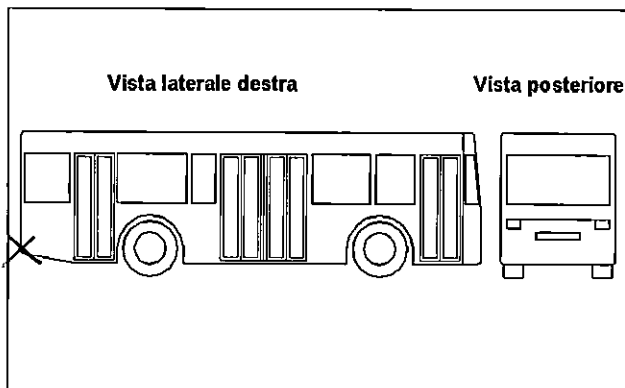
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

10, 06/12/2012

Il Conducente

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

RITENGO NON CI SIANO DANNI ALL'ANGOLO POSTERIORE LATO DESTRO DOVE TRA L'ALTRO ERA MANCANTE LA PARTE ANGOLARE DI CARROZZERIA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

STRISCIATA SULLA PARTE CENTRALE ANTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IN SERVIZIO DI MANOVRATORE, ALLE ORE 01.15 DEL 05/12/2012, NEL RIENTRARE L'AUTOBUS N.527 IN DEPOSITO CON LA PARTE POSTERIORE LATO DESTRO DEL BUS STRISCIAVO L'AUTOVETTURA DEL COLLEGA PUGGELLI ROMANO REGOLARMENTE PARCHEGGIATA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

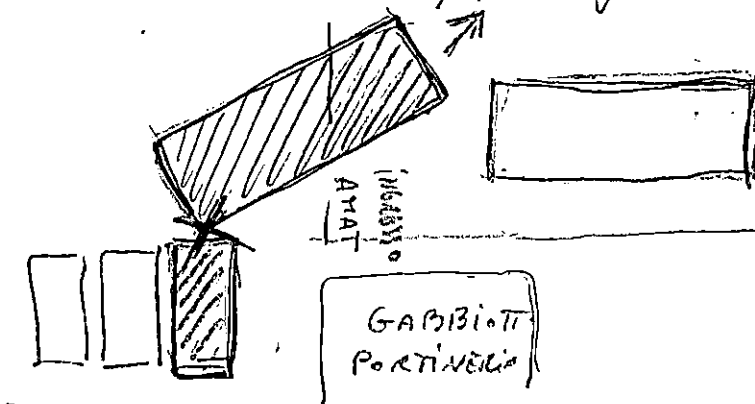
LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

TA, 06/12/2012

pagina

2



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 233/AR/12		DATA SINISTRO 05/12/2012		ORA 01.15		MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA		LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA CESARE BATTISTI INGRESSO AMAT				ANGOLO	
DIREZIONE				N° SOCIALE 527		TARGA AUTOBUS CX 196 XG	
MATR. AGENTE 198505		COGNOME ZICARI		NOME GIUSEPPE		Codice Fiscale ZCRGPP74E03L049B	
COMUNE DI NASCITA TARANTO		DATA DI NASCITA 03/05/1974		DATA ASSUNZIONE 23/09/2000		COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	
						C.A.P. 74100	
DOMICILIO Via Liguria 16		TIPO PATENTE D		N° PATENTE U 16729371 M		RILASCIATA A U.C.O.	
						DATA RILASCIO 23/06/2005	
						SCADENZA PATENTE 05/07/2016	
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS				COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE			

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA LANCIA		MODELLO MUSA		TARGA DT 716 HW		PROPRIETARIO PUGGELLI ROMANO		COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	
VIA / PIAZZA VIA LAGO DI GARDA ED. 5 SC. N						COMPAGNIA ASSICURATRICE SARA ASS.NI			
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA								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	
SCARCIA CARMINE	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

sinistro passivo

Taranto, li 06/12/2012

Spett.le
Direzione Amat Spa
SEDE

OGGETTO: comunicazione di servizio – segnalazione di incidente

Il sottoscritto Puggelli Romano, nato a Taranto il 23/2/1962 e ivi residente in Via lago di garda Ed. 5 Scala N, con la qualifica di operatore d'ufficio matricola n. 177682, comunica quanto segue:

giorno 05/12/2012, con turno 00.15 – 06.45, svolgevo servizio di portierato insieme al collega Scarcia Carmine. Alle ore 01.00 circa nella fase di rimessaggio in deposito dei mezzi, accadeva che il collega Zicari Giuseppe, in attività di manovratore, mentre era alla guida del bus n.527 effettuava una serie di errate manovre che culminava con l'urto della parte posteriore lato destro del bus contro la parte anteriore dell'autovettura Lancia Musa targata DT716HW di mia proprietà regolarmente parcheggiata nell'apposito spazio assegnato nelle immediate vicinanze della portineria.

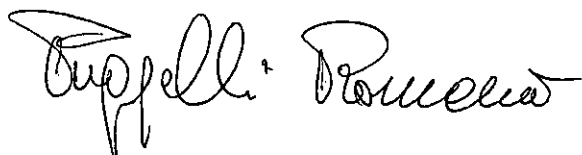
In pratica il collega alla guida del bus 527, che al momento del fatto si trovava poco prima della sbarra d'ingresso, effettuava prima una retromarcia ponendosi a distanza molto ravvicinata dall'autovettura e poi nel momento in cui avanzava deviando a sinistra con la parte posteriore lato destro del bus strisciava contro la parte anteriore dell'autovettura.

Il collega Zicari Giuseppe in un primo tempo dichiarava di non essersi accorto dell'urto, dopo scendendo dal mezzo e verificando la posizione del bus e i danni arrecati all'autovettura si rendeva conto che era stata colpa sua.

Oltre a me ha assistito in diretta al sinistro il collega Scarcia Carmine.

Tanto si comunica per opportuna conoscenza di codesta Azienda.

Distinti saluti.



PRZ NATIZICA

SCARCIA CARMINE



Taranto, li 06/12/2012

Egr. Sig.

ZICARI GIUSEPPE
Via Liguria 16
74100 TARANTO

Oggetto: Sinistro n° 233/AR/12 del 05/12/2012

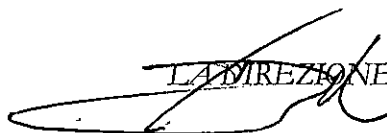
Il giorno 05/12/2012, il bus n° 527 da Lei condotto, impegnato sulla linea, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

Considerato che la denuncia presentata presso l'ufficio sinistri attesta la Sua responsabilità nella determinazione dell'evento, 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.

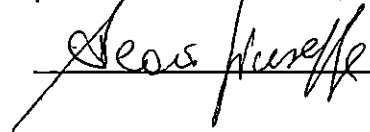
Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che il contenuto della presente sia portato a conoscenza della Compagnia assicuratrice.

Distinti saluti.


LA DIREZIONE

RACCOMANDATA A MANO

per ricevuta - Taranto, li 06/12/2012



CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 527 DATA 4-12-2012

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				
	DEP	4.51	PTT	5.30	ROTA VIBRATO			
11	PTT	5.35	IPER	6.15	" "			
11	IPER	6.22	PTT	7.14	" "			
11	PTT	7.19	IPER	8.00	" "			
11	IPER	8.06	PTT	9.00	" "			
11	PTT	9.03	IPER	9.45	" "			
11	IPER	9.50	PTT	10.40	ROTA VIBRATO			
11	PTT	10.44	IPER	11.30	DURRO FIP			
11	IPER	11.34	PTT	12.24	DURRO FIP			
11	PTT	12.31	IPER	13.15	DURRO FIP			
11	IPER	13.18	PTT	14.10	DURRO FIP			
11	PTT	14.15	IPER	15.00	DURRO FIP			
11	IPER	15.09	PTT	16.00	DURRO FIP			
11	PTT	16.05	IPER	16.50	DURRO FIP			
11	IPER	16.59	PTT	17.50	DURRO FIP			
17	PTT	17.52	OSP	18.39	MARINELLI R			
17	OSP	18.39	PTT	19.26	" "			
17	PTT	19.36	OSP	20.23	" "			
17	OSP	20.23	PTT	21.10	" "			
17	PTT	21.20	OSP	21.40	" "			
17	OSP	21.40	12VA		" "			
17	PTT	22.50	OSP	23.30	" "			
17	OSP	23.30	PTT	00.10	" "			
17	PTT	00.10	OSP		MARINELLI R			

8/12/2012 (527)

6/12/2012

01.15 (5/12/2012)

DT 716 HW

PUGGIONE ROTANO

11-12

Bicari (527)

4/12/2012

01.15 (5/12/2012)

DT 716 HW

PUGORZI ROFANO

m. le

LISTA DI CONTROLLO (CHECK-LIST)

(Da compilarsi a cura dell'Operatore di Esercizio all'inizio ed alla fine di ogni turno)

1	2	3
TURNO DI SERVIZIO n° <u>039</u>	TURNO DI SERVIZIO n° _____	TURNO DI SERVIZIO n° <u>244</u>
DALLE ORE <u>4.51</u>	DALLE ORE <u>10.34</u>	DALLE ORE <u>17.42</u>
ALLE ORE <u>10.57</u>	ALLE ORE <u>18.59</u>	ALLE ORE <u>00.44</u>
LINEA <u>047</u>	LINEA <u>11</u>	LINEA <u>17</u>
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Rota V. M.</u>	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Russo Francesco</u>	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>R. M.</u>

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

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

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

NE = Non Efficiente

M = Mancante

INS = Insufficiente

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

n° _____ del _____:

al rientro - visto: L'ADDETTO MOVIMENTO E TRAFFICO

M. M. / ore 18.40

PUGGELLI ROMANO

VIA CAGO DI GARDA ED. S SC. N

TANANTO

LANCIA MUSA DT 716 HW

SARA ASS. VI

DANNI : PARTI ANTERIORI

Oggetto: Fwd: In: SINISTRO N. 908-2011-000163253 DEL 16/07/2011 - ns. targa CX 240
XG vs. targa CG969NC Amat NS. RIF. 147/NS/11
Mittente: amat <amat@amat.ta.it>
Data: 19/11/2012 15.11
A: sinistriamat <sinistriamat@amat.ta.it>

Taranto, li 06/12/2012

Spett.le
Direzione Amat Spa
SEDE

OGGETTO: comunicazione di servizio – segnalazione di incidente

Il sottoscritto Puggelli Romano, nato a Taranto il 23/2/1962 e ivi residente in Via lago di garda Ed. 5 Scala N, con la qualifica di operatore d'ufficio matricola n. 177682, comunica quanto segue:

giorno 05/12/2012, con turno 00.15 – 06.45, svolgevo servizio di portierato insieme al collega Scarcia Carmine. Alle ore 01.00 circa nella fase di rimessaggio in deposito dei mezzi, accadeva che il collega Zicari Giuseppe, in attività di manovratore, mentre era alla guida del bus n.527 effettuava una serie di errate manovre che culminava con l'urto della parte posteriore lato destro del bus contro la parte anteriore dell'autovettura Lancia Musa targata DT716HW di mia proprietà regolarmente parcheggiata nell'apposito spazio assegnato nelle immediate vicinanze della portineria.

In pratica il collega alla guida del bus 527, che al momento del fatto si trovava poco prima della sbarra d'ingresso, effettuava prima una retromarcia ponendosi a distanza molto ravvicinata dall'autovettura e poi nel momento in cui avanzava deviando a sinistra con la parte posteriore lato destro del bus strisciava contro la parte anteriore dell'autovettura.

Il collega Zicari Giuseppe in un primo tempo dichiarava di non essersi accorto dell'urto, dopo scendendo dal mezzo e verificando la posizione del bus e i danni arrecati all'autovettura si rendeva conto che era stata colpa sua.

Oltre a me ha assistito in diretta al sinistro il collega Scarcia Carmine.

Tanto si comunica per opportuna conoscenza di codesta Azienda.

Distinti saluti.

Puggelli Romano

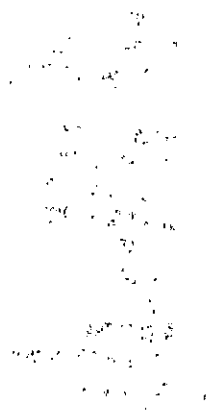
Per notizia

SCARCIA CARMINE

Scarcia Carmine

Prot. N. _____
Del _____
P. _____
DG PRESIDENTE ☐
DA DIRETTORE GENERALE ☐
DT DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
TE DIRETTORE TECNICO ☐
E ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
AG AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☐
AC ACQUISTI / CONTRATTI ☐
CB CONTABILITA' / BILANCIO ☐
IN INFORMATICA ☐
PE PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
TE TECNICO ☐
PT PRODOTTI TRAFFICO ☐

21666
Prot. N. _____
Del 12 DIC. 2012
P. _____
DG PRESIDENTE ☐
DA DIRETTORE GENERALE ☐
DT DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
TE DIRETTORE TECNICO ☐
E ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
AG AFFARI GEN./P.R./SINISTRI ☒
AC ACQUISTI / CONTRATTI ☐
CB CONTABILITA' / BILANCIO ☐
IN INFORMATICA ☐
PE PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
TE TECNICO ☐
PT PRODOTTI TRAFFICO ☐
RG RAGIONERIA / ECONOMATO ☐
STO STAFF QUALITA' ☐



2331A2112



Allianz S.p.A.
CLD TARANTO
VIA ACCLAVIO 2
74123 TARANTO
Tel: 0994558111
Fax: 0994521309

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

Taranto, 31 gennaio 2013



0018
MSI30094F2D0010001 01 RM01
01173305 MTA90357000958
146 2 A

Sinistro numero: 01.950402517.041
Avvenuto il: 05/12/2012
A: TARANTO
Assicurato: AMAT
Targa veicolo Assicurato: CX196XG
Polizza N.: 059497052
Agenzia: ROMA GERENZA DIRETTE
Targa veicolo Controparte: DT716HW
Compagnia Controparte:
SARA ASSICURAZIONI SPA

AMAT
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA



c.c. ROMA GERENZA DIRETTE

Oggetto: CONFERMA DENUNCIA SINISTRO

Gentile/i AMAT

Le/Vi confermiamo di aver ricevuto la denuncia del sinistro avvenuto il 05/12/2012.

La/Vi informiamo che il sinistro rientra nella Convenzione tra Assicuratori per il Risarcimento Diretto (CARD) e pertanto i danni da Lei/Voi provocati verranno risarciti alla controparte direttamente dalla propria Compagnia.

La pratica è stata assegnata al Centro Liquidazione Danni:

CLD TARANTO

Telefono: 0994558111

Sinistro Numero: 01.950402517.041

Qualora Lei/Voi rilevasse/ste qualche inesattezza circa le informazioni qui riportate, La/Vi preghiamo di chiamare tempestivamente il Centro Liquidazione Danni al numero 0994558111.

In mancanza di una Sua/Vostra segnalazione riterremo confermata la denuncia del sinistro sopra descritto.

Le ricordiamo infine di richiedere al suo agente una nuova copia della constatazione amichevole, disponibile comunque presso tutti i punti vendita Allianz.

Cordiali saluti.

Allianz S.p.A.
Centro Liquidazione Danni

2283
Prot. N. 06 FEB. 2013

Del	
P	PRESIDENTE ☐
DG	DIRETTORE GENERALE ☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT	DIRETTORE TECNICO ☐
DE	ESERCIZIO MOVIMENTO ☐
DAG	AFFARI GEN. E SINISTRI ☒
DA	ACQUISTI / CONTRATTI ☐
DC	CONTABILITA' / BILANCIO ☐
DI	INFORMATICA ☐
DP	PERSONALE / RETRIBUZIONI ☐
DT	TECNICO ☐
DPT	PRODOTTI TRAFFICO ☐
DRG	RAZIONERIA / ECONOMATO ☐
STQ	STAFF QUALITA' ☐

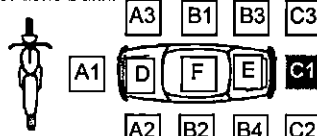


Allianz S.p.A.
Sede legale
Largo Ugo Inzeri, 1 34123 Trieste
Telefono +39 040 7781.111
Fax +39 040 7781.311
www.allianz.it

Uffici:
Milano 20122 - Corso Italia, 23
Torino 10121 - Via Vittorio Alfieri, 22
Trieste 34123 - Largo Ugo Inzeri, 1
CF, P. IVA e Registro Imprese
di Trieste n. 05032630963
Cap. sociale euro 403.000.000 i.v.

Iscritta all'Albo imprese
di assicurazione n. 1.00152
Capogruppo del gruppo assicurativo
Allianz, iscritto all'Albo gruppi
assicurativi n. 018
Società controllata, tramite
A.C.I.F. S.p.A., da Allianz SE - Monaco

Le nostre divisioni commerciali
Allianz Lloyd Adriatico
Allianz RAS
Allianz Subalpina

per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via O. Flacco, 22 74121 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997364094 E-Mail: ernestosion@tiscalinet.it				Perizia N° 3186,00/12		Relazione di perizia per AMAT		Codice 001		Ramo sinistro RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.527				Controparte PUGGELLI ROMANO			Impresa di controparte 032 - SARA ASS.NI				
Esercizio 2012		Numero sinistro 233/AR/12			Codice - Agenzia				Data sinistro 05/12/2012		
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza		Recupero IVA Si	
Data Incarico 13/12/2012		Data primo rilievo 13/12/2012		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 2	
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA										Privilegio a favore di Scade il //	
Localit�/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:										Gi� Targa	
Veicolo(Marca-Modello-Versione) IRISBUS ITALIA 491EU109/3P						Targa CX196XG		Telaio ZGA482M0006005565		1° Immatr. 15/09/05	
Stato d'uso SUFFICIENTE		Km. 1		Pneum. 50		Colore - Tipo smalto GRIGIO METALLIZZATO			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°	
Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicit� €			
C.R. VOCI DI DANNO Listino ricambi aggiornato al [//]				SR Diff. Tempo		LA Diff. Tempo		VE Diff. Tempo		ME Tempo	
Il mezzo presenta gli stessi danni derivanti dal sinistro del 23.10.2012 n. 196/AR/12, non si rilevano aggravamenti di danno.				DCMS		Costo dei Ricambi * (Iva Esclusa)					
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		Totale Tempi		SR		LA	
Telefono:				Ore		Ore		Ore		Ore	
Supplemento per Doppio Strato 15%				Supplemento Finitura 10% max ore 3		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,2		Ore	
Valore Assicurato(A) €		Valore a nuovo(N) € 1,00		Ricambi		Imponibile €		Iva €		Totale €	
Insuff. Assicurativa % (C-A)/Cx100=		Coeff. Riduzione % (N-C)/Nx100=		Materiale Consumo Ore €/h 11,55		€		€		€	
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 % €											
Indennizzo Contrattuale €				Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni	
TOTALE Indennizzo €				Osservazioni:							
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753] Genius Professional Ver: RELEASE:											
Data consegna 06/02/2013				Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion				Ruolo N. 3812		Foglio N. 1	

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

Perizia N.: 3186,00/12
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **233/AR/12**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **05/12/2012**
Data Perizia: **13/12/2012**

Assicurato: **AMAT N.527**
Veicolo: **IRISBUS ITALIA 491EU109/3P**
Targa: **CX196XG**
Controparte: **PUGGELLI ROMANO**



DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 233/AR/12	DATA SINISTRO 05/12/2012	ORA 01.15	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - VIA CESARE BATTISTI INGRESSO AMAT		ANGOLO	
DIREZIONE		N° SOCIALE 527	TARGA AUTOBUS CX 196 XG	
MATR. AGENTE 198505	COGNOME ZICARI	NOME GIUSEPPE	Codice Fiscale ZCRGPP74E03L049B	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 03/05/1974	DATA ASSUNZIONE 23/09/2000	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO	C.A.P. 74100
DOMICILIO Via Liguria 16	TIPO PATENTE D	N° PATENTE U 16729371 M	RILASCIATA A U.C.O.	DATA RILASCIO 23/06/2005
		SCADENZA PATENTE 05/07/2016		
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T. ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS		COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA LANCIA	MODELLO MUSA	TARGA DT 716 HW	PROPRIETARIO PUGGELLI ROMANO	COMUNE DI RESIDENZA TARANTO
VIA / PIAZZA VIA LAGO DI GARDA ED. 5 SC. N			COMPAGNIA ASSICURATRICE SARA ASS.NI	
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA			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	
SCARCIA CARMINE	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

Sinistro passivo

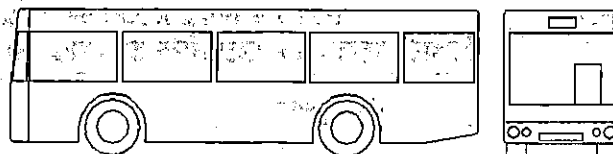
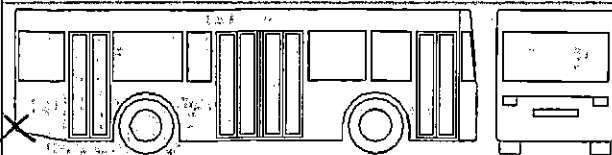
DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

Vista laterale destra

Vista posteriore

Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

RITENGO NON CI SIANO DANNI ALL'ANGOLO POSTERIORE LATO DESTRO DOVE TRA L'ALTRO ERA MANCANTE LA PARTE ANGOLARE DI CARROZZERIA

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

STRISCIATA SULLA PARTE CENTRALE ANTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

IN SERVIZIO DI MANOVRATORE, ALLE ORE 01.15 DEL 05/12/2012, NEL RIENTRARE L'AUTOBUS N.527 IN DEPOSITO CON LA PARTE POSTERIORE LATO DESTRO DEL BUS STRISCIAVO L'AUTOVETTURA DEL COLLEGA PUGGELLI ROMANO REGOLARMENTE PARCHEGGIATA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

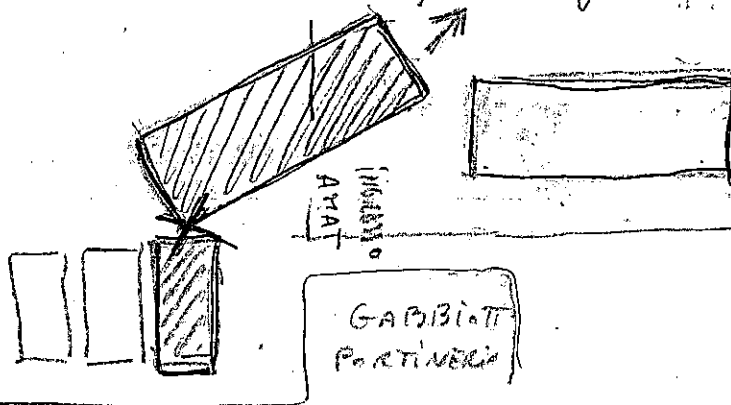
Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

pagina

2



per. ind. Ernesto Sion INFORTUNISTICA STRADALE Via O. Flacco, 22 74121 - Taranto (Ta) P.IVA: 01739870739 Tel.: TEL -FAX 0997364094 Posiz.Ruolo N.:3812			Nota Spese ed Onorario per la Spett.le			Codice	Ns. Riferimento	
			AMAT			001	3186,00/12	
			Assicurato		Controparte		Impresa Controparte	
			AMAT N.527		PUGGELLI ROMANO		032 - SARA ASS.NI	
Esercizio		Sinistro N.		Codice Agenzia		Data Sinistro		
2012		233/AR/12				05/12/2012		
Codice Perito	Cod. Liquidatore	Cod. Ispett.	Numero Polizza	Ramo	Tipo Sx.			
				/	RCA RISC. ASS.			
Data Incarico	Data effett. Perizia	Località	Presso	Carr. Fascia	Foto	Data Restituzione		
13/12/2012	13/12/2012	TARANTO	ASS	A1	2	06/02/2013		

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

SPESE	IMPONIBILI	NON IMPON.
Km. -		
Foto 2 -		
Postali/Telefon.		
Visura		
Raccomandate		
Varie		
Totale spese		

TOTALI	
Imponibile	30,00
Cassa 4,00 %	1,20
I.V.A. 21 %	6,55
Totale	37,75
Non Imponib.	
Totale	37,75
Rit. Acc. 20 %	6,00
Totale	31,75

Note:

 Taranto, li' 06/02/2013
 Importo PERIZIA IVA compresa:0,00

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

Taranto, li 29/04/2013

Prot. n.: _____ UAG

Egr. Sig.
Angiulli Ettore
Coordinatore di Ufficio
UFFICIO RAGIONERIA
SEDE

OGGETTO/ RECUPERO FRANCHIGIE SINISTRI:

- 1) N. SIN. 919859716 DEL 11/11/2012 (NS. RIF. 207/AR/12) Importo € 1.000,00
- 2) N. SIN. 919864039 DEL 30/10/2012 (NS. RIF. 220/AR/12) Importo € 300,00
- 3) N. SIN. 950402517 DEL 05/12/2012 (NS. RIF. 233/AR/12) Importo € 800,00
- 4) N. SIN. 950378053 DEL 19/05/2012 (NS. RIF. 113/AR/12) Importo € 1.250,00
- 5) N. SIN. 919818076 DEL 21/07/2012 (NS. RIF. 143/AR/12) Importo € 1.200,00

Totale € 4.550,00

Si invita codesto Spett.le Ufficio a provvedere alla liquidazione delle franchigie di cui all'oggetto richieste dalla Compagnia ALLIANZ Spa che gestisce l'attuale copertura assicurativa di Responsabilità Civile Veicoli a motore.

La somma complessiva di € 4.550,00 (euroquattromilacinquecentocinquanta/00) dovrà essere versata a mezzo bonifico bancario.

Di seguito vengono indicate le coordinate bancarie:

Codice IBAN: IT 83 B 035 8901 6000 1057 0004 543
Beneficiario: Allianz S.p.a.

Si resta in attesa dell'avvenuta notizia e copia del mandato predisposto.

Distinti saluti.

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

(Firma)

Allegati: n.3 note Allianz del 02/04/2013 prot. 6300, 6301 e 6302 del 17/04/2013.

7032

Prot. N. _____

Del 30 APR. 2013

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

Unità Recupero Premi e Franchigie
C.so Italia 23 - 20122 Milano
tel 02.7216.2192/2959 - fax 02.7216.6763

Agenzia ROMA GERENZA DIRETTE
PZA SAN SILVESTRO 13
00187 ROMA
Tel. 06 6768.1
Fax 06 6768.2439

Milano, 02 aprile 2013



0016
MSI300A0F380010001 01 6E02
01285593 HXA16366004839
61 2 DC00S1352 A

Polizza n.: 059497052

Spettabile
AMAT
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA



Oggetto: riepilogo periodico di recupero franchigie.

Spettabile AMAT

Vi inviamo sul retro e nelle eventuali pagine successive, il riepilogo periodico num. 010594970521303 degli importi di franchigia da rimborsare, in seguito alla liquidazione dei sinistri in elenco avvenuta in base alle condizioni generali di assicurazione.

L'importo totale da rimborsare è di **2.100,00** euro e corrisponde alla somma delle franchigie di ogni singolo sinistro.

Vi preghiamo di effettuare il pagamento del relativo importo al più presto tramite la vostra agenzia, alla quale potrete rivolgervi per qualsiasi chiarimento.

Qualora aveste nel frattempo già provveduto al pagamento, considerate nullo questo avviso e ci scusiamo del disturbo arrecato.

Ringraziamo per l'attenzione e con l'occasione vi porgiamo cordiali saluti.

Allianz S.p.A.
Jesus Marin Giulia Gliubich

6300
Prot. N. 17 APR. 2013
Del 17 APR. 2013
P. PRESIDENTE ☐
DG DIRETTORE GENERALE ☐
DA DIRETTORE AMMINISTRATIVO ☐
DT DIRETTORE TECNICO ☐
UE ESTRO E MOVIMENTO ☐
DAG AFFARI GEN. PR. SINISTRI ☒
DA ACQUISTI/CONTRATTI ☐
EC CONTABILITA'/BILANCIO ☐
UI INFORMATICA ☐
IP PERSONALE/RETRIBUZIONI ☐
DT TECNICO ☐
LFI PROMOVI TRAFFICO ☐
ERG RAGIONERIA/ECONOMATO ☐
STG STAFF QUALITA' ☐
☐



Riepilogo delle Franchigie da recuperare

N. Sinistro	Data Sinistro	Località del Sinistro	Nominativo del danneggiato	Importo liquidato	Data liquidazione	Targa	Veicolo	Importo franchigia
919859716	11/11/2012	VLE EUROPA 74100 TARANTO TA	* CIDD * MUSCIACCHIO FRANCE			DG439BF	AUTOBUS 207/AR/12	1.000,00
919864039	30/10/2012	VIA DANTE 74100 TARANTO TA	* CIDD * ALAGNI COSIMO			EH005FT	AUTOBUS 220/AR/12	300,00
950402517	05/12/2012	VIA C. BATTISTI INGRESSO AMAT	* CIDD * PUGGELLI ROMANO			CX196XG	AUTOBUS 233/AR/12	800,00

Oggetto: SINISTRO DEL 05/12/2012 A POL. RCV N. 0000059497052/0000052 - AMAT SPA (CX196XG) / PUGGELLI (DT716HW) - NS. RIF. 233/AR/12

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

Data: 11/12/2012 16.10

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

Si trasmette la denuncia di sinistro indicato in oggetto.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Via Cesare Battisti n.657

74121 - Taranto

Tel./Fax 099/7356261

e-mail: sinistriamat@amat.ta.it

— Allegati: —

233AR12.PDF

83.8 KB