



Fondata nel 1828
Sede Legale:
Via Corte d'Appello 11, 10122 Torino (Italia)
tel. +39 0114 311 111 - fax +39 0114 350 966
tx 215105 Reato I - www.realemutua.it

Reg. Imp. Torino, Codice Fiscale e N. Partita
IVA 00875360018 - R.E.A. Torino N. 9806
Impresa autorizzata all'esercizio
delle assicurazioni a norma
dell'articolo 65 del r.d.l. 29/4/1923 N. 966



SOCIETÀ REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI

DIREZIONE SINISTRI DI GRUPPO

SINISTRI COMPLESSI RC
UFFICIO LIQUIDAZIONE DANNI 0A1
Largo Del sacramento 2
60122 ANCONA
Tel 071/4603020 fax 0113022031 cell 328 9369836
Ref: XXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXX@realemutua.it

Ancona XXXXXXXXXXXX

Spett.le
AVV. CHIARINI GABRIELE

Oggetto: XXXXXXXXXXXX/12 del 18/11/ XXXXXXXXXXXX Ospedale XXXXXXXXXXXX / XXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXX

Preg.mo Avvocato

provvediamo a trasmettere l'originale dell'atto di transazione e quietanza da noi predisposto in calce a titolo di liquidazione in relazione al sinistro in oggetto.

La preghiamo di restituirci detto atto anche via fax al n° 0113022031 opportunamente sottoscritto per accettazione e compilato in ogni sua parte e indicando il codice iban di un c/c intestato alla parte per il versamento della somma concordata.

Una volta restituito detto atto e compiute le operazioni di cui sopra procederemo al pagamento e la preghiamo di comunicarci il codice iban di un c/c intestato ai suoi clienti per effettuare il bonifico.

FIRMARE NEI PUNTI INDICATI CON LA FRECCIA.

Cogliamo l'occasione per inviare i migliori saluti.

DIREZIONE SINISTRI DI GRUPPO
SINISTRI COMPLESSI RC
UFFICIO LIQUIDAZIONE DANNI 0A1

N.B. - Non separare il modulo, ma restituirlo intero.

ATTO DI LIQUIDAZIONE E TRANSAZIONE

In relazione al sinistro suindicato, fra il sottoscritto incaricato della **reale mutua di assicurazioni** e i sig.ri XXXXXXXXXXXX, XXXXXXXXXXXX, XXXXXXXXXXXX e XXXXXXXXXXXX in proprio e quali esercenti la potestà parentale sui figli minori XXXXXXXXXXXX e XXXXXXXXXXXX, tutti nella loro qualità di unici aventi diritto della sig.ra XXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXX e domiciliati c/o avv. Chiarini Gabriele si è di pieno accordo convenuto di liquidare l'importo di

€ 415.000,00#####(quattrocentoquindicimila zero centesimi#####),

Tale somma viene convenuta a saldo, anche in via di transazione, di quanto pro quota (50%) dovuto dalla Società Reale Mutua di assicurazioni e/o dai suoi assicurati in conseguenza del sinistro e/o della polizza suindicati.

Con la firma del presente atto i sottoscritti rinunciano a qualsiasi pretesa, azione, civile e/o penale nei confronti della Reale Mutua di assicurazioni e dei suoi assicurati.

Si dichiara inoltre che nella liquidazione sono comprese le competenze e gli onorari di € XXXXXXXXXXXX, iva e cpa compresi, per le prestazioni professionali giudiziali e stragiudiziali dello studio legale Chiarini che verranno regolate a parte dalla soc. solvente dietro presentazione di idonea documentazione fiscale.

Rimangono salvi e impregiudicati i diritti dei percipienti verso gli altri corresponsabili per la rispettiva e residua quota di responsabilità non transatta (50%).

La causa civile pendente si intende transatta e abbandonata limitatamente alle richieste svolte nei confronti della casa di cura XXXXXXXXXXXX, con facoltà per i percipienti di coltivarla nei confronti della Azienda Sanitaria XXXXXXXXXXXX.

Il pagamento viene effettuato senza pregiudizio di eventuali diritti degli assicurati.

In data XXXXXXXXXXXX sottoscrivono il presente atto:

L'Incaricato della Reale Mutua di Assicurazioni spa: XXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXX

.....
avv. Chiarini Gabriele per accettazione e per rinuncia alla solidarietà ex art. 68 della Legge Prof. Forense):

XXXXXXXXXXXX
.....





AmTrust Claims Management

N° Sinistro Data Sinistro Assicurato Danneggiato

2012/XXXXXXXXXXXX/0023 18.11. XXXXXXXXXXXX ASL XXXXXXXXXXXX / XXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXX (HEIRS)

ATTO DI TRANSAZIONE E QUIETANZA

I sottoscritti

• XXXXXXXXXXXX (figlia)

• XXXXXXXXXXXX (figlia)

legali rappresentati dei di loro figli minori • XXXXXXXXXXXX (nipote) e • XXXXXXXXXXXX (nipote);

Dichiaratisi unici eredi

della defunta • XXXXXXXXXXXX

Domiciliato presso **Avv.ti GABRIELE CHIARINI** e XXXXXXXXXXXX in Napoli alla XXXXXXXXXXXX

dichiarano di accettare la somma di € 400.000,00 (Euro quattrocentomila/00)

di cui, in linea capitale € XXXXXXXXXXXX (Euro XXXXXXXXXXXX/00)

e per onorari lordi incluso IVA, CPA ed accessori di

legge relativi all'assistenza legale € XXXXXXXXXXXX (Euro XXXXXXXXXXXX/00)

a tacitazione definitiva, anche a stralcio e transazione, di tutti i danni materiali e immateriali, patrimoniali e non patrimoniali, presenti e futuri, a persone e cose, e delle spese sostenute o da sostenere, in conseguenza del sinistro sopra rubricato.

I sottoscritti beneficiari dichiarano e garantiscono di essere gli unici eredi della loro congiunta XXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXX e che la medesima non ha lasciato alcuna disposizione testamentaria.

L'importo indicato in linea capitale si intende così ripartito:

€ XXXXXXXXXXXX (Euro XXXXXXXXXXXX/00) in favore della sig.ra XXXXXXXXXXXX;

€ XXXXXXXXXXXX (Euro XXXXXXXXXXXX/00) in favore dei sig.ri XXXXXXXXXXXX;

€ XXXXXXXXXXXX (Euro XXXXXXXXXXXX/00) in favore dei sig.ri XXXXXXXXXXXX e XXXXXXXXXXXX n.q. di l.r. di XXXXXXX e XXXXXXX.

Si precisa che l'importo liquidato a titolo risarcitorio in favore dei Sig.ri XXXXXXXXXXXX, XXXXXXXXXXXX e XXXXXXXXXXXX è comprensivo della quota ereditaria originariamente spettante al Sig. XXXXXXXXXXXX (marito della Sig.ra XXXXXXXXXXXX), nelle more deceduto.

Dichiarano inoltre che, ricevuto il pagamento della suddetta somma concordata pari ad € XXXXXXXXXXXX, il presente atto acquisterà, a tutti gli effetti e conseguenze di legge, valore anche di quietanza ampiamente liberatoria e i sottoscritti non avranno più nulla a pretendere dalla **ASL XXXXXXXXXXXX**, né da alcuno degli amministratori, dei dirigenti, dipendenti, collaboratori, assistenti e consulenti delle stesse, né dall'**AmTrust Europe LTD** ed eventuali Coassicuratori interessati e dai loro rispettivi rappresentanti, esonerandoli da ogni responsabilità in ordine all'incasso, ripartizione tra loro e reimpiego della somma di cui al presente Atto e si impegnano a manlevarli e tenerli indenni da qualsiasi pretesa di terzi che assumano vantare diritti in relazione al decesso della Sig.ra XXXXXXXXXXXX, siano essi eredi, legatari e/o aventi causa del de cuius, *sia jure proprio che jure hereditatis*.

I sottoscritti rinunciano, pertanto, ad ogni azione in sede civile, penale o amministrativa, impegnandosi a svolgere, a proprie spese, quelle attività formali che si rendessero necessarie al riguardo.

I percipienti Sig.ri XXXXXXXXXXXX e XXXXXXXXXXXX si impegnano ad utilizzare l'importo liquidato in favore dei minori XXXXXXXXXXXX e XXXXXXXXXXXX (€ XXXXXXXXXXXX ciascuno), esonerando la solvente da qualsiasi responsabilità in merito.

Il presente atto avrà valore solo se accompagnato da certificato di Stato di Famiglia Storico all'attualità, Certificato di Morte della Sig.ra XXXXXXXXXXXX e Certificato di Morte del Sig. XXXXXXXXXXXX, Atto Notorio o sostitutivo di notorietà attestante il numero e la qualità di "eredi".

I sottoscritti rinunciano altresì a coltivare il giudizio incardinato dinanzi al Tribunale di XXXXXXXXXXXX, Sez. distaccata di XXXXXXXXXXXX R.G. XXXXXXXXXXXX/2011, veniente per la prossima udienza del 30/10/2014, che per l'effetto si intenderà transatto ed abbandonato.

Il pagamento sarà effettuato tra il 30° ed il 60° giorno dalla ricezione della quietanza.

Data: XXXXXXXXXXXX il XXXXXXXXXXXX

Firma dei beneficiari (1) XXXXXXXXXXXX (2) XXXXXXXXXXXX (3) XXXXXXXXXXXX

Il sottoscritto dichiara di accettare il pagamento della sorta capitale sopra concordata a mezzo bonifico bancario, con accredito a:

ISTITUTO DI CREDITO (BANCA + AGENZIA): XXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXX

Codice **IBAN** leggibile: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Intestato a: _____

Codice Fiscale dell'Intestatario: _____

Data: XXXXXXXXXXXX il XXXXXXXXXXXX

FIRMA

XXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXX

Il sottoscritto legale (nome e cognome) Avv. Gabriele Chiarini

Codice fiscale CHRGRL77R10L500A

Dichiara: (1) che le firme che precedono sono quelle dei legittimi percipienti della somma concordata (2) di rinunciare alla solidarietà di cui all'art. 68 della L. P. F. e successive riforme.

(firma Avv. GABRIELE CHIARINI)