assofarm
FARMACIE COMUNALI
AZIENDE E SERVIZI
SOCIO-FARMACEUTICI

ASSOFARM

PIANO ASSICURATIVO PER IL RIMBORSO DELLE SPESE SANITARIE DEI QUADRI

Società Reale Mutua di Assicurazioni

MODULISTICA PER IL RIMBORSO DELLE SPESE SANITARIE

ETICA BROKER

ETICA BROKER S.R.L.
Via del Milliario, 40
40133 - Bologna
admenta@eticabroker.it
Tel. 051-313684
Fax 051-4686033

L'INFORMATIVA **PRIVACY** DA SOTTOSCRIVERE È RIPORTATA SUL RETRO ☐

REALE MUTUA ASSICURAZIONI

Società Reale Mutua di Assicurazioni - Fondata nel 1828
Sede Legale: Via Corte d'Appello 11, 10122 Torino (Italia)

Reg. Impr. 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

Richiesta rimborso spese sanitarie

Da inviare a **BLUE ASSISTANCE - Ufficio Rimborsi C.so Svizzera, 185 10149 TORINO**
Numero verde 800-092092 - dall'estero prefisso internazionale seguito da 011-7425555

Denuncia di sinistro su polizza Malattie n. _____ **Agenzia di** _____

Assicurato cui si riferisce il sinistro _____

Dati anagrafici della persona a favore della quale verrà effettuato il pagamento:

Nome _____ Cognome _____

Indirizzo _____ CAP _____ Località _____ Prov. _____

Telefono _____ Codice Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Coordinate IBAN (per accredito sul conto corrente bancario):

Codice paese		N° di controllo		CIN	ABI					CAB					N° Conto Corrente												

Attenzione! Al fine di poter effettuare correttamente il pagamento è necessario indicare per intero il codice IBAN e il codice fiscale del titolare del conto corrente.

Evento cui si riferisce il sinistro

Ricoveri e interventi chirurgici

Documentazione relativa a prestazione presa in carico da Blue Assistance in forma diretta ☐ *Si* ☐ *No*

Primo invio di documentazione ☐ *Seguito di documentazione inviata il* _____

Ricovero con intervento chirurgico ☐ *Ricovero senza intervento chirurgico* ☐ *Day Hospital/Day Surgery* ☐
Intervento ambulatoriale ☐ *Prestazioni precedenti e/o successive al ricovero/intervento* ☐

Periodo di degenza dal _____ *al* _____ *Motivo del ricovero* _____

Documentazione da allegare alla richiesta di rimborso:

- *copia della cartella clinica o certificato del medico con dettaglio delle prestazioni chirurgiche effettuate in regime ambulatoriale;*
- *originali della documentazione di spesa (fatture/notule) relativi all'evento;*
- *per l'Indennità Sostitutiva del Rimborso, riconosciuta per i ricoveri a totale carico del SSN e per altre forme di diaria di degenza, occorre solo la copia della cartella clinica;*
- *in caso di ricovero in territorio extra europeo, anche con pagamento diretto da parte di Blue Assistance, occorre sempre acquisire la cartella clinica presso la struttura sanitaria e fornirla a Blue Assistance.*

Prestazioni extraricovero *(accertamenti diagnostici, visite specialistiche, trattamenti di fisiokinesiterapia, etc...)*

Motivo della prestazione _____

Documentazione da allegare alla richiesta di rimborso:

- *prescrizione del medico curante e/o specialista completa di diagnosi e di esiti degli accertamenti diagnostici;*
- *originali della documentazione di spesa (fatture/notule) relativi all'evento.*

Documentazione di spesa

N° fattura/notula	Data	Strutture e Medici emittenti le fatture/notule	Importo in Euro

N.B.: trattenere una copia di tutta la documentazione inviata

TOTALE € .....

Data _____

(COPIA PER BLUE ASSISTANCE)

Firma dell'Assicurato (o di chi ne esercita la potestà) _____

Mod. 5100 MAL - 10/2003 - Rist. 06/2008

UFF. REGISTRO BOLLO E DEMANIO DI ASSICURAZIONI SOCIETÀ REALE MUTUA SEDE IN TORINO

INFORMATIVA EX ART. 13 D.LGS. 196/2003 (CODICE DELLA PRIVACY) - TRATTAMENTO PER FINALITÀ ASSICURATIVE (1)

Ai sensi dell'art. 13 del Dlgs n. 196/2003 (di seguito denominato Codice) e successive modifiche ed integrazioni, ed in relazione ai dati personali che La/Vi riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, la Nostra Società, in qualità di Titolare del trattamento dei dati, La informa di quanto segue:

1. Finalità e natura del trattamento dei dati - Soggetti a cui i dati possono essere trasmessi

La nostra Società, per fornire i servizi da Lei richiesti, o in Suo favore previsti, deve acquisire o già detiene dati personali che la riguardano.

Le chiediamo pertanto di esprimere il consenso per i trattamenti di dati strettamente necessari per i suddetti servizi.

Il consenso che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili strettamente inerenti al rapporto che La riguarda, nonché le altre categorie di dati oggetto di particolare tutela, nei limiti sopra indicati e nell'ambito delle autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati (2).

Il consenso concerne l'attività svolta da soggetti del settore assicurativo, o della cosiddetta "catena assicurativa", operanti in Italia e all'estero, sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione alle attività previste in funzione dello specifico rapporto intercorrente tra Lei e la nostra Società, nonché tra Lei e le Società collegate e partecipate da Reale Mutua di Assicurazioni o da essa controllate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.

Per talune attività, ed esclusivamente per le finalità sopra indicate, i Suoi dati potranno essere comunicati ad altri soggetti del settore assicurativo o di natura pubblica o a soggetti di nostra fiducia che svolgono per nostro conto, in qualità di responsabili o di autonomi titolari, compiti di natura tecnica e organizzativa (3).

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

a) **obbligatorio** in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile);
b) **strettamente necessario** alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;
c) **facoltativo** ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti e servizi assicurativi, bancari e finanziari nei confronti dell'interessato stesso.

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali, nei casi previsti dal punto a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri.

2. Modalità del trattamento dei dati

I dati sono trattati dalla nostra Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, nonchè, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati - in Italia o all'estero - per i suddetti fini ai soggetti già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa.

Nella nostra Società, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all'estero - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

3. Diritti dell'interessato

Lei ha diritto di conoscere, in ogni momento, quali siano i Suoi dati presso di noi e come vengano utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento.

Per l'esercizio di quanto sopra specificato può rivolgersi al Servizio Buongiorno Reale (Numero Verde 800 320320 Email: buongiornoreale@realemutua.it).

Il medesimo servizio è a completa disposizione per eventuali chiarimenti sul testo dell'informativa o sul Codice medesimo, sulle modalità del trattamento dei dati o su qualunque altra informazione ritenuta necessaria. Per ragioni di opportunità non tutti i destinatari della comunicazione dei dati possono essere esplicitati per esteso o aggiornati frequentemente sullo stampato; pertanto, il Servizio indicato in informativa è a disposizione nel fornire dettagli o risposte di chiarimento in merito, nonché l'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento e delle categorie di soggetti che vengono a conoscenza dei dati in qualità di incaricati del trattamento.

Sulla base di quanto sopra, Lei può esprimere il consenso, apponendo la firma in calce

_____ *acconsento (*)*

Luogo e data _____

Nome e cognome (o denominazione) dell'interessato (leggibili)

_____

Codice fiscale _____

Firma _____

Eventuali altri interessati:

Luogo e data _____

Nome e cognome (o denominazione) dell'interessato (leggibili)

_____

Codice fiscale _____

Firma _____

Luogo e data _____

Nome e cognome (o denominazione) dell'interessato (leggibili)

_____

Codice fiscale _____

Firma _____

Luogo e data _____

Nome e cognome (o denominazione) dell'interessato (leggibili)

_____

Codice fiscale _____

Firma _____

(*) *(ove l'interessato NON intenda dare il proprio consenso al trattamento, comunicazione e trasferimento all'estero dei suoi dati personali per le finalità di cui al punto 1 lett. a) e b), deve premettere "NON" alla parola "acconsento")*

4. Trattamento dei dati per finalità di informazione e promozione commerciale.

Le chiediamo inoltre di esprimere il consenso per il trattamento dei dati personali necessario per lo svolgimento di attività promozionali di prodotti e servizi assicurativi, bancari e finanziari, nonché per finalità di ricerche di mercato e di indagine sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti non strettamente collegate con i servizi che La riguardano, ma utili per migliorarli o per conoscerli, rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela.

Pertanto il consenso riguarda, per le medesime finalità, il trattamento dei dati svolto dalle società controllate, collegate e da essa partecipate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, anche da soggetti terzi, in qualità di titolari autonomi.

_____ *acconsento / acconsentiamo (*)*

Luogo e data _____

Nome e cognome (o denominazione) dell'interessato (leggibili)

_____

Codice fiscale _____

Firma _____

(*) *(ove l'interessato NON intenda dare il proprio consenso al trattamento, comunicazione e trasferimento all'estero dei suoi dati personali per le finalità di cui al punto 1 lett. c, deve premettere "NON" alla parola "acconsento / acconsentiamo").*

NOTE

1) La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC (2002)9, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione, e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

2) Ai sensi dell'art. 1 lettere b), c), d) ed e) del Codice della Privacy

Il dato personale (comune) è "qualunque informazione relativa a persona fisica, persona giuridica, ente o associazione, identificata o identificabile, anche indirettamente, mediante riferimento a qualsiasi altra informazione, ivi compreso un numero di identificazione personale".

Il dato identificativo è *"il dato personale che permette l'identificazione diretta dell'interessato"*.

Il dato "sensibile" è "qualsiasi dato personale idoneo a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché lo stato di salute e la vita sessuale"

Il dato "giudiziario" è "il dato idoneo a rivelare provvedimenti di cui all'art. 3, comma 1, lettere da a) a o) e da r) a u), del DPR n. 313/2002, in materia di casellario giudiziale, di anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato e dei relativi carichi pendenti, o la qualità di imputato o di indagato ai sensi degli articoli 60 e 61 del c.p.p."

3) Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, banche, SIM; legali; periti (specificamente incaricati); autofficine (specificamente incaricate); centro di demolizione di autoveicoli; società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri (specificamente incaricate), tra cui centrale operativa di assistenza (specificamente incaricata), società di consulenza per tutela giudiziaria (specificamente incaricata), clinica convenzionata (scelta dall'interessato); società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela, indicate sul plico postale); società di revisione (specificamente incaricata); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti; organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; altri soggetti, quali: commissari liquidatori di imprese di assicurazione in l.c.a. (provvedimenti pubblicati in G.U.); ISVAP; Ufficio Italiano dei Cambi; Casellario Centrale Infortuni; Motorizzazione civile; Commissione di vigilanza sui fondi; Ministero del lavoro e della previdenza sociale; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS; Anagrafe tributaria; Consorzi agricoli di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali (quello a cui aderisce l'assicurato); Magistratura; forze dell'ordine (PS, C.C., G.d.F., V.V.F.F., V.V.U.U.); Commissione di Garanzia dei Diritti dell'Assicurato Reale; altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

L'INFORMATIVA **PRIVACY** DA SOTTOSCRIVERE È RIPORTATA SUL RETRO

REALE MUTUA ASSICURAZIONI

Società Reale Mutua di Assicurazioni - Fondata nel 1828
Sede Legale: Via Corte d'Appello 11, 10122 Torino (Italia)

Reg. Impr. 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

Richiesta rimborso spese sanitarie

Da inviare a **BLUE ASSISTANCE - Ufficio Rimborsi C.so Svizzera, 185 10149 TORINO**
Numero verde 800-092092 - dall'estero prefisso internazionale seguito da 011-7425555

Denuncia di sinistro su polizza Malattie n. _____ **Agenzia di** _____

Assicurato cui si riferisce il sinistro _____

Dati anagrafici della persona a favore della quale verrà effettuato il pagamento:

Nome _____ Cognome _____

Indirizzo _____ CAP _____ Località _____ Prov. _____

Telefono _____ Codice Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Coordinate IBAN (per accredito sul conto corrente bancario):

Codice paese		N° di controllo		CIN	ABI					CAB					N° Conto Corrente													

Attenzione! Al fine di poter effettuare correttamente il pagamento è necessario indicare per intero il codice IBAN e il codice fiscale del titolare del conto corrente.

Evento cui si riferisce il sinistro

Ricoveri e interventi chirurgici

Documentazione relativa a prestazione presa in carico da Blue Assistance in forma diretta ☐ *Si* ☐ *No*

Primo invio di documentazione ☐ *Seguito di documentazione inviata il* _____

Ricovero con intervento chirurgico ☐ *Ricovero senza intervento chirurgico* ☐ *Day Hospital/Day Surgery* ☐
Intervento ambulatoriale ☐ *Prestazioni precedenti e/o successive al ricovero/intervento* ☐

Periodo di degenza dal _____ *al* _____ *Motivo del ricovero* _____

Documentazione da allegare alla richiesta di rimborso:

- *copia della cartella clinica o certificato del medico con dettaglio delle prestazioni chirurgiche effettuate in regime ambulatoriale;*
- *originali della documentazione di spesa (fatture/notule) relativi all'evento;*
- *per l'Indennità Sostitutiva del Rimborso, riconosciuta per i ricoveri a totale carico del SSN e per altre forme di diaria di degenza, occorre solo la copia della cartella clinica;*
- *in caso di ricovero in territorio extra europeo, anche con pagamento diretto da parte di Blue Assistance, occorre sempre acquisire la cartella clinica presso la struttura sanitaria e fornirla a Blue Assistance.*

Prestazioni extraricovero (accertamenti diagnostici, visite specialistiche, trattamenti di fisiokinesiterapia, etc...)

Motivo della prestazione _____

Documentazione da allegare alla richiesta di rimborso:

- *prescrizione del medico curante e/o specialista completa di diagnosi e di esiti degli accertamenti diagnostici;*
- *originali della documentazione di spesa (fatture/notule) relativi all'evento.*

Documentazione di spesa

N° fattura/notula	Data	Strutture e Medici emittenti le fatture/notule	Importo in Euro

N.B.: trattenere una copia di tutta la documentazione inviata

TOTALE € .....

Data _____

(COPIA PER ASSICURATO)

Firma dell'Assicurato (o di chi ne esercita la potestà) _____

Mod. 5100 MAL - 10/2003 - Rist. 06/2008

INFORMATIVA EX ART. 13 D.LGS. 196/2003 (CODICE DELLA PRIVACY) - TRATTAMENTO PER FINALITÀ ASSICURATIVE (1)

Ai sensi dell'art. 13 del Dlgs n. 196/2003 (di seguito denominato Codice) e successive modifiche ed integrazioni, ed in relazione ai dati personali che La/Vi riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, la Nostra Società, in qualità di Titolare del trattamento dei dati, La informa di quanto segue:

1. Finalità e natura del trattamento dei dati - Soggetti a cui i dati possono essere trasmessi

La nostra Società, per fornire i servizi da Lei richiesti, o in Suo favore previsti, deve acquisire o già detiene dati personali che la riguardano.

Le chiediamo pertanto di esprimere il consenso per i trattamenti di dati strettamente necessari per i suddetti servizi.

Il consenso che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili strettamente inerenti al rapporto che La riguarda, nonché le altre categorie di dati oggetto di particolare tutela, nei limiti sopra indicati e nell'ambito delle autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati (2).

Il consenso concerne l'attività svolta da soggetti del settore assicurativo, o della cosiddetta "catena assicurativa", operanti in Italia e all'estero, sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione alle attività previste in funzione dello specifico rapporto intercorrente tra Lei e la nostra Società, nonché tra Lei e le Società collegate e partecipate da Reale Mutua di Assicurazioni o da essa controllate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.

Per talune attività, ed esclusivamente per le finalità sopra indicate, i Suoi dati potranno essere comunicati ad altri soggetti del settore assicurativo o di natura pubblica o a soggetti di nostra fiducia che svolgono per nostro conto, in qualità di responsabili o di autonomi titolari, compiti di natura tecnica e organizzativa (3).

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

a) **obbligatorio** in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile);
b) **strettamente necessario** alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;
c) **facoltativo** ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti e servizi assicurativi, bancari e finanziari nei confronti dell'interessato stesso.

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali, nei casi previsti dal punto a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri.

2. Modalità del trattamento dei dati

I dati sono trattati dalla nostra Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, nonchè, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati - in Italia o all'estero - per i suddetti fini ai soggetti già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa.

Nella nostra Società, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all'estero - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

3. Diritti dell'interessato

Lei ha diritto di conoscere, in ogni momento, quali siano i Suoi dati presso di noi e come vengano utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento.

Per l'esercizio di quanto sopra specificato può rivolgersi al Servizio Buongiorno Reale (Numero Verde 800 320320 Email: buongiornoreale@realemutua.it).

Il medesimo servizio è a completa disposizione per eventuali chiarimenti sul testo dell'informativa o sul Codice medesimo, sulle modalità del trattamento dei dati o su qualunque altra informazione ritenuta necessaria. Per ragioni di opportunità non tutti i destinatari della comunicazione dei dati possono essere esplicitati per esteso o aggiornati frequentemente sullo stampato; pertanto, il Servizio indicato in informativa è a disposizione nel fornire dettagli o risposte di chiarimento in merito, nonché l'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento e delle categorie di soggetti che vengono a conoscenza dei dati in qualità di incaricati del trattamento.

Sulla base di quanto sopra, Lei può esprimere il consenso, apponendo la firma in calce

_____ *acconsento (*)*

Luogo e data _____

Nome e cognome (o denominazione) dell'interessato (leggibili)

_____

Codice fiscale _____

Firma _____

Eventuali altri interessati:

Luogo e data _____

Nome e cognome (o denominazione) dell'interessato (leggibili)

_____

Codice fiscale _____

Firma _____

Luogo e data _____

Nome e cognome (o denominazione) dell'interessato (leggibili)

_____

Codice fiscale _____

Firma _____

Luogo e data _____

Nome e cognome (o denominazione) dell'interessato (leggibili)

_____

Codice fiscale _____

Firma _____

(*) (ove l'interessato NON intenda dare il proprio consenso al trattamento, comunicazione e trasferimento all'estero dei suoi dati personali per le finalità di cui al punto 1 lett. a) e b), deve premettere "NON" alla parola "acconsento")

4. Trattamento dei dati per finalità di informazione e promozione commerciale.

Le chiediamo inoltre di esprimere il consenso per il trattamento dei dati personali necessario per lo svolgimento di attività promozionali di prodotti e servizi assicurativi, bancari e finanziari, nonché per finalità di ricerche di mercato e di indagine sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti non strettamente collegate con i servizi che La riguardano, ma utili per migliorarli o per conoscerli, rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela.

Pertanto il consenso riguarda, per le medesime finalità, il trattamento dei dati svolto dalle società controllate, collegate e da essa partecipate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, anche da soggetti terzi, in qualità di titolari autonomi.

_____ *acconsento / acconsentiamo (*)*

Luogo e data _____

Nome e cognome (o denominazione) dell'interessato (leggibili)

_____

Codice fiscale _____

Firma _____

(*) (ove l'interessato NON intenda dare il proprio consenso al trattamento, comunicazione e trasferimento all'estero dei suoi dati personali per le finalità di cui al punto 1 lett. c, deve premettere "NON" alla parola "acconsento / acconsentiamo").

NOTE

1) La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC (2002)9, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione, e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

2) Ai sensi dell'art. 1 lettere b), c), d) ed e) del Codice della Privacy

Il dato personale (comune) è "qualunque informazione relativa a persona fisica, persona giuridica, ente o associazione, identificata o identificabile, anche indirettamente, mediante riferimento a qualsiasi altra informazione, ivi compreso un numero di identificazione personale".

Il dato identificativo è *"il dato personale che permette l'identificazione diretta dell'interessato"*.

Il dato "sensibile" è "qualsiasi dato personale idoneo a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché lo stato di salute e la vita sessuale"

Il dato "giudiziario" è "il dato idoneo a rivelare provvedimenti di cui all'art. 3, comma 1, lettere da a) a o) e da r) a u), del DPR n. 313/2002, in materia di casellario giudiziale, di anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato e dei relativi carichi pendenti, o la qualità di imputato o di indagato ai sensi degli articoli 60 e 61 del c.p.p."

3) Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, banche, SIM; legali; periti (specificamente incaricati); autofficine (specificamente incaricate); centro di demolizione di autoveicoli; società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri (specificamente incaricate), tra cui centrale operativa di assistenza (specificamente incaricata), società di consulenza per tutela giudiziaria (specificamente incaricata), clinica convenzionata (scelta dall'interessato); società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela, indicate sul plico postale); società di revisione (specificamente incaricata); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti; organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; altri soggetti, quali: commissari liquidatori di imprese di assicurazione in l.c.a. (provvedimenti pubblicati in G.U.); ISVAP; Ufficio Italiano dei Cambi; Casellario Centrale Infortuni; Motorizzazione civile; Commissione di vigilanza sui fondi; Ministero del lavoro e della previdenza sociale; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS; Anagrafe tributaria; Consorzi agricoli di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali (quello a cui aderisce l'assicurato); Magistratura; forze dell'ordine (PS, C.C., G.d.F., V.V.F.F., V.V.U.U.); Commissione di Garanzia dei Diritti dell'Assicurato Reale; altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.