

ALLEGATO 1**(Art. 6, comma 2 del Regolamento)****DATI RELATIVI AI SINISTRI**

Tutti gli elementi elencati nel presente Allegato sono rilevanti ai fini di una corretta alimentazione della banca dati sinistri.¹

N. RIGA	INFORMAZIONI RICHIESTE	DESCRIZIONE
----------------	-------------------------------	--------------------

DATI SINISTRO

1	Codice Impresa	Codice Impresa presso ISVAP
2	Tipo di Operazione	Sinistro Aperto o Chiuso
3	Numero Sinistro	Numero sinistro (da repertorio)
4	Data Accadimento	Data accadimento del sinistro
5	Luogo di Accadimento	Luogo di accadimento
6	Provincia Accadimento	Sigla provincia di accadimento
7	Causale Trattazione	Causale (CARD, no CARD, etc.)
8	Danno a Cose	Specificare se danno a cose
9	Lesioni fisiche	Specificare se presenza di lesioni fisiche
10	Intervento Autorità	Specificare se intervento Autorità
11	Autorità Intervenuta	Indicazione dell'Autorità intervenuta
12	Presidio di Pronto Soccorso	Indicazione Presidio Pronto Soccorso

¹ Il successivo periodo è stato soppresso dal Provvedimento ISVAP n. 2808 del 21 giugno 2010. Il periodo soppresso così disponeva: "Peraltro, per quanto riguarda i dati anagrafici e i codici fiscali dei soggetti a vario titolo coinvolti nel sinistro è stato ritenuto ammissibile, in caso di mancata disponibilità di entrambi da parte dell'impresa, l'invio alternativo dei dati anagrafici (generalità/ragione sociale, luogo e data di nascita) o del codice fiscale/partita IVA.".

DANNEGGIATO

DATI PROPRIETARIO

13	Cognome / Ragione sociale	Cognome Contraente / Ragione Sociale contraente
14	Nome	Nome contraente
15	Data Nascita	Data di nascita contraente
16	Luogo di nascita	Luogo di nascita contraente
17	Codice Fiscale / Partita IVA	Codice fiscale / Partita IVA contraente

DATI CONTRAENTE (se diverso dal proprietario)

18	Cognome / Ragione sociale	Cognome Contraente/ Ragione Sociale contraente
19	Nome	Nome Proprietario
20	Data di Nascita	Data di nascita Proprietario
21	Luogo di Nascita	Luogo di nascita Proprietario
22	Codice Fiscale / Partita IVA	Codice fiscale / Partita IVA Proprietario

DATI CONDUCENTE (se diverso dal proprietario e dal contraente)

23	Cognome	Cognome conducente
24	Nome	Nome conducente
25	Data Nascita	Data di nascita conducente
26	Luogo Nascita	Luogo di nascita conducente
27	Codice Fiscale	Codice fiscale conducente
28	Presenza lesioni fisiche	Indicare presenza lesioni fisiche
29	Ubicazione lesioni fisiche	Indicare ubicazione lesioni fisiche (scelta tra campi obbligati)

DATI RESPONSABILE CIRCOLAZIONE (in alternativa al proprietario solo per ciclomotori immatricolati fino al 14 luglio 2006)

30	Contrassegno di identificazione (targhino)	Numero targhino
----	--	-----------------

31	Cognome / Ragione sociale	Cognome / Ragione Sociale Responsabile della circolazione
32	Nome	Nome
33	Data Nascita	Data di nascita
34	Luogo di Nascita	Luogo di nascita
35	Codice Fiscale / Partita IVA	Codice fiscale / Partita IVA Responsabile della circolazione

IDENTIFICATIVO VEICOLO

36	Targa Veicolo	Targa veicolo
37	Telaio Veicolo	Telaio veicolo (se la targa non è prescritta o per i ciclomotori immatricolati fino al 14 luglio 2006)
38	Marca veicolo	Casa costruttrice del veicolo/ciclomotore
39	Modello veicolo	Modello del veicolo/ciclomotore
40	Ubicazione danno materiale	Indicazione dell'ubicazione del danno materiale (scelta tra campi obbligati)

RESPONSABILE**DATI PROPRIETARIO**

41	Cognome / Ragione sociale	Cognome/Ragione Sociale Proprietario
42	Nome	Nome Proprietario
43	Data Nascita	Data di nascita Proprietario
44	Luogo di Nascita	Luogo di nascita Proprietario
45	Codice Fiscale / Partita IVA	Codice fiscale / Partita IVA Proprietario

DATI CONTRAENTE (se diverso dal proprietario)

46	Cognome / Ragione sociale	Cognome/Ragione Sociale Contraente di controparte
47	Nome	Nome contraente di controparte
48	Data Nascita	Data di nascita contraente
49	Luogo di Nascita	Luogo di nascita contraente
50	Codice Fiscale / Partita IVA	Codice fiscale / Partita IVA contraente di controparte

DATI CONDUCENTE (se diverso dal proprietario e dal contraente)

51	Cognome	Cognome conducente
52	Nome	Nome conducente
53	Data Nascita	Data di nascita conducente
54	Luogo di Nascita	Luogo di nascita conducente
55	Codice Fiscale	Codice fiscale conducente
56	Presenza lesioni fisiche	Indicare presenza lesioni fisiche
57	Ubicazione lesioni fisiche	Indicare ubicazione lesioni fisiche (scelta tra campi obbligati)

DATI RESPONSABILE CIRCOLAZIONE (in alternativa al proprietario solo per ciclomotori immatricolati fino al 14 luglio 2006)

58	Contrassegno di identificazione (targhino)	Numero targhino
59	Cognome / Ragione sociale	Cognome/Ragione Sociale responsabile circolazione di controparte
60	Nome	Nome
61	Data Nascita	Data di nascita
62	Luogo di Nascita	Luogo di nascita
63	Codice Fiscale / Partita IVA	Codice fiscale / Partita IVA

DATI VEICOLO CONTROPARTE

64	Codice Impresa Controparte	Codice Impresa di controparte presso ISVAP
65	Targa Veicolo Controparte	Targa veicolo
66	Telaio Veicolo Controparte	Telaio veicolo (se la targa non è prescritta o per i ciclomotori immatricolati fino al 14 luglio 2006)
67	Marca Veicolo Controparte	Casa costruttrice del veicolo/ciclomotore di controparte
68	Modello Veicolo Controparte	Modello del veicolo/ciclomotore di controparte
69	Ubicazione danno materiale controparte	Indicazione dell'ubicazione del danno materiale (scelta tra campi obbligati)
70	Tipo veicolo	Indicazione della tipologia del veicolo

ALTRE FIGURE COINVOLTE NEL SINISTRO

TERZO TRASPORTATO (DANNEGGIATO) (*)

71	Cognome	Cognome
72	Nome	Nome
73	Data Nascita	Data di nascita
74	Luogo di Nascita	Luogo di nascita
75	Codice Fiscale	Codice fiscale
76	Ubicazione lesioni fisiche	Indicare ubicazione lesioni fisiche (scelta tra campi obbligati)

(*): I campi relativi al terzo trasportato dovranno essere replicati in presenza di più terzi trasportati

TESTIMONE (*)

77	Cognome	Cognome
78	Nome	Nome
79	Data Nascita	Data di nascita
80	Luogo di Nascita	Luogo di nascita
81	Codice Fiscale	Codice fiscale

(*): I campi relativi al testimone dovranno essere replicati in presenza di più testimoni

PERITO

82	Cognome / Ragione sociale	Cognome / Ragione sociale
83	Nome	Nome
84	Data Nascita	Data di nascita
85	Luogo di Nascita	Luogo di nascita
86	Codice Fiscale / Partita Iva	Codice Fiscale / Partita Iva

CARROZZERIA/OFFICINA

87	Denominazione / Ragione sociale	Denominazione / Ragione sociale
88	Indirizzo	Sede della Carrozzeria
89	Codice Fiscale / Partita Iva	Codice Fiscale / Partita Iva

**MEDICO O STUDIO FISIOTERAPICO
CONTROPARTE**

90	Cognome	Cognome
91	Nome	Nome
92	Data Nascita	Data di nascita
93	Luogo di Nascita	Luogo di nascita
94	Codice Fiscale/Partita IVA	Codice Fiscale

**LEGALE O STUDIO DI INFORTUNISTICA
CONTROPARTE**

95	Cognome	Cognome
96	Nome	Nome
97	Data Nascita	Data di nascita
98	Luogo di Nascita	Luogo di nascita
99	Codice Fiscale/Partita IVA	Codice Fiscale

MEDICO FIDUCIARIO

100	Cognome	Cognome
101	Nome	Nome
102	Data Nascita	Data di nascita
103	Luogo di Nascita	Luogo di nascita
104	Codice Fiscale	Codice Fiscale

LEGALE FIDUCIARIO

105	Cognome	Cognome
106	Nome	Nome
107	Data Nascita	Data di nascita
108	Luogo di Nascita	Luogo di nascita
109	Codice Fiscale	Codice Fiscale

PAGAMENTO

110	Importo Pagamento danni a Cose	Importo pagamento per danni a cose
111	Data Pagamento danni a Cose	Data pagamento per danni a cose
112	Importo Pagamento danni a Persone	Importo pagamento per danni a persone
113	Data Pagamento danni a Persone	Data pagamento per danni a persone
114	Beneficiario Pagamento	Cognome beneficiario / Ragione Sociale beneficiario
115	Beneficiario Pagamento	Nome beneficiario
116	Beneficiario Pagamento	Data di nascita beneficiario
117	Beneficiario Pagamento	Luogo di nascita beneficiario
118	Beneficiario Pagamento	Codice fiscale / Partita IVA beneficiario