

Adnkronos 15:15 28-11-11

LECCE: TRUFFE AD ASSICURAZIONI SU FALSI INCIDENTI, 27 DENUNCE =

Lecce, 28 nov. (Adnkronos) - Nel corso del 2009 hanno denunciato in modo falso numerosi incidenti stradali, in realta' mai avvenuti, intascando con la complicita' di avvocati, periti, carrozzieri e medici compiacenti ingenti somme di denaro e creando cosi' un grosso danno economico e di immagine alle varie societa' assicurative e ai relativi sportelli presenti sul territorio. Lo ha scoperto la Polizia Stradale di Lecce che, nell'ambito di indagini sulle truffe ai danni delle assicurazioni nazionali e internazionali, ha denunciato 27 persone alla Procura della Repubblica del capoluogo salentino.

Tutto si svolgeva attraverso la compilazione dei modelli di incidenti mai avvenuti in cui le parti, fittiziamente coinvolte e in realta' d'accordo tra di loro, indicavano quasi sempre il coinvolgimento di piu' auto all'interno dei cui abitacoli comparivano presenti piu' persone e tutte con lesioni. Le indagini hanno, invece, rivelato che i veicoli presentavano danni incompatibili con la dinamica denunciata. I mezzi in alcuni casi erano messi a disposizione dai carrozzieri compiacenti i quali, avendoli gia' a disposizione per precedenti riparazioni, e quindi gia' danneggiati, ottenevano piu' indennizzi per lo stesso danno.

(Pas/Zn/Adnkronos)

28-NOV-11 15:15

NNNN

Adnkronos 16:00 28-11-11

LECCE: TRUFFE AD ASSICURAZIONI SU FALSI INCIDENTI, 27 DENUNCE (2) =

(Adnkronos) - Inoltre allo scopo di aumentare i loro profitti hanno inserito nella modulistica sottoscritta dalle parti altre persone le quali, documentando le lesioni riportate nei vari incidenti. hanno ottenuto con l'ausilio dei periti definiti 'amici' e degli avvocati ben inseriti nei vari centri liquidazione delle varie compagnie, ingenti somme quale indennizzo per i danni subiti.

Le persone deferite sono carrozzieri e professionisti per lo piu' della provincia di Brindisi in particolare 16 persone di San Pietro Vernotico, 5 di Cellino san Marco, 4 di Torchiarolo e 2 di Tutturano di eta' compresa tra i 25 e i 70 anni. Le indagini continuano su altri fronti per accertare l'esistenza di una vera e propria associazione a delinquere. Ammontano a svariati milioni di euro i danni causati alle compagnie assicurative.

(Pas/Zn/Adnkronos)

28-NOV-11 16:00

NNNN

Ansa 14:54 22-11-11
TRUFFE: TORINO, FALSI INCIDENTI STRADALI, 158 INDAGATI

(ANSA) - TORINO, 22 NOV - Sono 158 le persone indagate in un'inchiesta di polizia e procura di Torino su una serie di falsi incidenti stradali orchestrati per frodare le assicurazioni. Nei giorni scorsi il pm Gabriella Viglione ha cominciato a notificare l'avviso di chiusura indagini, l'atto con cui annuncia l'intenzione di chiedere il rinvio a giudizio.

Fra gli indagati ci sono medici accusati di aver prodotto falsi certificati, avvocati, periti e carrozzieri che gonfiavano danni minimi o inesistenti, responsabili di scuole guida e agenzie di pratiche auto; per la maggior parte, comunque, si tratta di persone che si prestavano a firmare i moduli di constatazione amichevole. La figura principale e' considerata quella di Pio Di Giacomo, indicato dagli inquirenti come l'uomo che coordinava il meccanismo della frode. La pm Viglione contesta, a seconda delle posizioni dei singoli indagati, l'associazione per delinquere e la truffa. Il danno complessivo, secondo i calcoli degli investigatori, non e' inferiore ai sei milioni di euro. L'inchiesta, chiamata "Operazione Sistema", nel giugno del 2010 era sfociata in venticinque ordini di custodia cautelare. (ANSA).

YS8-BRL
22-NOV-11 14:54 NNNN

TMNEWS 10:04 11-11-11
Firenze/ 132 indagati e 8 arresti per frodi a Rca auto

Sequestrate anche una carrozzeria e decine di autovetture

Firenze, 11 nov. (TMNews) - Incidenti automobilistici che avvenivano sempre in zone non coperte da telecamere, mai in orari lavorativi, senza che mai fossero chiamate polizia o ambulanza. Erano in realtà incidenti simulati su scala seriale, tanto che le indagini poi avviate da magistratura e carabinieri hanno portato ad otto arresti e 132 persone segnalate per truffa assicurativa, nelle province di Firenze, Prato, Pistoia e Siena. Sequestrate anche una carrozzeria e decine di autovetture. Da questa mattina i carabinieri del Comando Provinciale di Firenze hanno proceduto alle disposizioni del Gip del Tribunale di Firenze. L'indagine, denominata 'Operazioni Polizze Sicure', ha coinvolto carrozzieri, avvocati e periti assicurativi che da anni si sarebbero specializzati nelle frodi nel settore della responsabilità civile degli autoveicoli, realizzando un giro d'affari che solo negli ultimi mesi aveva raggiunto il milione di euro. Le operazioni degli inquirenti sono state coordinate dal sostituto procuratore Giuseppe Bianco e dirette dal procuratore capo di Firenze, Giuseppe Quattrocchi. Il via è scattato dopo le denunce presentate da varie compagnie assicurative, tra cui 'Allianz' che, insospettita da richieste di risarcimento, relative ad un numero notevole di sinistri, aveva incaricata un'agenzia investigativa, specializzata nel settore delle frodi Rc auto, di condurre uno studio autonomo.

Xfi

111004 nov 11

Radiocor 11:37 08-11-11

(ALR) Assicurazioni: frode da 5,5mln nel Nord Est; 96 vittime, tre arresti

(Il Sole 24 Ore Radiocor) - Roma, 08 nov - Frode assicurativa da 5milioni e mezzo di euro nel Nordest. Ci sono anche evasori fiscali, parenti ed amici personali tra le vittime della maxi frode realizzata da due ex assicuratori e dal figlio di uno di loro in diverse regioni del Nord Italia. I tre sono stati arrestati dalla Guardia di Finanza di Padova. Il meccanismo del raggio era semplice e fruttifero al tempo stesso: il terzetto faceva sottoscrivere polizze assicurative a un nutrito gruppo di clienti e, invece di versare i premi sul conto corrente della Compagnia, li dirottava su conti correnti privati. Le Fiamme Gialle hanno individuato 96 vittime della truffa, tra loro figurano compagnie assicuratrici, finti poveri, evasori fiscali, parenti ed amici dei falsi assicuratori i quali, anche dopo essere stati allontanati dalla societa' assicuratrice per conto della quale avevano in principio lavorato (Compagnia che ha sporto querela nei loro confronti) hanno continuato a far sottoscrivere polizze ai clienti che riuscivano a procacciarsi. "Il ritratto che emerge dalle indagini - sottolineano gli investigatori che hanno seguito il caso - fotografa una realta' pittoresca e desolante: assicuratori che si imbrogliano a vicenda, truffano la compagnia assicuratrice e i loro clienti che, a loro volta, investono e perdono milioni di euro frutto di evasione fiscale e truffe ai danni di enti pubblici".

Mec

(RADIOCOR) 08-11-11 11:42:40 (0151)ASS 5 NNNN

Adnkronos 16:31 19-10-11

RC AUTO: ISVAP, COMMERCIALIZZATE FALSE POLIZZE DENOMINATE
'GENERHEL' =

Roma, 19 ott. - (Adnkronos) - "E' stata segnalata la commercializzazione di polizze R.c. Auto false intestate alla compagnia: 'Generhel S.p.A.', societa' che non rientra tra le compagnie autorizzate o, comunque, abilitate all'esercizio dell'attivita' assicurativa sul territorio della Repubblica italiana". A precisarlo in una nota e' l'Isvap precisando che "la suddetta denominazione sociale e' del tutto simile a quella della societa' italiana Genertel S.p.A., con sede legale in Via Machiavelli, 4 - 34132 Trieste, autorizzata ad operare in Italia nel ramo r.c. auto".

L'Autorita' richiama pertanto "l'attenzione degli utenti e di chi rilascia tali coperture assicurative che l'eventuale stipulazione di polizze R.c. Auto recanti l'intestazione Generhel S.p.A. comporta, per i contraenti, l'insussistenza della copertura assicurativa e, per coloro che le rilasciano, lo svolgimento di un'attivita' non consentita dalle vigenti disposizioni normative".

Piu' in generale, l'Isvap raccomanda sempre di verificare, prima della sottoscrizione dei contratti, "che gli stessi siano emessi da imprese regolarmente autorizzate allo svolgimento dell'attivita' assicurativa".

(Sec/Ct/Adnkronos)

19-OTT-11 16:31

NNNN

Ansa 11:16 02-10-11

TROVATO CON CERTIFICATI ASSICURATIVI CONTRAFFATTI ,DENUNCIATO

ELETTRICISTA AVEVA IN CASA SUPPORTI E MATERIALE INFORMATICO

(ANSA) - PIZZO (VIBO VALENTIA), 2 OTT - Aveva messo in piedi un giro di affari basato sulla vendita di certificati assicurativi contraffatti ma, C.G., elettricista di Pizzo, e' stato scoperto e denunciato in stato di liberta' dai carabinieri per falsita' in scrittura privata.

Da tempo i militari seguivano i movimenti dell'uomo, gia' noto alle forze dell'ordine, con controlli incrociati e accertamenti. Nel corso di un'irruzione nella sua abitazione sono stati trovati 13 certificati assicurativi di alcune delle piu' note compagnie in tutto simili agli originali e pronti all'uso ma falsi. Sequestrati anche centinaia di supporti informatici hard disk, cd, pendrive, notebook ed altro materiale utilizzato. Gli accertamenti proseguono per risalire alla clientela dell'elettricista. (ANSA).

ATT

02-OTT-11 11:16 NNNN

Adnkronos 13:02 23-08-11

TRIESTE: POLIZIA SGOMINA BANDE AFRICANE, TRUFFA ASSICURAZIONE
CON CARTE CREDITO CLONATE =

DECINE DI PERQUISIZIONI IN TUTTA ITALIA

Trieste, 23 ago. (Adnkronos) - La polizia di Trieste ha sgominato una banda di cittadini africani specializzati in truffe alle assicurazioni messe in atto con carte di credito clonate. Sono in corso decine di perquisizioni a Roma, Bergamo, Brescia, Torino, Lecce, Cremona e Terni.

L'indagine, condotta dalla squadra mobile di Trieste, in collaborazione con le squadre mobili di Roma e Bergamo e il coordinamento della Procura della Repubblica del capoluogo giuliano, e' partita da una segnalazione dell'ufficio legale della Genertel e ha ricostruito il meccanismo utilizzato dalla banda per sottoscrivere polizze per la responsabilita' civile mediante il pagamento del premio con carte di credito clonate.

Gli indagati sono 30, tutti stranieri, compreso un ghanese di 29 anni residente a Bergamo, che viene considerato il capo dell'organizzazione e che era gia' stato arrestato nel 2006 dalla polizia di Varese per truffe mediante l'acquisto di biglietti aerei via internet, anche allora utilizzando carte Di credito clonate.
(segue)

(Afv/Ct/Adnkronos)

23-AGO-11 13:02

NNNN

Apcom 12:00 28-07-11

Barletta, finti incidenti per truffare le assicurazioni: 12 arresti

Nell'organizzazione medici, avvocati e falsi testimoni

Roma, 28 lug. (TMNews) - Creavano a tavolino finti incidenti stradali, a volte del tutto inventati, altre alterando dinamiche o conseguenze dei danni subiti da veicoli e persone, quindi chiedevano un rimborso alle assicurazioni. La Guardia di Finanza di Barletta ha scoperto una maxi truffa alle compagnie assicurative: con l'operazione 'Point Break' oggi 12 persone sono finite ai domiciliari, tra loro avvocati e medici specialisti.

Le indagini delle Fiamme gialle - coordinate dalla Procura di Trani - hanno scoperto che con la regia accurata di esperti avvocati e con la compiacenza di medici pronti a rilasciare falsi certificati (anche specialistici), i truffatori si recavano al Pronto soccorso dichiarando di essere rimasti coinvolti in sinistri stradali o in infortuni sul lavoro. Successivamente si accordavano con falsi testimoni, pronti a supportare quelle false versioni in sede giudiziale o stragiudiziale.

Le persone coinvolte erano sempre le stesse (come conducenti o proprietari dei mezzi coinvolti, come danneggiati o risarciti, come testimoni dell'evento o come passeggeri che avevano riportato lesioni) che sistematicamente si trovavano nei diversi ruoli implicati negli incidenti. Altra singolarità era che in occasione dei sinistri stradali, alcuni anche con lesioni o danni materiali di speciale rilevanza, non veniva mai richiesto l'intervento del 118 o delle forze dell'ordine. Inoltre spesso le denunce all'assicurazione avvenivano dopo settimane o mesi dall'evento, in tempi e modi assolutamente anomali.

Tra i reati contestati dal gip di Trani ai 12 arrestati ci sono falsità ideologica in certificati commessa da persone esercenti un servizio di pubblica necessità, fraudolento danneggiamento dei beni assicurati e mutilazione fraudolenta della propria persona.

Red/Sav

281200 lug 11

Ansa 19:44 06-07-11
MAXI TRUFFA A ASSICURAZIONI, DAVANTI GUP BARI 123 PERSONE

TRA IMPUTATI AVVOCATI, DIPENDENTI BANCHE E MEDICI

(ANSA) - BARI, 6 LUG - E' in corso davanti al gup del Tribunale di Bari, Alessandra Piliego, l'udienza preliminare per il rinvio a giudizio di 123 persone, coinvolte nella maxi truffa alle assicurazioni che sarebbe stata commessa a Bari tra il novembre 2004 e l'aprile 2007. Gli imputati sono accusati, a vario titolo, di associazione per delinquere, truffa, denuncia di sinistro stradale inesistente, falso materiale e ideologico, simulazione di reato, appropriazione indebita, ricettazione, favoreggiamento personale e persino un episodio di estorsione. Sono 40 i presunti falsi incidenti accertati nel corso delle indagini coordinate dal pm della Procura di Bari, Giuseppe Dentamaro, descritti in 47 capi d'imputazione. Tra gli imputati ci sono avvocati, dipendenti di istituti di credito e medici. Secondo l'accusa, l'associazione per delinquere era composta da sette degli imputati. Gli avvocati Iolanda Florio e Fabio Casalini - secondo quanto accertato - avrebbero "curato la presentazione delle querele e delle istanze al Fondo di Garanzia per le Vittime della Strada della Ras Spa e le avrebbero seguite dal punto di vista legale sino alla liquidazione del risarcimento". Promotori dell'associazione sarebbero gli imputati Felice Falagario, Giuseppe Angelini e Cataldo Bucci, incaricati di "reclutare persone disposte a presentare false denunce per sinistri stradali che presentavano i requisiti per accedere all'indennizzo previsto dal Fondo e di seguire il percorso delle pratiche di risarcimento sino alla liquidazione del risarcimento". Infine, Luigi Sifanno e Biagio Straziota, accusati di "riciclare gli assegni provento delle truffe in danno del Fondo (quantificate in oltre 250mila euro, ndr), attraverso il loro versamento in banca con conseguente prelievo di denaro contante di importo corrispondente". Ruolo chiave nella presunta organizzazione per delinquere ipotizzata dalla Procura di Bari, quello di Vincenzo Terracciano, liquidatore della Ras, accusato di "aver liquidato il risarcimento senza seguire i criteri medico fiduciario per la rilevazione e quantificazione delle lesioni". Nel corso delle indagini e' stata accertata anche la "falsificazione di certificati medici che attestavano patologie compatibili con traumatismi collegati ad un sinistro stradale". Parti civili nel procedimento, la Ras Spa e la Consap, la societa' che gestisce il Fondo di Garanzia. L'udienza preliminare proseguira' il 22 settembre. (ANSA).

YB2-AME
06-LUG-11 19:44 NNNN

Apcom 12:12 05-07-11

Caltanissetta, truffe alle assicurazioni con Cid falsi: 67 indagati

A Niscemi: denunciati incidenti mai avvenuti, danni per 130mila E

Roma, 5 lug. (TMNews) - Avevano organizzato una serie di truffe alle assicurazioni denunciando incidenti mai avvenuti falsificando o alterando i moduli Cid di composizione amichevole. A Niscemi, provincia di Caltanissetta, la polizia ha notificato a 67 persone l'avviso di conclusione delle indagini per il reato di truffa alle assicurazioni in concorso.

Dall'inchiesta, chiamata appunto 'Cid', partita nel 2008 sotto il coordinamento della Procura di Caltagirone e condotta dalla polizia giudiziaria del commissariato di Niscemi, è inoltre emerso che in virtù di questo collaudato meccanismo le compagnie assicuratrici avevano erogato 127.000 euro.

In alcuni casi nella truffa sono stati coinvolti interi nuclei familiari. Tra i denunciati ci sono persone con precedenti penali, tra cui anche Giuseppe Tramontana, 32 anni, con precedenti per truffa all'Inps e già arrestato in aprile per estorsione proprio per una vicenda legata ad un falso sinistro stradale.

Red/Sav

051212 lug 11

PER INCASSARE RISARCIMENTI DANNI A PERSONE E MEZZI

(ANSA) - ANDRIA, 16 GIU - Alteravano incidenti automobilistici realmente accaduti o ne creavano ad hoc per incassare il risarcimento dei danni alle persone e ai mezzi: per questo tre persone sono state arrestate nel barese e 59 denunciate. Le prime dovranno rispondere di associazione per delinquere e, a vario titolo, di falsità ideologica, frode, danneggiamento dei beni assicurati e mutilazione fraudolenta della propria persona. I denunciati sono accusati di favoreggiamento e concorso in frode.

Ai domiciliari sono finiti due barlettani, il titolare di un'agenzia di antinfortunistica, la Studio Car Crash, con sede ad Andria e succursale a Canosa di Puglia, Ruggiero Zingrillo, di 43 anni, e Giovanni Doronzo, medico ortopedico, di 34 anni, che lavora nell'ospedale di Canosa di Puglia; il terzo uomo arrestato è l'andriese Antonio D'Ambrosio, bracciante agricolo e uomo di fiducia di Zingrillo. Erano loro - secondo gli investigatori - la testa dell'organizzazione, insieme con la moglie di Zingrillo, barlettana di 39 anni, responsabile della sede andriese dell'agenzia.

Le indagini dei militari della Guardia di finanza sono cominciate sulla base della denuncia di un cittadino che si era visto risarcire i danni per un incidente stradale: dalla pratica aveva appreso che, in quella occasione, risultava trasportasse in auto un passeggero, a sua volta risarcito, che però egli non conosceva neppure. L'inchiesta penale è stata coordinata dalla procura di Trani ed è durata sette mesi. Sono 37 i fascicoli esaminati: essi fanno riferimento agli anni 2008 e 2009, per un ammontare di 100.000 euro di denaro che - secondo gli investigatori - è stato fraudolentemente sottratto alle assicurazioni automobilistiche.

L'astuzia, hanno spiegato gli inquirenti, stava nel non chiedere risarcimenti e non simulare sinistri per i quali i danni superassero i 5.000 euro. Per somme inferiori a questa, infatti, le assicurazioni non presentano opposizione. E questo lo sapeva Zingrillo, avendo alle spalle un passato da agente assicurativo. Il medico, pur non essendo autorizzato a visite e consulenza extra moenia, riceveva i presunti pazienti nel suo studio privato repertando - secondo gli investigatori - il falso sulle loro condizioni di salute. Ad accompagnarli era D'Ambrosio, che spesso si preoccupava anche di accompagnarli in ospedale, suggerendo posture e argomentazioni. La Car Crash, inoltre, aveva anche un pulmino col quale simulava incidenti. Quel mezzo, infatti, potendo trasportare sette-otto persone lucrava nei risarcimenti molto più di un'autovettura. (ANSA)

YPX-AME

16-GIU-11 15:45 NNNN

(V. 'TRUFFE AD ASSICURAZIONI CON INCIDENTI..' DELLE 5.45)

(ANSA) - TREVISO, 19 MAG - Un salasso per il servizio sanitario nazionale; un aggravio pesante per le tasche degli automobilisti, una salatissima batosta per le assicurazioni. In cifre, la truffa messa a segno con incidenti 'ad hoc' dai 24 nigeriani destinatari di un provvedimento restrittivo, eseguito oggi dalla Polizia di Treviso, non lascia margini ad altre interpretazioni riguardo alle uscite di cassa: 13 milioni 500 mila dalle assicurazioni, altri 6 milioni e 700 mila per consulenze e rivalse Inail, 600 mila per la sanita' (ambulanze, visite mediche e radiografie). Le vittime, 'responsabili' degli incidenti, hanno invece sborsato 585 mila per le spese di riparazione della loro auto, a cui vanno aggiunti l'aumento del bonus malus e dei premi assicurativi.

Un piano diabolico studiato per bene e attuato con successo nel Veneto, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna e Marche dall'organizzazione nigeriana. Sono tutti dello stesso paese gli arrestati e anche i 480 denunciati che hanno contribuito, in vari modi, a mettere a frutto la truffa. Tutti regolari in Italia, molti con un'occupazione. Diverse le 'procedure' usate per provocare gli incidenti: una frenata brusca per causare un tamponamento, l'induzione al mancato rispetto della precedenza, e via di questo passo. Al volante, per il 90% dei casi, anziani o donne sole, aggrediti a parole dai nigeriani che, cosi' facendo, facevano accelerare la compilazione della constatazione amichevole per poi andare diritti in ospedale sicuri di un certificato medico, garanzia poi di un risarcimento danni. Ma al pronto soccorso non si presentava solo l'unico coinvolto nell'incidente, ma in 3 e anche in 4, tutti a lamentarsi, ad esempio, del classico 'colpo di frusta'.

All'Ania, l'associazione che raggruppa le le assicurazioni, erano nel frattempo pervenute segnalazioni sul coinvolgimento piuttosto numeroso di nigeriani negli incidenti. Così 3 anni fa e' partita l'indagine e la Polizia di Treviso ha sentito circa 500 'responsabili' degli incidenti, ha analizzato 15 mila tra certificati medici, perizie mediche, mandati patrocinatori, documenti bancari, ma anche atti processuali di persone che si erano rifiutate di pagare, avendo subdorato la truffa. (ANSA).

CS

19-MAG-11 12:59 NNNN

Ansa 05:45 19-05-11

TRUFFE A ASSICURAZIONI CON INCIDENTI 'AD HOC', 24 ARRESTI PS

VITTIME QUASI TOTALITA' ASSICURAZIONI, INDENIZZI PER 10 MLN EURO

(ANSA) - TREVISO, 19 MAG - Un'organizzazione nigeriana specializzata in truffe alle assicurazioni, attraverso incidenti causati ad hoc per ottenere risarcimenti per danni fisici, e' stata sgominata dalla Polizia di Treviso che sta eseguendo dalle prime ore di oggi 24 arresti in tre regioni.

Nell'operazione sono impegnati circa 200 agenti delle squadre mobili di Treviso, Venezia, Padova, Rovigo, Bologna, Pesaro-Urbino.

L'indagine, iniziata tre anni fa, ha preso in esame incidenti stradali nel periodo 2005-2010 nei quali sono coinvolti gli indagati, ed e' stato accertato che sono vittime quasi la totalita' delle assicurazioni e l'ammontare degli indennizzi e di oltre 10 milioni di euro.

L'organizzazione faceva base tra il veneziano e il trevigiano ed erano cinque le 'menti' a studiare le strategie per fare gli incidenti, garantendo di essere sempre da parte della ragione, facendo cosi' ricadere la responsabilita' su altri. Vittime erano soprattutto donne sole in auto o anziani sopraffatti dai nigeriani che usavano, tra l'altro, frenare di colpo, provocando cosi' un tamponamento voluto e altre cose simili. In ospedale poi non andava un solo immigrato, ma spesso tre o quattro, tutti a lamentarsi del danno fisico subito.

La polizia ha accertato che il gruppo prima ha agito tra le province di Treviso, Padova, Venezia, Vicenza e Rovigo, poi ha 'esportato' la tecnica altrove, nelle province di Trieste, Pordenone, Pesaro-Urbino, Bologna, Ferrara, Ravenna, Rimini, Forli'-Cesena e Lucca. (ANSA).

CS/PG

19-MAG-11 05:45 NNNN

ANSA/ FALSI INCIDENTI NEL CASERTANO: ARRESTATI 3 GIUDICI DI PACE

PER MILLE EURO CONDIZIONAVANO PROCESSI. TRUFFATE ASSICURAZIONI

(ANSA) - NAPOLI, 16 MAG - Era un vero e proprio sistema complesso e articolato - che godeva del supporto di medici, avvocati e anche di tre giudici di pace - quello messo in piedi nel Casertano e finalizzato a truffare le compagnie assicurative attraverso falsi incidenti stradali. La struttura dell'organizzazione e' stata scoperta nel corso di indagini condotte dai carabinieri di Santa Maria Capua Vetere (Caserta) e del capoluogo casertano.

Nei confronti dei tre giudici di pace, in servizio nell'Ufficio di Sessa Aurunca (Caserta), i carabinieri hanno eseguito oggi altrettante ordinanze di custodia cautelare agli arresti domiciliari, emesse dalla Procura della Repubblica di Roma. Per loro l'accusa e' di corruzione in atti contrari ai loro doveri d'ufficio e corruzione in atti giudiziari.

Per favorire le cause patrociniate da avvocati conniventi, i tre giudici percepivano circa mille euro a procedimento, ottenendo guadagni che raggiungevano, talvolta, anche i cinquemila euro mensili.

I provvedimenti nascono da un' attivita' investigativa portata avanti in stretto collegamento con la Procura della Repubblica di Santa Maria Capua Vetere e la Direzione Distrettuale Antimafia di Napoli. Le indagini sono attualmente ancora in corso al fine di accertare, in particolare, l'eventuale esistenza di collegamenti con la criminalita' organizzata del posto.

I tre giudici, - Umberto della Rocca, di 51 anni, Luigi Gerardo Bagni, di 60, e Carlo Papa di 75 anni, rispettivamente residenti a Casagiove (Caserta), Sessa Aurunca (Caserta) e Formia (Latina) - in concorso con altri soggetti, e nell'esercizio delle proprie funzioni giurisdizionali, dal 2006 ad oggi, hanno compiuto atti nell'interesse dei coindagati, in particolare nominando consulenti tecnici d'ufficio (C.T.U.) compiacenti.

Gli investigatori hanno ricostruito il sistema illecito che consentiva di lucrare - attraverso i falsi incidenti stradali - ingenti somme in danno delle compagnie assicurative.

Durante l'attivita' investigativa, condotta anche con il supporto di intercettazioni telefoniche ed ambientali, i militari dell'Arma delle stazioni casertane di San Prisco e Casagiove, hanno anche eseguito numerose perquisizioni grazie alle quali e' stato possibile acquisire documentazione utile alle indagini nei centri medici convenzionati, negli studi legali e nelle cancellerie di Giudici di Pace.

A dare l'avvio alle indagini fu la Procura di Santa Maria Capua Vetere. Poi, per competenza, il coordinamento delle indagini fu trasferito alla Procura di Roma. (ANSA).

16-MAG-11 16:56 NNNN

Adnkronos 16:51 11-05-11

RC AUTO: ISVAP, IN ZONA NAPOLI POLIZZE CONTRAFFATTE =

BAVARIA INSURANCE COMPANY LIMITED NON ABILITATA A RILASCIO
COPERTURE

Roma, 11 mag. - (Adnkronos) - L'Isvap informa che sono stati segnalati casi di commercializzazione nella zona di Napoli di polizze r.c. auto contraffatte a denominazione sociale Bavaria Insurance Company Limited. E' quanto si legge in una nota. Al riguardo l'Isvap segnala che Bavaria Insurance Company Limited, con sede legale in Irlanda, "sebbene risulti abilitata ad operare in Italia in regime di libera prestazione di servizi in alcuni rami danni, non e' autorizzata nel Paese di origine, ne' abilitata in Italia, al rilascio di coperture assicurative r.c. auto"

L'Autorita' richiama quindi l'attenzione degli utenti e di chi rilascia tali coperture assicurative sul fatto che "l'eventuale stipulazione di polizze r.c. auto riportanti la denominazione sociale di Bavaria Insurance Company Limited comporta, per i contraenti, l'insussistenza della copertura assicurativa e, per coloro che le rilasciano, lo svolgimento di un'attivita' non consentita dalle vigenti disposizioni normative".

Piu' in generale, l'Isvap "raccomanda sempre di verificare, prima della sottoscrizione dei contratti, che gli stessi siano emessi da imprese regolarmente autorizzate allo svolgimento dell'attivita' assicurativa". Chiarimenti ed informazioni in merito potranno essere in ogni caso richiesti alla sede dell'Autorita', Via del Quirinale, 21 a Roma, tel. 06.42.133.1.

(Sec/Pn/Adnkronos)

11-MAG-11 16:51

NNNN

Ansa 18:26 09-05-11

MAXITRUFFA A ASSICURAZIONI CON FALSI INCIDENTI ,195 ORDINANZE

23 ESEGUITE A FROSINONE, GIRO AFFARI 6 MILIONI EURO

(ANSA) - FROSINONE, 9 MAG - Inventavano incidenti o ne alteravano la dinamica per intascare i soldi dalle assicurazioni. La maxitruffa e' stata scoperta dalla Procura di Frosinone ed il gip Annalisa Marzano ha emesso 195 ordinanze di custodia cautelare, di cui 23 eseguite. Tutti dovranno rispondere a vario titolo di truffa alle compagnie assicurative.

Un giro d'affari - hanno fatto sapere dal comando provinciale di Frosinone - di circa sei milioni di euro in meno di sei anni. A finire nel mirino della Procura della Repubblica di Frosinone sono stati otto avvocati del foro di Frosinone e Cassino, sei medici ciociari, alcuni periti, un liquidatore e alcuni carrozzieri: facevano parte di un'associazione per delinquere che ha truffato compagnie di assicurazione compiendo falsi atti pubblici, certificati finti e simulando incidenti stradali o alterandone le reali dinamiche. Tutto questo per richiedere il risarcimento sia per i falsi danni materiali che per i falsi danni fisici subiti dalle persone effettivamente o solo apparentemente coinvolte.

A capo dell'organizzazione, secondo l'accusa, c'era un sub agente di alcune compagnie assicurative di Monte San Giovanni Campano, Biagio Luciano Colini, 48 anni, che ora si trova nel carcere di Frosinone.

Gli indagati sono tutti residenti nei comuni di Frosinone Roma, Monte San Giovanni Campano, Sora, Veroli, Boville Ernica, Ripi, Ferentino, Pontecorvo, Cassino, Castrocielo, Amaseno e Sermoneta. (ANSA).

YJ8-TZ/TZ

09-MAG-11 18:26 NNNN

Adnkronos 15:43 09-05-11

LAZIO: TRUFFE ALLE ASSICURAZIONI, TRA ARRESTATI ANCHE AVVOCATI E MEDICI =

Frosinone, 9 mag. - (Adnkronos) - Ci sono un sub agente di alcune compagnie assicurative della zona di Monte San Giovanni Campano (Frosinone), con il ruolo di promotore e capo, 8 avvocati, 6 medici, alcuni periti, un liquidatore e alcuni carrozzieri tra i ventitre' arrestati nell'ambito dell'operazione 'Crash' messa a segno dai carabinieri di Frosinone contro le truffe alle compagnie di assicurazioni.

Ventidue persone sono state colpite da custodia cautelare ai domiciliari, un'altra invece da custodia in carcere. I militari del reparto operativo del Nucleo investigativo del comando provinciale, in collaborazione con quelli della sezione di polizia giudiziaria, hanno dato esecuzione a Frosinone, Monte San Giovanni Campano, Sora, Veroli, Boville Ernica, Ripi, Ferentino, Pontecorvo, Cassino, Castrocielo, Amaseno, Sermoneta (Latina) e Roma, all'ordinanza di custodia cautelare emessa dal gip del Tribunale di Frosinone Annalisa Marzano, su richiesta del pm Adolfo Coletta.

Tutti gli arrestati sono ritenuti responsabili a vario titolo del reato di associazione per delinquere finalizzata alle truffe in danno di compagnie assicurative e falsi. Centosettantadue, invece, le persone denunciate.

(Zla/Pn/Adnkronos)

09-MAG-11 15:43

NNNN

Ansa 07:55 09-05-11
TRUFFA ALLE ASSICURAZIONI ,23 ORDINANZE DI CUSTODIA NEL LAZIO

(ANSA) - FROSINONE, 9 MAG - Sono in fase di esecuzione 23 ordinanze di custodia cautelare nei confronti di altrettante persone residenti nel Lazio accusate di truffa nei confronti delle assicurazioni. Si tratta di medici, avvocati, periti assicurativi e carrozzieri che certificando falsita' riuscivano ad ottenere compensi milionari dalle assicurazioni. Gli arrestati, unitamente ad altre 172 persone deferite in stato di liberta', dovranno rispondere a vario titolo di associazione per delinquere finalizzata alle truffe in danno delle compagnie di assicurazione e falsi (il danno ammonterebbe a diversi milioni di euro).

Altri particolari verranno forniti in una conferenza stampa che si terra' presso il comando provinciale dei Carabinieri di Frosinone alle 11 e 30.(ANSA).

YJ8/VIT
09-MAG-11 07:55 NNNN

Ansa 11:04 21-04-11

TRUFFE: FALSI INCIDENTI CON UN MORTO,4 DENUNCE GDF A PALERMO

(ANSA) - PALERMO, 21 APR - Una truffa alle compagnie di assicurazioni e' stata scoperta dalla guardia di finanza a Palermo che ha denunciato quattro persone per truffa e falso.

Simulando falsi incidenti stradali, gli indagati incassavano i rimborsi per presunti danni alle loro automobili. Sono stati pero' scoperti dopo che le compagnie hanno informato il titolare di una polizza dell'incremento della classe di merito dopo che l'assicurato aveva ammesso di essere stato responsabile di due incidenti avvenuti tra marzo e agosto del 2009. Ma gli indagati avevano presentato il modello di contestazione amichevole con la firma falsa dall'assicurato che, alla data dei due presunti sinistri, risultava gia' morto. Le indagini sono condotte dalla Procura della Repubblica di Palermo. (ANSA).

COM-FI/GIM

21-APR-11 11:04 NNNN

Radiocor 17:03 05-04-11

(FIN) Rc Auto: I svap, a Napoli polizze contraffatte chiamate Uniqa Versicherung

(Il Sole 24 Ore Radiocor) - Roma, 05 apr - Ci sono stati casi di commercializzazione nella zona di Napoli di polizze temporanee rc auto contraffatte riportanti la denominazione sociale di Uniqa Versicherung. Lo comunica l'Isvap precisando che Uniqa Versicherung, con sede legale nel Liechtenstein, sebbene risulti autorizzata ad operare in Italia in regime di libera prestazione di servizi in alcuni rami danni, non e' abilitata al rilascio di coperture assicurative rc auto. Inoltre il sito internet www.uniqaversicherungagassicurazioni.it non e' riconducibile ad Uniqa Versicherung AG e non e' stato creato, gestito o autorizzato da alcuna impresa del gruppo. L'eventuale stipulazione di polizze rc auto riportanti la denominazione sociale di Uniqa Versicherung, sottolinea l'Autorita', comporta, per i contraenti l'insussistenza della copertura assicurativa e per coloro che le rilasciano lo svolgimento di un'attivita' non consentita dalle attuali disposizioni normative.

Com-Sim

(RADIOCOR) 05-04-11 17:05:14 (0283)ASS 5 NNNN

Radiocor 12:38 30-03-11
(ECO) Assicurazioni: nove arresti per truffa a Latina

(Il Sole 24 Ore Radiocor) - Roma, 30 mar - Nove persone sono state arrestate a Latina per truffa ad assicurazioni e finanziarie. Uomini della Polizia Stradale di Latina e Frosinone hanno inoltre effettuando stamani 16 perquisizioni sequestrando 10 conti correnti bancari riconducibili all'organizzazione criminale che, attraverso false documentazioni, "creava" veicoli inesistenti per i quali riuscivano a farsi erogare prestiti per l'acquisto che poi non venivano restituiti. La truffa ha fruttato 2 milioni di euro in due anni.

L'organizzazione "creava" attraverso operazione di falso materiale o ideologico, veicoli inesistenti sempre di marchi prestigiosi, poi disponeva false documentazioni per riuscire ad ottenere l'immatricolazione. Una volta ottenute le immatricolazioni, attraverso l'intervento di diverse società operanti nel settore della commercializzazione di autoveicoli - coinvolte nella truffa - e con la necessaria complicità di acquirenti compiacenti, simulavano gli acquisti, richiedendo alle società finanziare prestiti che venivano elargiti direttamente nella casse delle suindicate società'. Dopo qualche mese di regolari pagamenti, gli intestatari dei veicoli "fantasma" ne denunciavano il furto e incassavano il premio assicurativo. Nel corso delle indagini sono anche state denunciate a piede libero 22 persone.

Mec

(RADIOCOR) 30-03-11 12:39:46 (0165)ASS 5 NNNN

Ansa 20:44 05-03-11
TRUFFE: FALSI INCIDENTI AUTO, 46 FAMILIARI E VICINI INDAGATI

ESPOSTO FONDIARIA-SAI, SU 25.000 SINISTRI 8.000 A CANICATTI'
(ANSA) - CANICATTI' (AGRIGENTO), 5 MAR - Sono 46 le persone indagate a Canicatti' (Agrigento) per avere ottenuto indennizzi per infortuni in incidenti stradali che si sospetta non siano mai avvenuti: appartengono a interi nuclei familiari o sono vicini di casa. L'indagine era partita nell'ottobre scorso da un esposto dei vertici torinesi della Fondiaria-Sai, che segnalava una statistica secondo la quale su 25.000 sinistri 8.000 erano avvenuti a Canicatti'.

Per la complessita' investigativa e la mole istruttoria ora il procuratore aggiunto Ignazio Fonzo, che si occupa del caso, ha chiesto una proroga di sei mesi delle indagini preliminari.

Ad agevolare gli indennizzi ci sarebbe un infermiere in servizio all'ospedale civile della cittadina e tra le persone indagate ci sono anche alcuni soggetti minorenni all'epoca dei fatti, mentre al momento nell'inchiesta non risultano coinvolti medici, ne' altri professionisti.

Nell'ultimo anno a Canicatti' intanto sono state numerose le agenzie assicurative chiuse dai vertici nazionali delle compagnie che avevano registrato diseconomie gestionali nei portafogli. (ANSA).

YPB-TOM/GIU
05-MAR-11 20:44 NNNN

Ansa 10:00 10-02-11
TRUFFE AD ASSICURAZIONI, 6 ARRESTI TRA CUI 4 MEDICI ASL

GIRO DI FALSI DOCUMENTI PER COMPROVARE INCIDENTI MAI AVVENUTI

(ANSA) - CASERTA, 10 feb - Quattro medici delle Asl di Caserta e Formia (Latina) e due titolari di agenzie di infortunistica stradale della provincia di Caserta sono stati arrestati dai carabinieri perche' accusati a vario titolo di associazione per delinquere finalizzata alle truffe ai danni delle compagnie assicurative mediante produzione di falsa documentazione, anche sanitaria, comprovante il verificarsi di sinistri stradali mai accaduti.

Secondo gli investigatori, tutti gli episodi si sarebbero verificati nella provincia di Caserta e avrebbero visto coinvolte oltre 40 persone denunciate in stato di liberta' per aver concorso a vario titolo nelle truffe, nella maggioranza dei casi in qualita' di falsi testimoni. L'operazione e' stata condotta dai carabinieri della compagnia di Sessa Aurunca (Caserta). (ANSA).

YVH-DT
10-FEB-11 10:00 NNNN

Apcom 12:17 28-01-11

Caserta, finti incidenti per truffare assicurazioni: 23 indagati

Coinvolti anche medici, avvocati e giudici

Roma, 28 gen. (TMNews) - Per ottenere risarcimenti illeciti dalle compagnie assicurative simulavano degli incidenti stradali mai avvenuti oppure con false certificazioni mediche dimostravano artatamente più gravi quelli avvenuti. Ventitre persone residenti tra le zone di Caserta, Napoli e Melito di Napoli sono indagate dalla Procura di Santa Maria Capua Vetere per un giro di truffe ai danni di compagnie assicurative.

Questa mattina i carabinieri hanno eseguito delle perquisizioni a carico dei 23 visitando abitazioni private, centri medici convenzionati, studi legali e cancellerie di Giudici di Pace per cercare documenti che dimostrino l'esistenza del sistema illecito ipotizzato dalla Procura, composto anche da professionisti del campo giuridico.

I reati ipotizzati sono associazione per delinquere finalizzata alla truffa aggravata, al fraudolento danneggiamento di beni assicurati, alla fraudolenta mutilazione della propria persona, alla corruzione ed alla falsità ideologica commessa da pubblico ufficiale in atti pubblici.

Red/Sav

281217 gen 11

Adnkronos 14:52 27-01-11

LA SPEZIA: TRUFFE AD ASSICURAZIONI, 4 INTERDIZIONI DA ATTIVITA' PROFESSIONALI =

Genova, 27 gen. - (Adnkronos) - Un avvocato, un medico di base convenzionato con l'Asl, un fisiatra e il titolare di una carrozzeria della Spezia sono stati colpiti da altrettanti provvedimenti di interdizione temporanea dall'esercizio delle attivita' professionali o imprenditoriali emessi dal gip Diana Brusaca' in seguito a indagini della Guardia di Finanza spezzina.

I reati contestati ai quattro sono associazione per delinquere, commissione di truffe ai danni di compagnie assicurative, falso ideologico in atto pubblico o in certificati di esercenti la professione sanitaria e falso in scrittura privata. Secondo le fiamme gialle, il fine dell'associazione era quello di istruire pratiche legali simulando incidenti stradali mai avvenuti o avvenuti con modalita' differenti da quelle dichiarate, anche con testimoni che non avevano mai assistito agli eventi.

(Sca/Zn/Adnkronos)

27-GEN-11 14:52

NNNN

Ansa 15:01 11-01-11
FALSI INCIDENTI A BUS TURISTICI NAPOLI, IN 30 A GIUDIZIO

CITY SIGHTSEEING, I SINISTRI DENUNCIATI NON CI RISULTAVANO
(ANSA) - NAPOLI, 11 GEN - Trenta persone sono state chiamate a giudizio dalla Procura della Repubblica di Napoli per truffa e falsa testimonianza ai danni della compagnia che assicura i bus turistici della City Sighseeing Napoli.

E' quanto rende noto un comunicato della City Sighseeing Napoli che, cinque anni fa, spinse la compagnia assicurativa con la quale aveva stipulato le polizze a fare luce sui numerosi sinistri sospetti che vedevano coinvolti i propri mezzi. Incidendi che non risultavano all'azienda e che riguardavano per lo piu' danni provocati a vetture in sosta, con richieste di risarcimento alquanto modeste e, quindi, piu' veloci da liquidare.

L'iter giudiziario fu messo in moto nel 2006, proprio dalla City Sightseeing Napoli, alla quale l'assicurazione aveva comunicato il mancato rinnovo delle polizze a causa dei rischi troppo alti che comportavano. Dopo gli accertamenti effettuati dall'assicurazione, pero', e' emerso che su almeno 50 degli 86 casi denunciati, relativi a tamponamenti, gli autisti della City SightSeeing non se ne erano accorti.

"Abbiamo accolto con grande soddisfazione la notizia che il pubblico ministero ha deciso di procedere in questa vicenda dai risvolti inquietanti - ha detto Antonietta Sannino, ad della City Sightseeing Napoli - e' la dimostrazione che e' possibile, anche in una citta' difficile come la nostra, perseguire la strada della legalita' e della normalita'". "Vorrei rivolgere un invito a tutte le aziende di trasporto, sia pubblico che privato, - ha aggiunto Sannino - a mantenere alta la soglia di attenzione e a denunciare alle autorita' competenti ogni episodio sospetto". "Da parte nostra, - ha poi concluso l'ad City SightSeeing Napoli - continueremo a vigilare in maniera capillare e ci costituiremo parte civile nel processo per ottenere il risarcimento dei danni morali e materiali che queste truffe ci hanno causato". (ANSA).

XPI
11-GEN-11 15:01 NNNN