

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO 246/AR/12	DATA SINISTRO 14/12/2012	ORA 17.00	MODALITA' APERTURA DENUNCIA AGENTE	
LINEA 8	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO TARANTO - CORSO UMBERTO		ANGOLO	
DIREZIONE CEP - PORTO MERCANTILE		N° SOCIALE 590	TARGA AUTOBUS DW 782 TR	
MATR. AGENTE 500125	COGNOME CAPONE	NOME PIO	Codice Fiscale CPNP1053A06L049B	
COMUNE DI NASCITA TARANTO	DATA DI NASCITA 06-01-1953	DATA ASSUNZIONE 01-08-2007	COMUNE DI RESIDENZA GROTTAGLIE	C.A.P. 74023
DOMICILIO VIA MADONNA DI POMPEI N.	TIPO PATENTE D	N° PATENTE TA5305556X	RILASCIATA A MCTC-TA	DATA RILASCIO 28/05/2012
		SCADENZA PATENTE 06/01/2014		
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	MODELLO BUS N. 580	TARGA DW 516 TR	PROPRIETARIO AMAT SPA	COMUNE DI RESIDENZA
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA ANGELINI ANTONIO		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			

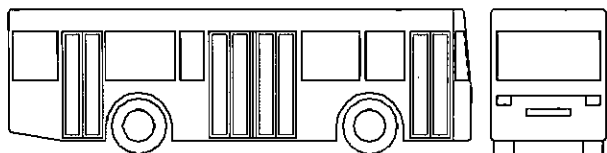
AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
NESSUNO	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

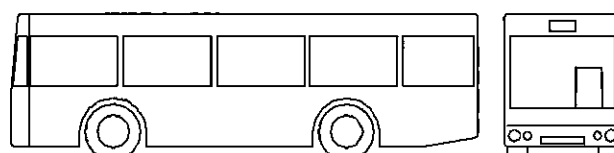
Vista laterale destra

Vista posteriore



Vista laterale sinistra

Vista anteriore



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

BUS 590

DA VERIFICARE DANNI ALLA PARTE POSTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

BUS 580

DA VERIFICARE DANNI ALLA PARTE ANTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE ESEGUIVO L'ULTIMA FERMATA DI CORSO UMBERTO E QUINDI ERO FERMO PER LA DISCESA DI ALCUNI UTENTI, VENIVO TAMPONATO DAL BUS N.580 CONDOTTO DAL COLLEGA ANGELINI ANTONIO. AL MOMENTO DEL TAMPONAMENTO A BORDO DEL BUS N.590 VIAGGIAVANO CIRCA UNA VENTINA DI PERSONE E ALCUNE DI QUESTE RIFERIVANO DI LAMENTARE DOLORI VARI. NESSUNO RICHIEDEVA L'INTERVENTO SUL POSTO DEL 118 E NESSUNO VENIVA IDENTIFICATO. POICHE' IL BUS DEL COLLEGA ANGELINI NON POTEVA RIPRENDERE LA CORSA MOLTI VIAGGIATORI DEL BUS 580 EFFETTUAVANO IL TRASBORDO SUL BUS N.590. IN SERATA ALLE 23.00 CIRCA, IN CONSEGUENZA DEL TAMPONAMENTO, HO DOVUTO FAR RICORSO ALLE CURE DEL PRONTO SOCCORSO DELL'OSPEDALE DI GROTTAGLIE COME DA CERTIFICAZIONE MEDICA ALLEGATA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

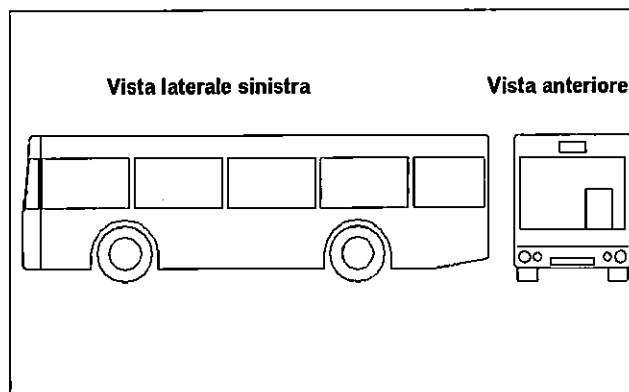
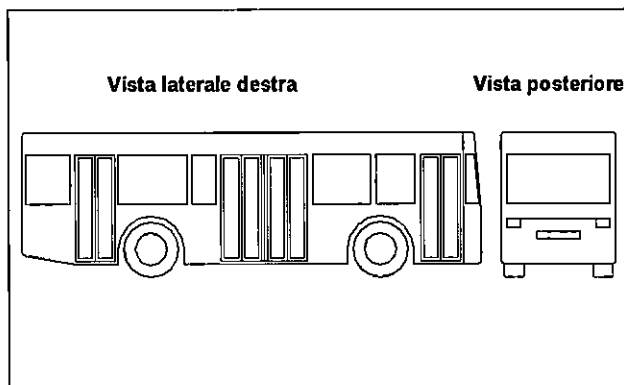
☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

BUS 590

DA VERIFICARE DANNI ALLA PARTE POSTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

BUS 580

DA VERIFICARE DANNI ALLA PARTE ANTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE ESEGUIVO L'ULTIMA FERMATA DI CORSO UMBERTO E QUINDI ERO FERMO PER LA DISCESA DI ALCUNI UTENTI, VENIVO TAMPONATO DAL BUS N.580 CONDOTTO DAL COLLEGA ANGELINI ANTONIO. AL MOMENTO DEL TAMPONAMENTO A BORDO DEL BUS N.590 VIAGGIAVANO CIRCA UNA VENTINA DI PERSONE E ALCUNE DI QUESTE RIFERIVANO DI LAMENTARE DOLORI VARI. NESSUNO RICHIEDEVA L'INTERVENTO SUL POSTO DEL 118 E NESSUNO VENIVA IDENTIFICATO. POICHE' IL BUS DEL COLLEGA ANGELINI NON POTEVA RIPRENDERE LA CORSA MOLTI VIAGGIATORI DEL BUS 580 EFFETTUAVANO IL TRASBORDO SUL BUS N.590. IN SERATA ALLE 23.00 CIRCA, IN CONSEGUENZA DEL TAMPONAMENTO, HO DOVUTO FAR RICORSO ALLE CURE DEL PRONTO SOCCORSO DELL'OSPEDALE DI GROTTAGLIE COME DA CERTIFICAZIONE MEDICA ALLEGATA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☐ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

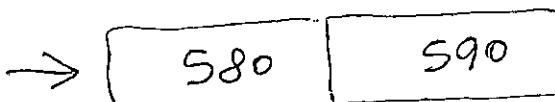
Il Conducente

T.A. 17/12/2012

Cefame Pio

pagina

2



CORSO UMBERTO FERMATA

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
246/AR/12	14/12/2012	17.00	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
8	TARANTO - CORSO UMBERTO				
DIREZIONE		N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS		
CEP - PORTO MERCANTILE		590	DW 782 TR		
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	Codice Fiscale		
500125	CAPONE	PIO	CPNP1053A06L049B		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	06-01-1953	01-08-2007	GROTTAGLIE	74023	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA MADONNA DI POMPEI N.	D	TA5305556X	MCTC-TA	28/05/2012	06/01/2014
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

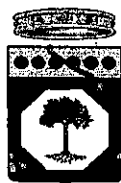
MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
	BUS N. 580	DW 516 TR	AMAT SPA	
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
		ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
ANGELINI ANTONIO				
1° DANNEGGIATO		NATURA DEL DANNO		
2° DANNEGGIATO		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	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE



ASL: TA
ISTITUTO: PO GROTTAGLIE
STABILIMENTO: PO GROTTAGLIE
PS/PPI: PRONTO SOCCORSO (EX PPI)
SALA VISITA:

**INFORTUNIO SUL LAVORO - ALTRO
RICHIESTA DI VISITA MEDICA E CERTIFICAZIONE**

IDENTIFICATIVO ACCESSO: 2012- 028387

ACCETTAZIONE: 14/12/2012 23:18

IDENTIFICATIVO:	CPNPIO53A06L049B	ASSISTITO:	CAPONE PIO
DATA NASCITA:	06/01/1953	NATO/A A:	073027 TARANTO
SESSO:	M	FASCIA ETA':	
CITTADINANZA:	(100) ITALIANA	ASL:	160112 TA
RESIDENTE A:	073008 GROTTAGLIE	VIA:	VIA LA SORTE 40
RESIDENZA AGGIORNATA:		VIA:	
DOMICILIO:		VIA:	
DOMICILIO AGGIORNATO:		VIA:	
IDENTIF. TEAM:		STATO CIVILE:	(6) NON DICHIARATO
DATA SCADENZA TEAM:		ISTITUZ. TEAM:	

PRESTAZIONI			
CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'	DATA EROGAZIONE
897	VISITA GENERALE	1	14/12/2012 23.46

ACCETTAZIONE

OPERATORE: FSCTR67H07E995X-FISCINI ETTORE ANTONIO

INFORTUNIO

DATA E ORA: 14/12/2012 17:00 TRAUMA: INCIDENTE SUL LAVORO
DESCRIZIONE: RIFERITO INCIDENTE STRADALE ED INFORTUNIO SUL LAVORO ,MENTRE GUIDAVA AUTOBUS DELL'AMAT

DATI CLINICI

ANAMNESI: DURANTE IL SERVIZIO , MENTRE GUIDAVA UN AUTOBUS RIFERISCE DI ESSERE STATO TAMPONATO CON
CONSEQUENTE CERVICALGIA E ALGIE A CARICO DEL POLSO SN
ANAMNESI FARMACOLOGICA: NEGA ASSUNZIONE ABITUALE DI FARMACI
ALLERGIE: NEGA
IMMUNOPROFILASSI:
ALTRE NOTIZIE: APR E APP NEGATIVE
ESAME OBIETTIVO: ..
IPOTESI DIAGNOSTICA:

EVENTUALI PRESCRIZIONI E TERAPIE:

RIPOSO, GHIACCIO AL POLSO, COLLARE CERVICALE; IN ACCORDO COL PAZIENTE TORNERA' DOMANI ORE 9 PER RX DEL CASO

DIMISSIONE

PROGNOSI: NR. GG PROGNOSI: 7
MODALITA': DIMISSIONE A DOMICILIO CON AFFIDAMENTO AL MEDICO CURANTE DATA E ORA: 14/12/2012 23:54
REPARTO:
DIAGNOSI DI DIMISSIONE: CERVICALGIA
DESCRIZIONE AGGIUNTIVA: INTENSA CERVICALGIA E ALGIE POLSO SN



ASL: TA
ISTITUTO: PO GROTTAGLIE
STABILIMENTO: PO GROTTAGLIE
PS/PPI: PRONTO SOCCORSO (EX PPI)
SALA VISITA:

**INFORTUNIO SUL LAVORO - ALTRO
RICHIESTA DI VISITA MEDICA E CERTIFICAZIONE**

IDENTIFICATIVO ACCESSO: 2012- 028387

ACCETTAZIONE: 14/12/2012 23:18

IL MEDICO
LO SAVIO ANTONIO

ASL Taranto
Stab. S. Marco - Grottaglie -
Punto di Primo Intervento

RISERVATO AL DATORE DI LAVORO

Il sottoscritto datore di lavoro presenta al medico, per la visita ed il rilascio della certificazione, il suddetto infortunato.

POSIZIONE ASSICURATIVA E COD. CONTROLLO

11021230 - 20

RAGIONE SOCIALE

A.M.A.T. S.R.L.

CAP: 74121

COMUNE:

Taranto

PROVINCIA:

TA

DATA E FIRMA DEL DATORE DI LAVORO

14.12.2012

DATA E FIRMA DELL'INFORTUNATO

17.12.2012

Taranto, li 17/12/2012

Egr. Sig.

CAPONE PIO
VIA MADONNA DI POMPEI N. 96
74023 GROTTAGLIE

Oggetto: Sinistro n° 246/AR/12 del 14/12/2012

Il giorno 14/12/2012, il bus n° 590 da Lei condotto, impegnato sulla linea 8, è stato coinvolto in un incidente stradale ed ha riportato danni per un ammontare non ancora quantificato.

Qualora a conclusione dell'istruttoria dovesse essere accertata la Sua responsabilità, questa Azienda procederà, oltre all'adozione del provvedimento disciplinare a Suo carico, anche al recupero del danno cagionato al mezzo, in applicazione dell'art. 38 del Regolamento allegato al R.D. n° 148/1931 e della Legge regionale n° 18 del 31/10/2002 e successive modificazioni ed integrazioni

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

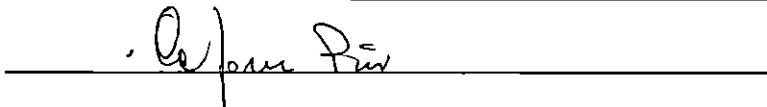
Nel caso Lei avesse provveduto a contrarre polizza assicurativa per la copertura dei danni in questione, è necessario che il contenuto della presente sia portato a conoscenza della Compagnia assicuratrice.

Distinti saluti


LA DIREZIONE

RACCOMANDATA A MANO

per ricevuta - Taranto, li 17/12/2012



CEDOLA DI VIAGGIO DEL BUS N° 590 **DATA** 11-12-11

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				
112	TAM	500	CM	530	Polito			
112	CM	540	TAM	612				
112	TAM	614	CM	710				
112	CM	714	TAM	806				
112	TAM	812	CM	904		825	AM.	(W)
112	CM	910	TAM	1008				
112	TAM	1008	CM	1100	Polito			
	CM	1106						
112+	CM	1106	TAM	1200	A. E. Terovino			
112+	TAM	1200	CM	1250	" "	1230	BATT	
112	CM	1250	TAM	1430	" "			
112	112	1430	112	1430	A. E. Terovino			
					1100			
8	CEP	1605	PM	1710	CAPOMC			
112	PM	1715	CM		CAPOMC			
					1800			
8	CEP	18:42	PM	19:40	PLACIEM			
28	PM	20:01	TAS	21:36	"			
28	TAS	21:36	PM	22:25	"			
28	PM	22:30	CEP		PLACIEM			
					2112			

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>6</u>	TURNO DI SERVIZIO n° <u>Le57</u>	TURNO DI SERVIZIO n° <u>280</u>
DALLE ORE <u>4.00</u>	DALLE ORE <u>10.56</u>	DALLE ORE <u>18.20</u>
ALLE ORE <u>14.05</u>	ALLE ORE <u>14.30</u>	ALLE ORE <u>24.22</u>
LINEA <u>42</u>	LINEA <u>1/L</u>	LINEA <u>28</u>
FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>Polito</u>	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>De Geronzi</u>	FIRMA OPERATORE DI ESERCIZIO <u>De Geronzi</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

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 _____:ALB. PANEUZE VAIALE D. DESP. CAP. CAP

AL MOMENTO DEL MONTAGGIO MI ACCORSEI CHE C'ERA
 AMMACCATURA SULLA FIANCA SX, AVVISAVO IL CONTROLLORE DI
 SERVIZIO De Geronzi / ore _____

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

ALL'ORE 19.00 CIRCA MENTRE ERO FERMATO ALLA FERRATA DI C. VABERTO, MI
 TAPPONAVA L'AUTOBUS N° 580.

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° 208,00/13		Relazione di perizia per AMAT		Codice 001		Ramo sinistro RCA RISC. ASS.	
Assicurato AMAT N.590				Controparte AMAT N.580				Impresa di controparte 003 - ALLIANZ			
Esercizio 2013		Numero sinistro 246/AR/12				Codice - Agenzia				Data sinistro 14/12/2012	
Cod. Perito		Cod. Liquidatore		Cod. Ispettore		Numero polizza		Ramo polizza		Recupero IVA Si	
Data Incarico 08/01/2013		Data primo rilievo 08/01/2013		Località TARANTO		C/o ASS		Riparazioni Da Iniz.		Foto N. 4	
Da Certificato di Proprietà - Intestatario - Indirizzo - Telefono - Professione AMAT VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO TA										Privilegio a favore di //	
Locatario/Comproprietario - Indirizzo - Telefono - Professione CODICE FISCALE / P. I.V.A.:										Già Targa BA687YC	
Veicolo(Marca-Modello-Versione) BREDAMENARINIBUS M 240 LU/4P/26						Targa DW782TR		Telaio ZCM2400L000358810		1° Immatr. 20/11/98	
Stato d'uso SUFFICIENTE		Km. 1		Pneum. 50		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°	
Valore Commerciale(C) € 1,00		Valore Relitto €		Valore per Differenza € 0		Spese Accessorie €		Indennizzo per antieconomicità € 1,00			
C.R. VOCI DI DANNO				SR		LA		VE		ME	
Listino ricambi aggiornato al [//]				Diff. Tempo		Diff. Tempo		Diff. Tempo		Tempo	
Paraurti post.				G 2,0		G 4,0		G 4,0			
Codice / Riparatore				Fascia Carr. A1		Totale Tempi		SR 2,0		LA 4,0	
Telefono:				VE operativo 4,0		ME		Totale Ricambi		€	
Supplemento per Doppio Strato 15%		Ore 0,60		Supplemento Finitura 10% max ore 3		Ore 0,46		Tempo Aggiuntivo per Verniciatura		Ore 1,2	
Ore 2,26		Totale Tempi		Supplementari		Ore		2,26		Totale tempi VE Ore	
6,26											
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 6,26 €/h 11,55		€ 72,30		€ 15,18		€ 87,48	
Totale Imponibile		€ 327,22		Nolo Dime e/o Varie		€		€		€	
Degrado		€		Mano d'opera carrozzeria Ore 12,26 €/h 20,66		€ 253,29		€ 157,04		€ 410,33	
Insufficienza Assicurativa %		€		Mano d'opera meccanica Ore €/h 20,66		€		€		€	
Totale (Imponibile)		€ 327,22		S.Rifiuti 0,50 % di 325,59		€ 1,63		€ 0,34		€ 1,97	
Totale (Iva Compresa)		€ 395,94		TOTALE STIMA		€ 327,22		€ 172,56		€ 499,78	
Franchigia/Scoperto min. e il max del		€		Importo Richiesto €		Importo Concordato €		Importo Lesioni €		Fermo Tecnico Giorni 1,5	
Indennizzo Contrattuale		€		Osservazioni:							
TOTALE Indennizzo		€ 327,22									
[70003] - AutoSoft S.r.l. - Tel.0771/681436 r.a. [11753]				Data consegna 06/02/2013		Firma Professionista per. ind. Ernesto Sion				Ruolo N. 3812	
Genius Professional Ver: RELEASE:										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.: 208,00/13
Compagnia: **AMAT**
Ispettorato:
Agenzia:
Sin. Numero: **246/AR/12**
Numero Pol.:

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

Data Sinistro: **14/12/2012**
Data Perizia: **08/01/2013**

Assicurato: **AMAT N.590**
Veicolo: **BREDAMENARINIBUS M 240 LU/4P/26**
Targa: **DW782TR**
Controparte: **AMAT N.580**











17:56 27/DIC/2012

DENUNCIA DI SINISTRO STRADALE

N° SINISTRO	DATA SINISTRO	ORA	MODALITA' APERTURA		
246/AR/12	14/12/2012	17.00	DENUNCIA AGENTE		
LINEA	LUOGO IN CUI E' ACCADUTO IL SINISTRO	ANGOLO			
8	TARANTO - CORSO UMBERTO				
DIREZIONE	N° SOCIALE	TARGA AUTOBUS			
CEP - PORTO MERCANTILE	590	DW 782 TR			
MATR. AGENTE	COGNOME	NOME	Codice Fiscale		
500125	CAPONE	PIO	CPNP1053A06L049B		
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA	DATA ASSUNZIONE	COMUNE DI RESIDENZA	C.A.P.	
TARANTO	06-01-1953	01-08-2007	GROTTAGLIE	74023	
DOMICILIO	TIPO PATENTE	N° PATENTE	RILASCIATA A	DATA RILASCIO	SCADENZA PATENTE
VIA MADONNA DI POMPEI N.	D	TA5305556X	MCTC-TA	28/05/2012	06/01/2014
COMPAGNIA ASSICURATRICE A.M.A.T.			COMPAGNIA ASSICURATRICE KASKO AGENTE		
ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS					

DATI RELATIVI AI TERZI COINVOLTI NEL SINISTRO - 1° VEICOLO

MARCA	MODELLO	TARGA	PROPRIETARIO	COMUNE DI RESIDENZA
	BUS N. 580	DW 516 TR	AMAT SPA	
VIA / PIAZZA		COMPAGNIA ASSICURATRICE		
		ALLIANZ SPA - DIV. ALLIANZ - RAS		
CONDUCENTE (SE DIVERSO DA PROPRIETARIO) VIA / PIAZZA				COMUNE DI RESIDENZA
ANGELINI ANTONIO				
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		

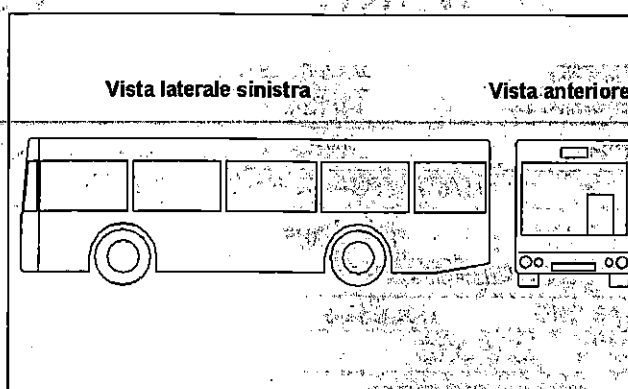
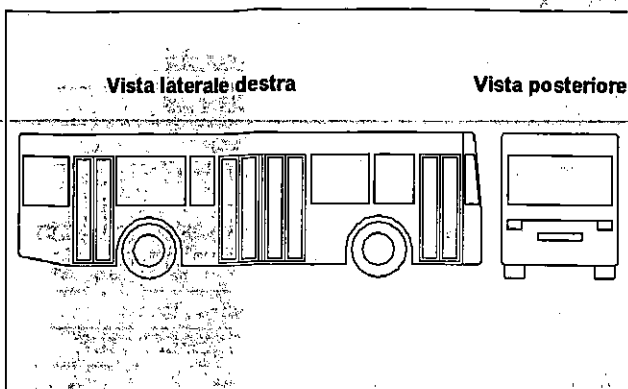
AUTORITA' INTERVENUTA	
TESTIMONI	
NESSUNO	

☐ VALIDAZIONE DELLA DIREZIONE

N° SINISTRO
246/AR/12

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

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE



DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALL'AUTOBUS

BUS 590
DA VERIFICARE DANNI ALLA PARTE POSTERIORE

DESCRIZIONE DEI DANNI RIPORTATI DALLA CONTROPARTE

BUS 580
DA VERIFICARE DANNI ALLA PARTE ANTERIORE

DESCRIZIONE DELL'INCIDENTE

MENTRE ESEGUIVO L'ULTIMA FERMATA DI CORSO UMBERTO E QUINDI ERO FERMO PER LA DISCESA DI ALCUNI UTENTI, VENIVO TAMPONATO DAL BUS N.580 CONDOTTO DAL COLLEGA ANGELINI ANTONIO. AL MOMENTO DEL TAMPONAMENTO A BORDO DEL BUS N.590 VIAGGIAVANO CIRCA UNA VENTINA DI PERSONE E ALCUNE DI QUESTE RIFERIVANO DI LAMENTARE DOLORI VARI. NESSUNO RICHIEDEVA L'INTERVENTO SUL POSTO DEL 118 E NESSUNO VENIVA IDENTIFICATO. POICHE' IL BUS DEL COLLEGA ANGELINI NON POTEVA RIPRENDERE LA CORSA MOLTI VIAGGIATORI DEL BUS 580 EFFETTUAVANO IL TRASBORDO SUL BUS N.590. IN SERATA ALLE 23.00 CIRCA, IN CONSEGUENZA DEL TAMPONAMENTO, HO DOVUTO FAR RICORSO ALLE CURE DEL PRONTO SOCCORSO DELL'OSPEDALE DI GROTTAGLIE COME DA CERTIFICAZIONE MEDICA ALLEGATA.

SINISTRI DENUNZIATI DA TERZI SENZA INDIVIDUAZIONE DELL'AGENTE RESPONSABILE

☐ PROVVEDIMENTO PRESIDENTE

APERTURA SINISTRO

☐ SI ☒ NO

Il Capo Ufficio

LETTO, CONFERMATO E SOTTOSCRITTO

Il Conducente

T.A. 17/12/2012

De Jure P.

pagina

2

→ 580 590

CORSO UMBERTO || FERMATA

per. ind. Ernesto Sion
INFORTUNISTICA STRADALE

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

Nota Spese ed Onorario per la Spett.le

AMAT

Codice

001

Ns. Riferimento

208,00/13

Assicurato

AMAT N.590

Controparte

AMAT N.580

Impresa Controparte

003 - ALLIANZ

Esercizio

2013

Sinistro N.

246/AR/12

Codice Agenzia

Data Sinistro

14/12/2012

Codice Perito

Cod. Liquidatore

Cod. Ispett.

Numero Polizza

Ramo

/

Tipo Sx.

RCA RISC. ASS.

Data Incarico

08/01/2013

Data effett. Perizia

08/01/2013

Località

TARANTO

Presso

ASS

Carr. Fascia

A1

Foto

4

Data Restituzione

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 4 -		
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:499,78

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

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

Oggetto: SINISTRO n.919881593 DEL 14/12/2013 - AMAT / CAPONE PIO - NS. RIF. 246/AR/12

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

Data: 18/11/2013 11.36

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

Con riferimento al sinistro indicato in oggetto in allegato alla presente trasmettiamo copia del ricorso notificato ad Amat Spa e all'Allianz Assicurazioni Spa (Giudice di pace di Taranto udienza 28/11/2013).

Poichè è stata citata codesta Compagnia assicuratrice l'Amat non interverrà nel giudizio e, pertanto, vogliate mallevare la scrivente Azienda provvedendo alla gestione della presente vertenza.

Distinti saluti.

UFFICIO SINISTRI AMAT SPA

Via Cesare Battisti n.657

74121 - Taranto

Tel./Fax 099/7356261

e-mail: sinistriamat@amat.ta.it

---Allegati:-----

246AR12.ricorso.capone.PDF

363 KB

COPIA

246/AR/12
14/12/2012
vs.

AVV. GIANFRANCO TRANI
Viale Matteotti, 84
74023 Grottaglie(TA)
Tel. / Fax 0995628620

URGENTE 29.01.2013

UFFICIO DEL GIUDICE DI PACE TARANTO

Ricorso ex-art. 696-bis c.p.c.

Per il Sig. **CAPONE Pio**, (c.f. CPNPIO53A06L049B), nato a Taranto il 06.01.1953, residente in Grottaglie alla via La Sorte n. 40, ed ai fini del presente giudizio elettivamente domiciliato in Grottaglie al Viale Matteotti n. 84, presso e nello studio dell'Avv. Gianfranco Trani, (C.F. TRNGFR77L11E2051), dal quale è rappresentato e difeso, in virtù di procura mandato in calce del presente atto, il quale dichiara di volere rievare comunicazioni a mezzo fax al n. 0995628620, PEC: trani.gianfranco@oravta.legalmail.it

Premesso che

1. In data 14.12.2012 alle ore 17:00 circa, in Taranto, il sig. Capone Pio, conducente dell'Autobus Urbano n. 590, tg. **DW782TR** (garantito per la r.c.a. da Allianz/Ras Ass.ni S.p.A.), di proprietà dell'Azienda A.M.A.T. S.p.A. di Taranto, era fermo all'ultima fermata di Corso Umberto I°, tra via Giovinazzi e via Cavour, per consentire l'uscita dei passeggeri quando, veniva tamponato con violenza dall'Autobus Urbano n. 580 tg. **DW561TR** (garantito per la r.c.a. da Allianz/Ras Ass.ni S.p.A.), di proprietà della stessa Azienda A.M.A.T. S.p.A. di Taranto e condotto da Angelini Antonio, il quale giunto da tergo a forte velocità non riusciva a frenare per evitare l'impatto;
2. La responsabilità dell'evento è addebitabile al Sig. Angelini Antonio ed alla sua condotta imprudente, inosservante dei precetti sanciti nel codice della strada;
3. Sul luogo intervenivano gli Agenti della Polizia locale che redigevano relazione di servizio;
4. A causa del sinistro stradale de quo, l'esponente riportava lesioni personali per le quali era costretto a ricorrere alle cure presso il punto di primo intervento dell'ospedale "San Marco" di Grottaglie, dove gli veniva diagnosticato: **ALGIE DEL COLLO e POLSO DX E SX; CONTUSIONE GINOCCHIO SX**, come da documentazione medica allegata;
5. Sottoposto a visite mediche spcialistiche, RX, RNM, FANS, F.K.T., l'esponente guariva con postumi invalidanti nella misura del 6 % (€5992,47), una ITT di 7 gg. (€ 319,90), una ITP al 50% di gg. 45 (€1028,25), oltre un danno morale e/o non patrimoniale e personalizzato, che appare equo commisurare ad 1/2 di ITT, ITP e danno biologico, il tutto pari ad €3670,31, quantificati utilizzando le tabelle del Tribunale di Milano 2012-2013, oltre a spese mediche documentate per € 300,00;
6. Veniva comunicato alla Compagnia di Assicurazioni Allianz S.p.A. divisione Ras, a mezzo lettera raccomandata A.R. che si produce, l'avvenuta guarigione dell'esponente con postumi invalidanti e, contestualmente veniva richiesta la nomina di un medico fiduciario, al fine di consentire una definizione bonaria del danno subito;
7. L'esponente veniva visitato dal Dott. Brunetti Massimo, fiduciario nominato dalla Compagnia di Assicurazioni Allianz-Ras S.p.A.;
8. Avviate trattative per bonario componimento, la Compagnia di Assicurazioni Allianz S.p.A. inviava la somma di €950,00, prive di spese legali, a titolo di risarcimento dei danni fisici patiti dal deducendo, tale somma veniva trattenuta in acconto sulle maggiori somme dovute;
9. Il sig. Capone Pio, a mezzo di lettera raccomandata A.R., redatta dal sottoscritto procuratore, richiedeva alla Allianz-Ras Ass.ni S.p.A. l'integrale risarcimento dei danni fisici subiti, ma la

0/5

predetta rimaneva sorda alla richiesta, tanto da costringere l'esponente adire la Competente Magistratura per veder riconosciuti i propri diritti;

10. Il testo dell'art. 696 bis c.p.c. consente di acquisire preventivamente una Consulenza Tecnica d'Ufficio al fine di tentare la composizione della lite, mentre il nuovo testo dell'art. 696, comma 2°, c.p.c., consente ora al tecnico incaricato di svolgere valutazioni anche in ordine alle cause e ai danni oggetto della verifica, per cui appare opportuno evitare i ben più lunghi tempi del giudizio ordinario, formando al contempo un elaborato peritale che è destinato ad essere di supporto fondamentale nello stesso, ai sensi dell'art. 696 bis, comma 5°, cod. proc. civ., qualora si rendesse necessario ugualmente instaurarlo.

Tutto quanto sopra premesso e ritenuto, il ricorrente, *ut supra* rappresentato, domiciliato e difeso, ex art. 696 bis cod. proc. civ.

Ricorre

all'Ill.mo Giudice di Pace di Taranto affinché - previo decreto di fissazione dell'udienza di comparizione delle parti nonché del termine per la notificazione del presente ricorso e pedissequo decreto - ai resistenti **Assicurazione Allianz S.p.A.**, in pers. Leg. Rappr. Pro tempore, con sede in 34123 Trieste, Largo Ugo Inneri n.1, nonché **A.M.A.T. S.p.A.**, in pers. legale rappres. p.t., con sede in 74121 Taranto, alla via Cesare Battisti n. 657, - nomini un CTU medico-legale, e ponga gli opportuni quesiti perché possa determinare i danni fisici subiti dal ricorrente e lo inviti a tentare la conciliazione.

Si riserva la nomina di CTP.

Si offrono in comunicazione mediante deposito in cancelleria:

1. Copia lettera raccomandata A.R. con avviso di ricevimento;
2. Documentazione medica (certificato di pronto soccorso, certificati medici, referti accertamenti strumentali);
3. Convocazione a visita medica;
4. Relazione medica a cura del Dott. Ludovico ARCES;
5. Spese mediche documentate;
6. Copia assegno;
7. Trattenuta in acconto.

Si dichiara che il valore della presente procedura, ai fini del contributo unificato di iscrizione a ruolo, è pari ad €5200,00. Pertanto ai sensi del DPR n. 115/02 e successive modifiche, il contributo dovuto ammonta ad € 42,50.

Grottaglie, lì 28 Ottobre 2013

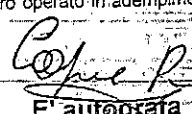

Avv. Gianfranco Trani

Procura

Avv. Gianfranco Trani, io sottoscritto Capone Pio, (c.f. CPNPI053A06L049B), nato a Taranto il 06.01.1953, residente in Grottaglie alla via La Sorte n. 40, Vi delego a rappresentarmi e difendermi nel giudizio di cui al presente atto e fasi successive, compresi atto di precetto, sua notifica, nonché tutta la fase esecutiva e l'eventuale opposizione ed appello.

Vi conferisco, all'uopo, tutte le facoltà di legge, ivi comprese quelle di farVi sostituire, transigere, quietanzare, conciliare la causa, rinunciare agli atti ed alle domande, incassare somme. In particolare con espressa facoltà di rinunciare agli atti ed alla domanda portati dal presente atto. Propongo domande riconvenzionali ed impugnazioni principali ed incidentali. Con speciale procura per riassumere il processo, notificare, chiamare in causa terzi, anche in garanzia, deferire e riferire giuramento e, nell'esercizio di parte del sottoscritto della facoltà riconosciuta legge per rendere il libero interrogatorio dalla stessa norma previsto.

Vi delego, inoltre, a nominare altri procuratori, ratificando, fin d'ora, tutto il Vs ed il Loro operato in adempimento del presente mandato. Eleggo domicilio presso il Vs: Studio professionale in Grottaglie (TA); al Viale Matteotti n. 84.


E' autografa

Te 31/10/13
Ritenuta u. 4
Copia conforme
av. Thaler

Cole: 4624/13



UFFICIO DEL GIUDICE DI PACE
TARANTO

Il Giudice di Pace, Dr. Martino Giacobelli,

Ritenuta la propria competenza;

Letto il ricorso che precede presentato da Capone Pio
esaminata la documentazione a corredo dello stesso;

Letto ed applicato l'art. 696 bis cpc;

Ritenuta la necessità;

Nomina a Consulente Medico-Legale per gli accertamenti del caso il Dr.
Laddomada Giuseppe via Endertà 74012 Crispiano. Tel. 339/5627273

Fissa per la comparizione delle parti, la formulazione dei quesiti ed il
giuramento del CTU l'udienza del 28.11.2013 alle ore 09,30;

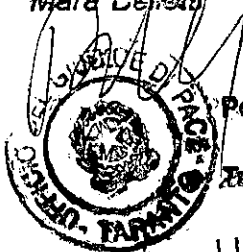
Ordina a parte ricorrente la notifica del presente provvedimento e del ricorso
che precede entro il 10.11.2013;

Ordina alla Cancelleria le comunicazioni del caso al difensore della parte
attrice tramite fax o PEC indicati ed al sopra nominato CTU - tel.
339.5627273.

Taranto li 31.10.2013.

V° Depositato in Cancelleria
Taranto, 31/10/13

IL CANCELLIERE
Mara Belletti



Per copia conforme all'originale

Taranto, 04/11/13

IL CANCELLIERE
BELLETTI Mara

Il Giudice di Pace
(Dr. Martino Giacobelli)

[Signature of Dr. Martino Giacobelli]

[Signature of Mara Belletti]

CORTE DI APPELLO
SEZIONE DI I° GIUDIZIO
Dr.ssa Maria Pia NICCOLI
Funzionario UNEI

Relata di notifica: Ad istanza del procuratore in atti, ed ove occorra dello stesso Cliente, io sottoscritto Ufficiale Giudiziario, addetto all'U.N.E.P., presso la Corte d'Appello di Lecce, Sez. Distaccata presso il Tribunale di Taranto, ho notificato copia dell'antescritto atto a:

Assicurazione ALLIANZ S.p.A., in persona legale rappres. p.t., con sede in 34123 Trieste, Largo Ugo Inneri n. 1, mediante spedizione a mezzo posta come per legge

Nonché:

A.M.A.T. S.p.A., in persona legale rappres. p.t., con sede in 74121 Taranto, alla via Cesare Battisti n. 657, mediante consegna a mani

di Stasolea Lorenzo, dipendente
addetto alla gestione degli atti -

TA, 07.11.2013

CORTE DI APPELLO
SEZIONE DI TARANTO
Dessa Maria Pia NICOLACI
Funzionaria UNEP

Nonché:

Dott. LADDOMADA Giuseppe, residente in 74012 Crispiano (TA) alla via Endertà, mediante consegna a mani

ETIO BATA

ILLO
ANTO
LACI

Prot. n.

18241

del

08 NOV. 2013

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

**UNEP - CORTE DI
APPELLO DI LECCE S.D.**

Modello A / 1 Cr. 26367

URGENTE

Diritti	€ 11,63
Trasferte	€ 7,79
10%	€ 0,78
Spese Postali	€ 17,10
Varie	€ 0,00
TOTALE	€ 37,30

(10 % versato in modo virtuale)

Data Richiesta 06/11/2013

L'Ufficiale Giudiziario



1E11263671

Oggetto: SINISTRO DEL 14/12/2012 A POL. RCV N. 0000059497052/0000103 (DW516TR)
- NS. RIF. "246/AR/12 BIS" E A POL. RCV N. 0000059497052/0000113 (DW782TR) - NS.
RIF. "246/AR/12"

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

Data: 19/12/2012 19.52

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

Il giorno 14/12/2012 due mezzi di proprietà Amat Spa, rispettivamente i n.580 targato DW516TR e n.590 targato DW782TR, sono stati coinvolti in un incidente stradale, la vettura n.580 ha tamponato la vettura n.590.

Si trasmettono in allegato le denunce di sinistro dei dipendenti Angelini Antonio e Capone Pio.

Distinti saluti.

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

--- Allegati: ---

246AR12 BIS.PDF	97.8 KB
246AR12.PDF	186 KB