

INFORMAZIONI SUL FINANZIAMENTO

Spett. le
 Banca
 appartenente al Gruppo Intesa Sanpaolo
 FILIALE DI

Oggetto: Polizza ProteggiPrestito - denuncia di sinistro/richiesta informazioni

Il finanziamento è ancora in essere? Si No Vi è stata estinzione? Si No

Se si la preghiamo di indicare Parziale Totale e data di estinzione

Con la presente il/la sottoscritto/atitolare del finanziamento n.
 richiede le seguenti informazioni relative allo stesso:

importo erogato importo rata
 durata finanziamento periodicità rata mensile
 tasso fisso variabile
 conto di riferimento (IBAN)
 debito residuo in linea capitale al .../.../..... (data del sinistro)
 piano di ammortamento (solo per i finanziamenti a tasso fisso)
, (data)

.....
 (il richiedente)

Il/La sottoscritto/a autorizza a consegnare al Sig., nato a
 il....., residente ale suddette informazioni
,.....

.....
 (il Richiedente)

Preso atto dell'informativa fornitagli dalla Banca distributrice del prodotto il sottoscritto presta consenso alla trasmissione di ogni eventuale ulteriore rettifica e/o aggiornamento dei sopraesposti dati relativi al suddetto finanziamento per la gestione del sinistro e la liquidazione del relativo indennizzo.

....., (data)

.....
 (il Richiedente)

Egr. Sig. / Gentile Sig.ra

.....

.....

Oggetto: Polizza ProteggiPrestito – informazioni sul finanziamento

Il finanziamento è ancora in essere? Si No Vi è stata estinzione? Si No

Se si la preghiamo di indicare Parziale Totale e data di estinzione

In risposta alla Sua specifica richiesta relativa al finanziamento n. a Lei intestato forniamo le seguenti informazioni:

- importo erogato: Euro
- durata finanziamento dal .../.../..... al .../.../.....
- importo rata: Euro
- tasso: fisso variabile
- periodicità rata: mensile
- debito residuo in linea capitale al .../.../..... (data del sinistro): Euro
- conto di riferimento (IBAN):

ed (barrare se allegato) alleghiamo copia del relativo piano di ammortamento.

Con l'occasione porgiamo cordiali saluti

....., (data)

Timbro e Firma della Banca
 FILIALE DI.....

Riferimento contatti:

Nominativo Tel. .../.....; Fax...../.....; E-mail

La presente dichiarazione deve essere sempre compilata in caso di denuncia di sinistro e allegata alla stessa.

Modulo di Denuncia di Sinistro per Decesso

Spazio riservato alla Società

SINISTRO N.:

POLIZZA PROTEGGIPRESTITO

La preghiamo di compilare in stampatello in ogni sua parte seguendo attentamente le istruzioni qui di seguito riportate e inviarlo tramite raccomandata A.R., unitamente alla documentazione richiesta, a:

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A.
Ufficio Sinistri
Viale Stelvio, 55/57 - 20159 Milano

Per ogni informazione a Lei necessaria, La preghiamo di contattare il **Servizio Clienti** al numero verde **800.124.124** attivo da lunedì a venerdì dalle 8.30 alle 20.00 ed il sabato dalle 8.30 alle 13.30. Per chiamate dall'estero comporre il numero **+39.02.30.32.80.13**

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

Documenti da allegare:

- certificato di morte dell'Assicurato in originale o sua copia autentica e conforme con indicazione della data di nascita;
- le informazioni sul contratto di finanziamento come da apposito modulo allegato e il piano di ammortamento originario;
- relazione del medico curante, completa di anamnesi remota, contenente tutte le informazioni richieste nel fac-simile della Relazione del Medico Curante allegata al presente modulo. Per facilitare la raccolta delle informazioni mediche ai fini della valutazione del sinistro occorre verificare che il medico abbia attestato la causa del decesso;
- il modulo ISTAT di Decesso;
- in caso di decesso conseguente a causa violenta, la copia del verbale dell'Autorità Giudiziaria che ha effettuato gli accertamenti (es. incidente stradale, infortunio, omicidio o suicidio);
- copia della carta di identità del Beneficiario ovvero, in presenza di procura, del procuratore ovvero in caso di Beneficiario persona giuridica, del legale rappresentante;
- Per le polizze con decorrenza dal 29/10/2010, l'indicazione delle coordinate bancarie (codice IBAN) su cui effettuare il pagamento; tale indicazione dovrà essere firmata in originale da tutti i Beneficiari della prestazione assicurata (anche disgiuntamente tra loro);
- in presenza di dati sensibili relativi ai Beneficiari, specifico modulo di consenso al trattamento dei dati sottoscritto dai Beneficiari;
- in caso di Beneficiari minori o soggetti ad amministrazione di sostegno o inabilitati o interdetti, originale del provvedimento o dei provvedimenti del Giudice Tutelare o sua/loro copia autenticata e conforme, con il quale si autorizzi l'esercente la potestà parentale/Tutore/Curatore/Amministratore di sostegno alla riscossione del capitale destinato ai Beneficiari, nonché l'indicazione delle modalità per il reimpiego di tale capitale e l'esonero della Compagnia da ogni responsabilità;

Se il decesso dell'Assicurato si verifica nei primi 7 anni di durata del contratto, dovrà essere inviata alla Compagnia:

- la documentazione relativa a ricoveri (copia integrale e conforme all'originale della cartella clinica completa di anamnesi remota, compresa eventuale certificazione rilasciata dal Pronto Soccorso) effettuati nei 10 anni prima della sottoscrizione della polizza e fino al decesso;
- esami diagnostici strumentali o di laboratorio effettuati nei 10 anni prima della sottoscrizione della polizza e fino al decesso.

Se il decesso dell'Assicurato si verifica successivamente al 7° anno di durata del contratto, allegare:

- la documentazione relativa a ricoveri (copia integrale e conforme all'originale della cartella clinica completa di anamnesi remota, compresa eventuale certificazione rilasciata dal Pronto Soccorso) effettuati nei 7 anni prima della sottoscrizione della polizza e fino al decesso;
- esami diagnostici strumentali o di laboratorio effettuati nei 7 anni prima della sottoscrizione della polizza e fino al decesso.

Per quanto riguarda la documentazione sanitaria o relativa alle circostanze del decesso dell'assicurato necessaria per l'erogazione della prestazione assicurata:

- la Compagnia e il Beneficiario cooperano in buona fede nell'esecuzione del contratto e fanno quanto in loro potere, anche tenendo conto del principio di "vicinanza alla prova", per acquisire tale documentazione;
- il Beneficiario raccoglierà e presenterà direttamente alla Compagnia la predetta documentazione; qualora abbia particolari difficoltà ad acquisirla (per esempio in quanto non faccia parte degli eredi testamentari o legittimi dell'Assicurato), potrà mettersi in contatto con la Compagnia al fine di conferirle specifico mandato affinché, nel nome e nell'interesse del Beneficiario e nel rispetto della normativa sulla riservatezza dei dati personali, si possa attivare per il recupero della stessa;
- in ogni caso il Beneficiario consegnerà la documentazione se già in suo possesso;
- la Compagnia riconoscerà un importo fino a un massimo di 50,00 euro a titolo di indennità forfettaria per le spese sostenute per ottenere le cartelle cliniche e/o le certificazioni mediche utili per la valutazione dei presupposti per la liquidazione; tale importo potrà essere erogato una sola volta indipendentemente dal numero di contratti sottoscritti dal Cliente e verrà riconosciuto dietro

presentazione di idonea documentazione comprovante la spesa sostenuta, indicando le coordinate bancarie del soggetto che sostiene la spesa.

Se la richiesta di pagamento fa riferimento a una designazione di beneficiario nominativamente individuato, allegare:

- atto notorio o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata da Pubblico Ufficiale da cui risulti che, per quanto a conoscenza del dichiarante, l'Assicurato sia deceduto senza lasciare testamento;
- nel caso siano presenti disposizioni testamentarie:
 - I) atto notorio o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata da Pubblico Ufficiale da cui risulti che l'Assicurato sia deceduto lasciando uno o più testamenti, indicante:
 - (i) gli estremi dell/i testamento/i;
 - (ii) che il/i testamento/i, per quanto a conoscenza del dichiarante, sono gli unici conosciuti, validi e non impugnati;
 - II) copia autentica dell/i testamento/i, completa del relativo verbale di pubblicazione.

Se la richiesta di pagamento non fa riferimento ad una designazione di beneficiario nominativamente individuato, allegare:

- I) nel caso in cui l'Assicurato sia deceduto senza lasciare testamento:
 - atto notorio o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata da Pubblico Ufficiale da cui risulti che, per quanto a conoscenza del dichiarante, l'Assicurato sia deceduto senza lasciare testamento e quali sono gli eredi legittimi, il loro grado di parentela con l'Assicurato, la loro data di nascita e capacità di agire;
- II) nel caso in cui l'Assicurato sia deceduto lasciando uno o più testamenti:
 - atto notorio o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà con firma autenticata da Pubblico Ufficiale da cui risulti:
 - (i) che, per quanto a conoscenza del dichiarante, l'Assicurato sia deceduto lasciando testamento e che il/i testamento/i sono gli unici conosciuti, validi e non impugnati;
 - (ii) gli estremi dell/i testamento/i;
 - (iii) quali sono gli eredi testamentari o in loro assenza gli eredi legittimi, il loro grado di parentela con l'Assicurato, la loro data di nascita e capacità di agire;
 - copia autentica dell/i testamento/i, completa del relativo verbale di pubblicazione.

A seguito di specifiche esigenze, la Compagnia potrà richiedere ulteriore documentazione necessaria all'iter di liquidazione.

Dati dell'Assicurato

Cognome Nome

Comune C.A.P. Prov.

Indirizzo

Cod. Fiscale

Data del decesso/...../..... Data di nascita/...../.....

Dati del Beneficiario

Indirizzo

C.A.P. Località Prov.

Tel.

Codice fiscale/Partita IVA

in riferimento alla polizza n° denominata

con Assicurato il/la Sig./ra

In seguito al decesso dell'Assicurato, il sottoscritto chiede la liquidazione del capitale caso morte ai Beneficiari designati ed allega la documentazione indicata nel presente modulo.

Data/...../..... Il Sottoscritto

Ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 non sono ritenuti validi documenti prodotti con autocertificazione.

Regolamento Europeo 679/2016 - CONSENSO AL TRATTAMENTO ASSICURATIVO DEI DATI PERSONALI

Dato atto che, al momento della sottoscrizione della dichiarazione di adesione alla polizza PROTEGGIPRESTITO, in qualità di assicurato, la Società Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. mi ha reso l'informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo 679/2016 sopra citato, con la presente io sottoscritto/a
dichiaro di essere informato/a del fatto che i dati personali e anche particolari da me forniti con la compilazione del presente modulo di denuncia, sono necessari a Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. al fine di procedere efficacemente alla gestione e alla liquidazione del sinistro. Sono altresì informato del fatto che rimangono per il resto invariate le indicazioni contenute nella citata informativa ed in particolare quanto ivi riportato in merito alle modalità di trattamento, al titolare e al responsabile dello stesso e ai diritti a me riconosciuti dal Regolamento sopra citato. Con la sottoscrizione che segue, esprimo il libero consenso al trattamento dei dati personali e anche particolari da me forniti, da parte della Intesa Sanpaolo Vita S.p.A., alla loro comunicazione ai soggetti ivi individuati e ai conseguenti trattamenti da questi ultimi effettuati, in ogni caso ai soli fini di liquidare il sinistro a me occorso.

Data/...../.....

Firma.....

**INFORMATIVA NEI CONFRONTI DI PERSONE FISICHE AI SENSI DELL'ART. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO (UE) 679/2016
DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DEL 27 APRILE 2016 (DI SEGUITO L'“INFORMATIVA”)**

Il Regolamento sulla “protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati” (di seguito il “Regolamento”) contiene una serie di norme dirette a garantire che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali delle persone. La presente Informativa ne recepisce le previsioni.

SEZIONE 1 - IDENTITÀ E DATI DI CONTATTO DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A., con sede legale in Corso Inghilterra 3, 10138 Torino, Capogruppo del Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, in qualità di Titolare del trattamento (di seguito anche la “Società” o il “Titolare”) tratta i Suoi dati personali (di seguito i “Dati Personali”) per le finalità indicate nella Sezione 3.

Per ulteriori informazioni può visitare il sito Internet di Intesa Sanpaolo Vita www.intesasnpaolovita.it e, in particolare, la sezione “Privacy” con tutte le informazioni concernenti l'utilizzo ed il trattamento dei Dati Personali.

SEZIONE 2 - DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI

Intesa Sanpaolo Vita ha nominato il “responsabile della protezione dei dati” previsto dal Regolamento (c.d. “Data Protection Officer” o DPO). Per tutte le questioni relative al trattamento dei Suoi Dati Personali e/o per esercitare i diritti previsti dal Regolamento stesso, elencati nella Sezione 7 della presente Informativa, può contattare il DPO al seguente indirizzo email: dpo@intesasnpaolovita.it

SEZIONE 3 - CATEGORIE DEI DATI PERSONALI, FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

Categorie di Dati Personali

Fra i Dati Personali che la Società tratta rientrano, a titolo esemplificativo, i dati anagrafici, i dati derivanti dai servizi web e i dati derivanti dalle disposizioni di pagamento dei soggetti interessati dal contratto assicurativo (contraente, assicurato, beneficiari, richiedenti il preventivo e/o eventuali legali rappresentanti). Tra i dati trattati potrebbero esservi anche i dati definiti particolari di cui alla Sezione 8 della presente Informativa.

Finalità e base giuridica del trattamento

I Dati Personali che la riguardano, da Lei comunicati alla Società o raccolti presso soggetti terzi¹ (in quest'ultimo caso previa verifica del rispetto delle condizioni di liceità da parte dei terzi), sono trattati dalla Società nell'ambito della sua attività per le seguenti finalità:

a) Prestazione dei servizi ed esecuzione dei contratti

Il conferimento dei Suoi Dati Personali necessari per prestare i servizi richiesti ed eseguire i contratti (ivi compresi gli atti in fase precontrattuale) non è obbligatorio, ma il rifiuto a fornire tali Dati personali comporta l'impossibilità per la Società di adempiere a quanto richiesto.

b) Adempimento a prescrizioni normative nazionali e comunitarie

Il trattamento dei Suoi Dati Personali per adempiere a prescrizioni normative è obbligatorio e non è richiesto il Suo consenso.

Il trattamento è obbligatorio, ad esempio, quando è prescritto dalla normativa anticiclaggio, fiscale, anticorruzione, di prevenzione delle frodi nei servizi assicurativi o per adempiere a disposizioni o richieste dell'autorità di vigilanza e controllo (ad esempio la normativa in materia di anticiclaggio e di finanziamento del terrorismo impone la profilazione del rischio di riciclaggio e del confronto con liste pubbliche a contrasto del terrorismo internazionale e la comunicazione dei dati agli intermediari del Gruppo Intesa Sanpaolo al solo fine di perseguire le finalità connesse all'applicazione della disciplina anticiclaggio; la regolamentazione IVASS e la Direttiva Europea sulla distribuzione assicurativa (IDD) richiedono la valutazione dell'adeguatezza del contratto offerto per l'intero corso di vita dello stesso; la normativa inerente alla prevenzione delle frodi nel settore del credito al consumo, con specifico riferimento al furto d'identità, richiede la comunicazione dei dati ai fini dell'alimentazione del relativo archivio centrale automatizzato - SCIPAFI).

c) Legittimo interesse del Titolare

Il trattamento dei Suoi Dati Personali è necessario per perseguire un legittimo interesse della Società, ossia:

- per svolgere l'attività di prevenzione delle frodi assicurative;
- per la gestione del rischio assicurativo a seguito della stipula di un contratto di assicurazione (a mero titolo esemplificativo la gestione dei rapporti con i coassicuratori e/o riassicuratori);
- per perseguire eventuali ed ulteriori legittimi interessi. In quest'ultimo caso la Società potrà trattare i Suoi Dati Personali solo dopo averla informata e aver appurato che il perseguimento dei propri interessi legittimi o di quelli di terzi non comprometta i Suoi diritti e le Sue libertà fondamentali e non è richiesto il Suo consenso.

SEZIONE 4 - CATEGORIE DI DESTINATARI AI QUALI I SUOI DATI PERSONALI POTRANNO ESSERE COMUNICATI

Per il perseguimento delle finalità sopra indicate potrebbe essere necessario che la Società comunichi i Suoi Dati Personali alle seguenti categorie di destinatari:

- 1) **Società del Gruppo Intesa Sanpaolo** tra cui la società che gestisce il sistema informativo e alcuni servizi amministrativi, legali e contabili, e le società controllate.
- 2) **Soggetti terzi** (società, liberi professionisti, etc ...), ad esempio:
 - soggetti che svolgono servizi societari, finanziari e assicurativi quali assicuratori, coassicuratori, riassicuratori;
 - agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori diretti, promotori finanziari ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (banche, Poste Italiane, Sim, Sgr, Società di Leasing, ecc.);
 - società di servizi per il quietanzamento, società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione e il pagamento dei sinistri tra cui la centrale operativa di assistenza, società addette alla gestione delle coperture assicurative connesse alla tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici (ad esempio il servizio per la gestione del sistema informativo della Società ivi compresa la posta elettronica); società di servizi postali (per trasmissione imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni della clientela), società di revisione, di certificazione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti; società di servizi per l'acquisizione, la registrazione e il trattamento dei dati provenienti da documenti e supporti forniti ed originati dagli stessi clienti;
 - società o studi professionali, legali, medici e periti fiduciari della Società che svolgono per conto di quest'ultima attività di consulenza e assistenza;
 - soggetti che svolgono attività di archiviazione della documentazione relativa ai rapporti intrattenuti con la clientela e soggetti che svolgono attività di assistenza alla clientela (help desk, call center, ecc.);
 - organismi consortili propri del settore assicurativo che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate;
 - gestione della comunicazione alla clientela, nonché archiviazione di dati e documenti sia in forma cartacea che elettronica;
 - rilevazione della qualità dei servizi.

altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

3) **Autorità** (ad esempio, giudiziaria, amministrativa etc...) e sistemi pubblici informativi istituiti presso le pubbliche amministrazioni, nonché altri soggetti, quali: IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici); CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); UIF (Unità di Informazione Finanziaria); Casellario Centrale Infortuni; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Banca d'Italia; SIA, CRIF, Ministeri; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAl, INPGI ecc. Agenzia delle Entrate e Anagrafe Tributaria; Magistratura; Forze dell'Ordine; Equitalia Giustizia, Organismi di mediazione di cui al D. Lgs. 4 marzo 2010 n. 28; soggetti che gestiscono sistemi nazionali e internazionali per il controllo delle frodi (es. SCIPAFI).

Le Società del Gruppo Intesa Sanpaolo ed i soggetti terzi cui possono essere comunicati i Suoi Dati Personali agiscono quali: 1) Titolari del trattamento, ossia soggetti che determinano le finalità ed i mezzi del trattamento dei Dati Personali; 2) Responsabili del trattamento, ossia soggetti che trattano i Dati Personali per conto del Titolare o 3) Contitolari del trattamento che determinano congiuntamente alla Società le finalità ed i mezzi dello stesso.

L'elenco aggiornato dei soggetti individuati come Titolari, Responsabili o Contitolari è disponibile presso la sede della Società o sul sito internet www.intesasanpaolovita.it.

SEZIONE 5 - TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI AD UN PAESE TERZO O AD UN'ORGANIZZAZIONE INTERNAZIONALE FUORI DALL'UNIONE EUROPEA

I Suoi Dati Personali sono trattati dalla Società all'interno del territorio dell'Unione Europea e non vengono diffusi.

Se necessario, per ragioni di natura tecnica od operativa, la Società si riserva di trasferire i Suoi Dati Personali verso paesi al di fuori dell'Unione Europea per i quali esistono decisioni di "adeguatezza" della Commissione Europea, ovvero sulla base delle adeguate garanzie oppure delle specifiche deroghe previste dal Regolamento.

SEZIONE 6 - MODALITÀ DI TRATTAMENTO E TEMPI DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

Il trattamento dei Suoi Dati Personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici e in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

I Suoi Dati Personali sono conservati, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono trattati, fatti salvi i termini di conservazione previsti dalla legge. In particolare i Suoi Dati Personali sono conservati in via generale per un periodo temporale di anni 10 a decorrere dalla chiusura del rapporto contrattuale di cui lei è parte; ovvero per 12 mesi dall'emissione del preventivo richiesto nel caso in cui a esso non segua la conclusione del contratto di assicurazione definitivo. I Dati Personali potranno, altresì, essere trattati per un termine superiore, ove intervenga un atto interruttivo e/o sospensivo della prescrizione che giustifichi il prolungamento della conservazione del dato.

SEZIONE 7 - DIRITTI DELL'INTERESSATO

In qualità di soggetto Interessato Lei potrà esercitare, in qualsiasi momento, nei confronti del Titolare i diritti previsti dal Regolamento di seguito elencati, inviando un'apposita richiesta per iscritto all'indirizzo email dpo@intesasanpaolovita.it o all'indirizzo di posta elettronica certificata privacy@pec.intesasanpaolovita.it; a mezzo posta all'indirizzo Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. – Privacy - Viale Stelvio 55/57 – 20159 Milano.

Con le stesse modalità Lei potrà revocare in qualsiasi momento i consensi espressi con la presente Informativa.

Le eventuali comunicazioni e le azioni intraprese dalla Società, a fronte dell'esercizio dei diritti di seguito elencati, saranno effettuate gratuitamente. Tuttavia, se le Sue richieste sono manifestamente infondate o eccessive, in particolare per il loro carattere ripetitivo, la Società potrà addebitarle un contributo spese, tenendo conto dei costi amministrativi sostenuti, oppure rifiutare di soddisfare le Sue richieste.

1. Diritto di accesso

Lei potrà ottenere dalla Società la conferma che sia o meno in corso un trattamento dei Suoi Dati Personali e, in tal caso, ottenere l'accesso ai Dati Personali ed alle informazioni previste dall'art. 15 del Regolamento, tra le quali, a titolo esemplificativo: le finalità del trattamento, le categorie di Dati Personali trattati etc...

Qualora i Dati Personali siano trasferiti a un paese terzo o a un'organizzazione internazionale, Lei ha il diritto di essere informato dell'esistenza di garanzie adeguate relative al trasferimento.

Se richiesto, la Società Le potrà fornire una copia dei Dati Personali oggetto di trattamento. Per le eventuali ulteriori copie la Società potrà addebitarle un contributo spese ragionevole basato sui costi amministrativi. Se la richiesta in questione è presentata mediante mezzi elettronici, e salvo diversa indicazione, le informazioni Le verranno fornite dalla Società in un formato elettronico di uso comune.

2. Diritto di rettifica

Lei potrà ottenere dalla Società la rettifica dei Suoi Dati Personali che risultano inesatti come pure, tenuto conto delle finalità del trattamento, l'integrazione degli stessi, qualora risultino incompleti, fornendo una dichiarazione integrativa.

3. Diritto alla cancellazione

Lei potrà ottenere dal Titolare la cancellazione dei Suoi Dati Personali, se sussiste uno dei motivi previsti dall'art. 17 del Regolamento, tra cui, a titolo esemplificativo, qualora i Dati Personali non sono più necessari rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti o altrimenti trattati o qualora il consenso su cui si basa il trattamento dei Suoi Dati Personali è stato da Lei revocato e non sussiste altro fondamento giuridico per il trattamento.

La informiamo che la Società non potrà procedere alla cancellazione dei Suoi Dati Personali: qualora il loro trattamento sia necessario, ad esempio, per l'adempimento di un obbligo di legge, per motivi di interesse pubblico, per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

4. Diritto di limitazione di trattamento

Lei potrà ottenere la limitazione del trattamento dei Suoi Dati Personali qualora ricorra una delle ipotesi previste dall'art. 18 del Regolamento, tra le quali, ad esempio: a fronte di una Sua contestazione circa l'esattezza dei Suoi Dati Personali oggetto di trattamento o qualora i Suoi Dati Personali le siano necessari per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria, benché la Società non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento.

5. Diritto alla portabilità dei dati

Qualora il trattamento dei Suoi Dati Personali si basi sul consenso o sia necessario per l'esecuzione di un contratto o di misure precontrattuali e il trattamento sia effettuato con mezzi automatizzati, Lei potrà:

- richiedere di ricevere i Dati Personali da Lei forniti in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico (esempio: computer e/o tablet);

- trasmettere i Suoi Dati Personali ricevuti ad un altro soggetto Titolare del trattamento senza impedimenti da parte della Società.

Potrà inoltre richiedere che i Suoi Dati Personali vengano trasmessi dalla Società direttamente ad un altro soggetto titolare del trattamento da Lei indicato, se ciò sia tecnicamente fattibile per la Società. In questo caso, sarà Sua cura fornirci tutti gli estremi esatti del nuovo titolare del trattamento a cui intenda trasferire i Suoi Dati Personali, fornendoci apposita autorizzazione scritta.

6. Diritto di opposizione

Lei potrà opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei Suoi Dati Personali qualora il trattamento venga effettuato per l'esecuzione di un'attività di interesse pubblico o per il perseguimento di un interesse legittimo del Titolare (compresa l'attività di profilazione).

Qualora Lei decidesse di esercitare il diritto di opposizione qui descritto, la Società si asterrà dal trattare ulteriormente i Suoi dati personali, a meno che non vi siano motivi legittimi per procedere al trattamento (motivi prevalenti sugli interessi, sui diritti e sulle libertà dell'interessato), oppure il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa in giudizio di un diritto.

7. Processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione

Il Regolamento prevede in favore dell'interessato il diritto di non essere sottoposto a una decisione basata unicamente su un trattamento automatizzato dei Suoi Dati Personali, compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che lo riguardano o che incida in modo significativo sulla Sua persona a meno che la suddetta decisione:

- a) sia necessaria per la conclusione o l'esecuzione di un contratto tra Lei e la Società;

- b) sia autorizzata dal diritto italiano o europeo;

- c) si basi sul Suo consenso esplicito.

La Società effettua dei processi decisionali automatizzati per l'attività di assunzione dei prodotti assicurativi e la conseguente conclusione ed esecuzione degli stessi. La Società attuerà misure appropriate per tutelare i Suoi diritti, le Sue libertà e i Suoi legittimi interessi e Lei potrà esercitare il diritto di ottenere l'intervento umano da parte della Società, di esprimere la Sua opinione o di contestare la decisione.

8. Diritto di proporre un reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali

Fatto salvo il Suo diritto di ricorrere in ogni altra sede amministrativa o giurisdizionale, qualora ritenesse che il trattamento dei Suoi Dati Personali da parte del Titolare avvenga in violazione del Regolamento e/o della normativa applicabile potrà proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali competente.

SEZIONE 8 – TRATTAMENTO DI CATEGORIE PARTICOLARI DI DATI PERSONALI

In relazione al trattamento delle categorie particolari di dati personali (idonei a rivelare l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona), necessario per l'assunzione e la stipula di polizze assicurative, nonché per la successiva fase di gestione ed esecuzione contrattuale, è richiesta una manifestazione esplicita di consenso, fatti salvi gli specifici casi previsti dal Regolamento che consentono il trattamento di tali Dati Personali anche in assenza di consenso.

*** **

¹Ad esempio, intermediari assicurativi, contraenti di polizze collettive o individuali in cui lei risulti assicurato, eventuali coobbligati, altri operatori assicurativi (quali agenti, mediatori di assicurazione, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti ai quali per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura assicurativa, di liquidazione di un sinistro, di trasferimento della posizione previdenziale, ecc.) richiediamo informazioni o sono tenuti a comunicarci informazioni; organismi associativi e consorzi propri del settore assicurativo; Magistratura, Forze dell'Ordine e altri soggetti pubblici.

²Ad esempio al fine della verifica di limiti assuntivi riferiti al contratto (es. età dell'assicurato).

RELAZIONE DEL MEDICO CURANTE

Gentile Signore/a,

per potere procedere a una rapida e corretta valutazione della sua richiesta, le mettiamo a disposizione un esempio di "Relazione del Medico Curante" che potrà consegnare al medico che ha avuto in cura l'Assicurato.

Tale modulo vuole essere un concreto supporto per facilitare la raccolta delle informazioni da inviare alla Compagnia, fermo restando che le stesse potranno essere fornite anche in un formato differente.

LA INVITIAMO A RISPONDERE A TUTTE LE DOMANDE NEL MODO PIÙ CHIARO E COMPLETO POSSIBILE

Assicurato	Nome e Cognome	<input type="text"/>		
	Luogo e Data di nascita	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Professione	<input type="text"/>		
	Numero tessera Sanitaria	<input type="text"/>	Codice Assistito	<input type="text"/>

Estremi del decesso	Data	<input type="text"/>	Ora	<input type="text"/>
	Comune e Provincia	<input type="text"/>		

Medico curante	Nome e Cognome	<input type="text"/>		
	Via	<input type="text"/>	n.	<input type="text"/>
	Comune e Provincia	<input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>
	Telefono	<input type="text"/>		

Cognome/Nome e data di nascita del paziente:					
Da quanto tempo aveva in carico il paziente?					
Le sono state fornite le informazioni anamnestiche risalenti all'epoca antecedente alla Sua prima presa in carico?					
Ha acquisito le suddette informazioni anamnestiche direttamente dal precedente medico curante?					
ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA					
1 Quando è avvenuto il decesso (data e ora del decesso)?					
2 Dove e come è avvenuto il decesso?					
3 Quale evento/malattia ha causato il decesso dell'assicurato?					
4 Quando sono comparsi i primi sintomi della suddetta malattia?					
5 Quando ha avuto inizio iter diagnostico?					
6 Quando fu posta per la prima volta la diagnosi della suddetta malattia?					
7 L'evento/malattia ha determinato cure ospedaliere? In caso affermativo, indicare l'epoca del ricovero e la struttura sanitaria.					
8 È stato eseguito esame autoptico? Con quale esito?					
9 Sono stati eseguiti prelievi per esami tossicologici?					
10 Sono stati eseguiti i suddetti esami tossicologici? Con quale esito?					
11 La diagnosi della causa del decesso è stata confermata da altri medici privati od ospedalieri?					
12 Il modello ISTAT è stato compilato da Lei o da altro medico? La invitiamo ad indicare la sequenza causale ivi riportata (causa iniziale, causa intermedia, causa finale).					
13 Sussistevano in anamnesi quadri patologici preesistenti ricollegabili alla malattia o all'evento causa del decesso?					
14 In caso di risposta affermativa alla domanda 13, precisare.	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;">quadro patologico</td> <td style="text-align: center;">epoca di diagnosi</td> <td style="text-align: center;">terapie praticate epoca di inizio</td> <td style="text-align: center;">epoca di eventuali ricoveri</td> </tr> </table>	quadro patologico	epoca di diagnosi	terapie praticate epoca di inizio	epoca di eventuali ricoveri
quadro patologico	epoca di diagnosi	terapie praticate epoca di inizio	epoca di eventuali ricoveri		

ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA

La preghiamo di indicare di seguito tutte le patologie sofferte in passato dal Suo Assistito, anche se non correlate alla causa del decesso, precisandone i seguenti dettagli:

quadro
patologico

epoca
di diagnosi

terapie praticate
epoca di inizio

epoca di
eventuali ricoveri

Se per i suddetti quadri patologici si sono resi necessari ricoveri ospedalieri, anche in regime ambulatoriale o diurno continuativo, La preghiamo di indicare i seguenti dettagli:

quadro
patologico

struttura di ricovero

epoca/inizio e
termine del ricovero

Data



IL MEDICO CURANTE (Nome Cognome, Timbro e Firma)

**INFORMATIVA NEI CONFRONTI DI PERSONE FISICHE AI SENSI DELL'ART. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO (UE) 679/2016
DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DEL 27 APRILE 2016 (DI SEGUITO L'“INFORMATIVA”)**

Il Regolamento sulla “protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati” (di seguito il “Regolamento”) contiene una serie di norme dirette a garantire che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali delle persone. La presente Informativa ne recepisce le previsioni.

SEZIONE 1 - IDENTITÀ E DATI DI CONTATTO DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Intesa Sanpaolo Vita S.p.A., con sede legale in Corso Inghilterra 3, 10138 Torino, Capogruppo del Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, in qualità di Titolare del trattamento (di seguito anche la “Società” o il “Titolare”) tratta i Suoi dati personali (di seguito i “Dati Personali”) per le finalità indicate nella Sezione 3.

Per ulteriori informazioni può visitare il sito Internet di Intesa Sanpaolo Vita www.intesasnpaolovita.it e, in particolare, la sezione “Privacy” con tutte le informazioni concernenti l'utilizzo ed il trattamento dei Dati Personali.

SEZIONE 2 - DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI

Intesa Sanpaolo Vita ha nominato il “responsabile della protezione dei dati” previsto dal Regolamento (c.d. “*Data Protection Officer*” o DPO). Per tutte le questioni relative al trattamento dei Suoi Dati Personali e/o per esercitare i diritti previsti dal Regolamento stesso, elencati nella Sezione 7 della presente Informativa, può contattare il DPO al seguente indirizzo email: dpo@intesasnpaolovita.it

SEZIONE 3 - CATEGORIE DEI DATI PERSONALI, FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

Categorie di Dati Personali

Fra i Dati Personali che la Società tratta rientrano, a titolo esemplificativo, i dati anagrafici, i dati derivanti dai servizi web e i dati derivanti dalle disposizioni di pagamento dei soggetti interessati dal contratto assicurativo (contraente, assicurato, beneficiari, richiedenti il preventivo e/o eventuali legali rappresentanti). Tra i dati trattati potrebbero esservi anche i dati definiti particolari di cui alla Sezione 8 della presente Informativa.

Finalità e base giuridica del trattamento

I Dati Personali che la riguardano, da Lei comunicati alla Società o raccolti presso soggetti terzi¹ (in quest'ultimo caso previa verifica del rispetto delle condizioni di liceità da parte dei terzi), sono trattati dalla Società nell'ambito della sua attività per le seguenti finalità:

a) Prestazione dei servizi ed esecuzione dei contratti

Il conferimento dei Suoi Dati Personali necessari per prestare i servizi richiesti ed eseguire i contratti (ivi compresi gli atti in fase precontrattuale) non è obbligatorio, ma il rifiuto a fornire tali Dati personali comporta l'impossibilità per la Società di adempiere a quanto richiesto.

b) Adempimento a prescrizioni normative nazionali e comunitarie

Il trattamento dei Suoi Dati Personali per adempiere a prescrizioni normative è obbligatorio e non è richiesto il Suo consenso.

Il trattamento è obbligatorio, ad esempio, quando è prescritto dalla normativa antiriciclaggio, fiscale, anticorruzione, di prevenzione delle frodi nei servizi assicurativi o per adempiere a disposizioni o richieste dell'autorità di vigilanza e controllo (ad esempio la normativa in materia di antiriciclaggio e di finanziamento del terrorismo impone la profilazione del rischio di riciclaggio e del confronto con liste pubbliche a contrasto del terrorismo internazionale e la comunicazione dei dati agli intermediari del Gruppo Intesa Sanpaolo al solo fine di perseguire le finalità connesse all'applicazione della disciplina antiriciclaggio; la regolamentazione IVASS e la Direttiva Europea sulla distribuzione assicurativa (IDD) richiedono la valutazione dell'adeguatezza del contratto offerto per l'intero corso di vita dello stesso; la normativa inerente alla prevenzione delle frodi nel settore del credito al consumo, con specifico riferimento al furto d'identità, richiede la comunicazione dei dati ai fini dell'alimentazione del relativo archivio centrale automatizzato - SCIPAFI).

c) Legittimo interesse del Titolare

Il trattamento dei Suoi Dati Personali è necessario per perseguire un legittimo interesse della Società, ossia:

- per svolgere l'attività di prevenzione delle frodi assicurative;
- per la gestione del rischio assicurativo a seguito della stipula di un contratto di assicurazione (a mero titolo esemplificativo la gestione dei rapporti con i coassicuratori e/o riassicuratori);
- per perseguire eventuali ed ulteriori legittimi interessi. In quest'ultimo caso la Società potrà trattare i Suoi Dati Personali solo dopo averla informata e aver appurato che il perseguimento dei propri interessi legittimi o di quelli di terzi non comprometta i Suoi diritti e le Sue libertà fondamentali e non è richiesto il Suo consenso.

SEZIONE 4 - CATEGORIE DI DESTINATARI AI QUALI I SUOI DATI PERSONALI POTRANNO ESSERE COMUNICATI

Per il perseguimento delle finalità sopra indicate potrebbe essere necessario che la Società comunichi i Suoi Dati Personali alle seguenti categorie di destinatari:

- 1) **Società del Gruppo Intesa Sanpaolo** tra cui la società che gestisce il sistema informativo e alcuni servizi amministrativi, legali e contabili, e le società controllate.
- 2) **Soggetti terzi** (società, liberi professionisti, etc ...), ad esempio:
 - soggetti che svolgono servizi societari, finanziari e assicurativi quali assicuratori, coassicuratori, riassicuratori;
 - agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori diretti, promotori finanziari ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (banche, Poste Italiane, Sim, Sgr, Società di Leasing, ecc.);
 - società di servizi per il quietanzamento, società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione e il pagamento dei sinistri tra cui la centrale operativa di assistenza, società addette alla gestione delle coperture assicurative connesse alla tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici (ad esempio il servizio per la gestione del sistema informativo della Società ivi compresa la posta elettronica); società di servizi postali (per trasmissione imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni della clientela), società di revisione, di certificazione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti; società di servizi per l'acquisizione, la registrazione e il trattamento dei dati provenienti da documenti e supporti forniti ed originati dagli stessi clienti;
 - società o studi professionali, legali, medici e periti fiduciari della Società che svolgono per conto di quest'ultima attività di consulenza e assistenza;
 - soggetti che svolgono attività di archiviazione della documentazione relativa ai rapporti intrattenuti con la clientela e soggetti che svolgono attività di assistenza alla clientela (help desk, call center, ecc.);
 - organismi consortili propri del settore assicurativo che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate;
 - gestione della comunicazione alla clientela, nonché archiviazione di dati e documenti sia in forma cartacea che elettronica;
 - rilevazione della qualità dei servizi.

altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

3) **Autorità** (ad esempio, giudiziaria, amministrativa etc...) e sistemi pubblici informativi istituiti presso le pubbliche amministrazioni, nonché altri soggetti, quali: IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici); CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); UIF (Unità di Informazione Finanziaria); Casellario Centrale Infortuni; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Banca d'Italia; SIA, CRIF, Ministeri; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAl, INPGI ecc. Agenzia delle Entrate e Anagrafe Tributaria; Magistratura; Forze dell'Ordine; Equitalia Giustizia, Organismi di mediazione di cui al D. Lgs. 4 marzo 2010 n. 28; soggetti che gestiscono sistemi nazionali e internazionali per il controllo delle frodi (es. SCIPAFI).

Le Società del Gruppo Intesa Sanpaolo ed i soggetti terzi cui possono essere comunicati i Suoi Dati Personali agiscono quali: 1) Titolari del trattamento, ossia soggetti che determinano le finalità ed i mezzi del trattamento dei Dati Personali; 2) Responsabili del trattamento, ossia soggetti che trattano i Dati Personali per conto del Titolare o 3) Contitolari del trattamento che determinano congiuntamente alla Società le finalità ed i mezzi dello stesso.

L'elenco aggiornato dei soggetti individuati come Titolari, Responsabili o Contitolari è disponibile presso la sede della Società o sul sito internet www.intesasanpaolovita.it.

SEZIONE 5 - TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI AD UN PAESE TERZO O AD UN'ORGANIZZAZIONE INTERNAZIONALE FUORI DALL'UNIONE EUROPEA

I Suoi Dati Personali sono trattati dalla Società all'interno del territorio dell'Unione Europea e non vengono diffusi.

Se necessario, per ragioni di natura tecnica od operativa, la Società si riserva di trasferire i Suoi Dati Personali verso paesi al di fuori dell'Unione Europea per i quali esistono decisioni di "adeguatezza" della Commissione Europea, ovvero sulla base delle adeguate garanzie oppure delle specifiche deroghe previste dal Regolamento.

SEZIONE 6 - MODALITÀ DI TRATTAMENTO E TEMPI DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

Il trattamento dei Suoi Dati Personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici e in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

I Suoi Dati Personali sono conservati, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono trattati, fatti salvi i termini di conservazione previsti dalla legge. In particolare i Suoi Dati Personali sono conservati in via generale per un periodo temporale di anni 10 a decorrere dalla chiusura del rapporto contrattuale di cui lei è parte; ovvero per 12 mesi dall'emissione del preventivo richiesto nel caso in cui a esso non segua la conclusione del contratto di assicurazione definitivo. I Dati Personali potranno, altresì, essere trattati per un termine superiore, ove intervenga un atto interruttivo e/o sospensivo della prescrizione che giustifichi il prolungamento della conservazione del dato.

SEZIONE 7 - DIRITTI DELL'INTERESSATO

In qualità di soggetto Interessato Lei potrà esercitare, in qualsiasi momento, nei confronti del Titolare i diritti previsti dal Regolamento di seguito elencati, inviando un'apposita richiesta per iscritto all'indirizzo email dpo@intesasanpaolovita.it o all'indirizzo di posta elettronica certificata privacy@pec.intesasanpaolovita.it; a mezzo posta all'indirizzo Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. – Privacy - Viale Stelvio 55/57 – 20159 Milano.

Con le stesse modalità Lei potrà revocare in qualsiasi momento i consensi espressi con la presente Informativa.

Le eventuali comunicazioni e le azioni intraprese dalla Società, a fronte dell'esercizio dei diritti di seguito elencati, saranno effettuate gratuitamente. Tuttavia, se le Sue richieste sono manifestamente infondate o eccessive, in particolare per il loro carattere ripetitivo, la Società potrà addebitarle un contributo spese, tenendo conto dei costi amministrativi sostenuti, oppure rifiutare di soddisfare le Sue richieste.

1. Diritto di accesso

Lei potrà ottenere dalla Società la conferma che sia o meno in corso un trattamento dei Suoi Dati Personali e, in tal caso, ottenere l'accesso ai Dati Personali ed alle informazioni previste dall'art. 15 del Regolamento, tra le quali, a titolo esemplificativo: le finalità del trattamento, le categorie di Dati Personali trattati etc...

Qualora i Dati Personali siano trasferiti a un paese terzo o a un'organizzazione internazionale, Lei ha il diritto di essere informato dell'esistenza di garanzie adeguate relative al trasferimento.

Se richiesto, la Società Le potrà fornire una copia dei Dati Personali oggetto di trattamento. Per le eventuali ulteriori copie la Società potrà addebitarle un contributo spese ragionevole basato sui costi amministrativi. Se la richiesta in questione è presentata mediante mezzi elettronici, e salvo diversa indicazione, le informazioni Le verranno fornite dalla Società in un formato elettronico di uso comune.

2. Diritto di rettifica

Lei potrà ottenere dalla Società la rettifica dei Suoi Dati Personali che risultano inesatti come pure, tenuto conto delle finalità del trattamento, l'integrazione degli stessi, qualora risultino incompleti, fornendo una dichiarazione integrativa.

3. Diritto alla cancellazione

Lei potrà ottenere dal Titolare la cancellazione dei Suoi Dati Personali, se sussiste uno dei motivi previsti dall'art. 17 del Regolamento, tra cui, a titolo esemplificativo, qualora i Dati Personali non sono più necessari rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti o altrimenti trattati o qualora il consenso su cui si basa il trattamento dei Suoi Dati Personali è stato da Lei revocato e non sussiste altro fondamento giuridico per il trattamento.

La informiamo che la Società non potrà procedere alla cancellazione dei Suoi Dati Personali: qualora il loro trattamento sia necessario, ad esempio, per l'adempimento di un obbligo di legge, per motivi di interesse pubblico, per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

4. Diritto di limitazione di trattamento

Lei potrà ottenere la limitazione del trattamento dei Suoi Dati Personali qualora ricorra una delle ipotesi previste dall'art. 18 del Regolamento, tra le quali, ad esempio: a fronte di una Sua contestazione circa l'esattezza dei Suoi Dati Personali oggetto di trattamento o qualora i Suoi Dati Personali le siano necessari per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria, benché la Società non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento.

5. Diritto alla portabilità dei dati

Qualora il trattamento dei Suoi Dati Personali si basi sul consenso o sia necessario per l'esecuzione di un contratto o di misure precontrattuali e il trattamento sia effettuato con mezzi automatizzati, Lei potrà:

- richiedere di ricevere i Dati Personali da Lei forniti in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico (esempio: computer e/o tablet);

- trasmettere i Suoi Dati Personali ricevuti ad un altro soggetto Titolare del trattamento senza impedimenti da parte della Società.

Potrà inoltre richiedere che i Suoi Dati Personali vengano trasmessi dalla Società direttamente ad un altro soggetto titolare del trattamento da Lei indicato, se ciò sia tecnicamente fattibile per la Società. In questo caso, sarà Sua cura fornirci tutti gli estremi esatti del nuovo titolare del trattamento a cui intenda trasferire i Suoi Dati Personali, fornendoci apposita autorizzazione scritta.

6. Diritto di opposizione

Lei potrà opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei Suoi Dati Personali qualora il trattamento venga effettuato per l'esecuzione di un'attività di interesse pubblico o per il perseguimento di un interesse legittimo del Titolare (compresa l'attività di profilazione).

Qualora Lei decidesse di esercitare il diritto di opposizione qui descritto, la Società si asterrà dal trattare ulteriormente i Suoi dati personali, a meno che non vi siano motivi legittimi per procedere al trattamento (motivi prevalenti sugli interessi, sui diritti e sulle libertà dell'interessato), oppure il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa in giudizio di un diritto.

7. Processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione

Il Regolamento prevede in favore dell'interessato il diritto di non essere sottoposto a una decisione basata unicamente su un trattamento automatizzato dei Suoi Dati Personali, compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che lo riguardano o che incida in modo significativo sulla Sua persona a meno che la suddetta decisione:

- a) sia necessaria per la conclusione o l'esecuzione di un contratto tra Lei e la Società;

- b) sia autorizzata dal diritto italiano o europeo;

- c) si basi sul Suo consenso esplicito.

La Società effettua dei processi decisionali automatizzati per l'attività di assunzione dei prodotti assicurativi e la conseguente conclusione ed esecuzione degli stessi². La Società attuerà misure appropriate per tutelare i Suoi diritti, le Sue libertà e i Suoi legittimi interessi e Lei potrà esercitare il diritto di ottenere l'intervento umano da parte della Società, di esprimere la Sua opinione o di contestare la decisione.

8. Diritto di proporre un reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali

Fatto salvo il Suo diritto di ricorrere in ogni altra sede amministrativa o giurisdizionale, qualora ritenesse che il trattamento dei Suoi Dati Personali da parte del Titolare avvenga in violazione del Regolamento e/o della normativa applicabile potrà proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali competente.

SEZIONE 8 – TRATTAMENTO DI CATEGORIE PARTICOLARI DI DATI PERSONALI

In relazione al trattamento delle categorie particolari di dati personali (idonei a rivelare l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona), necessario per l'assunzione e la stipula di polizze assicurative, nonché per la successiva fase di gestione ed esecuzione contrattuale, è richiesta una manifestazione esplicita di consenso, fatti salvi gli specifici casi previsti dal Regolamento che consentono il trattamento di tali Dati Personali anche in assenza di consenso.

*** **

¹ Ad esempio, intermediari assicurativi, contraenti di polizze collettive o individuali in cui lei risulti assicurato, eventuali coobbligati, altri operatori assicurativi (quali agenti, mediatori di assicurazione, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti ai quali per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura assicurativa, di liquidazione di un sinistro, di trasferimento della posizione previdenziale, ecc.) richiediamo informazioni o sono tenuti a comunicarci informazioni; organismi associativi e consorzi propri del settore assicurativo; Magistratura, Forze dell'Ordine e altri soggetti pubblici.

² Ad esempio al fine della verifica di limiti assuntivi riferiti al contratto (es. età dell'assicurato).

Modulo di Denuncia di Sinistro per Invalidità Totale Permanente da Infortunio o da Malattia

Spazio riservato alla Società

SINISTRO N.:

POLIZZA PROTEGGIPRESTITO

Gentile Assicurato/a,

per consentire una più rapida valutazione del danno da Lei subito, La preghiamo di compilare la presente comunicazione scritta in stampatello seguendo attentamente le istruzioni qui di seguito riportate, e di inviarlo entro **60** giorni dalla data di accadimento del Sinistro (in caso di Invalidità Totale Permanente da Malattia entro 60 giorni da quando la malattia si presume abbia esiti invalidanti) tramite raccomandata A.R., unitamente all'altra documentazione richiesta, a:

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.
Ufficio Sinistri
Viale Stelvio, 55/57 - 20159 Milano

Per ogni informazione a Lei necessaria, La preghiamo di contattare il **Servizio Clienti** al numero verde **800.124.124** attivo da lunedì a venerdì dalle 8.30 alle 20.00 ed il sabato dalle 8.30 alle 13.30. Per chiamate dall'estero comporre il numero **+39.02.30.32.80.13**

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

Compilare tutte le sezioni del presente modulo.

Documenti da allegare:

- copia della richiesta effettuata agli Enti preposti per la certificazione dell'Invalidità Totale Permanente da malattia;
- documentazione sanitaria (certificazione del pronto soccorso, eventuale copia integrale e conforme all'originale della cartella clinica, esiti esami strumentali e/o di laboratorio, e ulteriore documentazione medica);
- accertare che il proprio medico compili il questionario allegato in grafi a leggibile e completo in tutte le sue parti;
- l'eventuale relazione del medico legale che ha accertato l'invalidità totale permanente;
- copia della carta d'identità o altro documento valido ed equipollente attestante la data di nascita;
- copia patente di guida ed eventuale verbale dell'Autorità intervenuta se il sinistro è avvenuto alla guida di veicoli;
- per le polizze con decorrenza dal 29/11/2010, l'indicazione delle coordinate bancarie (codice IBAN) su cui effettuare il pagamento;
- le informazioni sul finanziamento come da apposito modulo allegato e il piano di ammortamento originario;
- in caso di sinistro conseguente a causa violenta (es. infortunio, tentato suicidio), copia del verbale dell'Autorità Giudiziaria che ha effettuato gli accertamenti.

La Società si riserva la facoltà di richiedere ogni ulteriore documento ritenuto utile ai fini della gestione del sinistro.

Ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 non sono ritenuti validi documenti prodotti con autocertificazione.

Regolamento Europeo 679/2016 - CONSENSO AL TRATTAMENTO ASSICURATIVO DEI DATI PERSONALI

Dato atto che, al momento della sottoscrizione della dichiarazione di adesione alla polizza PROTEGGIPRESTITO, in qualità di assicurato, la Società Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. mi ha reso l'informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo 679/2016 sopra citato, con la presente io sottoscritto/a

dichiaro di essere informato/a del fatto che i dati personali e anche particolari da me forniti con la compilazione del presente modulo di denuncia, sono necessari a Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. al fine di procedere efficacemente alla gestione e alla liquidazione del sinistro. Sono altresì informato del fatto che rimangono per il resto invariate le indicazioni contenute nella citata informativa ed in particolare quanto ivi riportato in merito alle modalità di trattamento, al titolare e al responsabile dello stesso e ai diritti a me riconosciuti dal Regolamento sopra citato. Con la sottoscrizione che segue, esprimo il libero consenso al trattamento dei dati personali e anche particolari da me forniti, da parte della Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., alla loro comunicazione ai soggetti ivi individuati e ai conseguenti trattamenti da questi ultimi effettuati, in ogni caso ai soli fini di liquidare il sinistro a me occorso.

Data/...../.....

Firma.....

Sezione 1 - Dati dell'Assicurato

Cognome Nome

Domicilio

Comune C.A.P. Prov. Telefono

Data di nascita/...../..... Cod. Fiscale

La presente denuncia si riferisce a sinistro a seguito di **INFORTUNIO** **MALATTIA** Data Infortunio/...../.....
 Data di richiesta del certificato agli Enti preposti/...../.....

Causa dell'infortunio

.....

.....

Professione: Lavora ininterrottamente dal:.....

Nel caso non svolga alcuna attività lavorativa, La preghiamo di indicare il Suo stato:

.....

.....

Sezione 2 - Da compilarsi per i Lavoratori Autonomi

Tipo di attività svolta (descrivere la mansione) Ragione Sociale

Via /P.zza Comune C.A.P. Prov.

Telefono Fax Data inizio attività/...../.....

Durante la Sua assenza, l'attività è proseguita regolarmente? Sì No

Se sì, specificare

Sezione 3 - Lavoratori Dipendenti (da compilarsi a cura del datore di lavoro)

Data di assunzione/...../..... Qualifica e mansioni del dipendente

Assenza a causa di infortunio o malattia dal/...../.....

Contratto a tempo: indeterminato determinato, se a tempo determinato indicare:
tipo di contratto data scadenza/...../.....

Nome Azienda Telefono / Fax :

Indirizzo

Attività Azienda

Data/...../..... Firma del Titolare.....

Sezione 4 - Dichiarazione dell'Assicurato

Io Sottoscritto dichiaro:

- 1) che al momento del sinistro non svolgevo una delle seguenti **professioni non assicurabili**: acrobata trapezista, artista controfigura, aviazione civile (piloti e membri di equipaggio), chimico o fisico nel campo dell'energia nucleare o della fabbricazione degli esplosivi, collaudatore di auto o motoveicoli dipendente di case automobilistiche e/o motociclistiche, guida alpina, addetto alle Forze armate e/o alle Forze di pubblica sicurezza (in entrambi i casi limitatamente alle categorie: artificieri, imbarcati su sottomarini, paracadutisti, piloti ed equipaggi di mezzi aerei, unità speciali), operaio a contatto con materiale esplosivo o venefico, operaio di aziende petrolifere su piattaforme in mare, operaio di impianti di energia nucleare, sommozzatore o palombaro, speleologo, titolare o dipendente con lavoro manuale (in cava con uso di esplosivi, in cantieri edili o in cantieri di sistemazione idraulica entrambi collocati in gallerie, pozzi e simili o che utilizzino esplosivi, in miniera);
- 2) che le informazioni da me fornite corrispondano al vero;
- 3) di sciogliere dal riserbo i medici curanti al fine di consentire alla Compagnia di adempiere agli obblighi contrattuali relativamente alla presente denuncia di sinistro.

Data/...../..... Firma

QUESTIONARIO PER IL MEDICO CURANTE

- 1) Generalità del paziente (Cognome, Nome e data di nascita).....
- 2) Numero tessera del Servizio Sanitario Nazionale.....
- 3) Da quanto tempo ha in cura il paziente? N° anni.....
- 4) Identificare l'evento per cui è richiesta l'attivazione della garanzia:
 Malattia Infortunio
- 5) Specificare la malattia/le lesioni riportate
nell'infortunio.....
- 6) Quando fu posta diagnosi per la malattia/quando si è verificato
l'infortunio?.....
- 7) L'evento ha determinato un periodo di ricovero? Se sì, la preghiamo di indicare la data di
ingresso.....e la data di dimissioni.....
- 8) Inoltre la preghiamo di compilare la sezione sottostante indicando tutte le patologie di cui ha
sofferto l'assicurato anche se non correlate alla causa di **Invalidità Totale Permanente**:

DATA (GG/MM/AAAA)	DIAGNOSI	CAUSA	DURATA MALATTIA/TRATTAMENTO	EVENTUALI RICOVERI (dove ed in quali date)

- 9) Può stabilirsi un nesso di causalità tra l'attuale evento e le precedenti condizioni patologiche?
 Sì No

In caso affermativo quali?.....

- 10) Il paziente è in grado di riprendere la normale attività lavorativa

Sì No

Data dalla quale il paziente non può attendere nemmeno in parte alla normale attività lavorativa
...../...../.....

In caso affermativo, data dalla quale il paziente è in grado di riprendere la normale attività
lavorativa.....

Indirizzo dello studio:.....

Telefono:.....

Data.....

Firma.....

Timbro del Medico

**INFORMATIVA NEI CONFRONTI DI PERSONE FISICHE AI SENSI DELL'ART. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679
DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DEL 27 APRILE 2016 (DI SEGUITO L'“INFORMATIVA”)**

Il Regolamento sulla “protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati” (di seguito il “Regolamento”) contiene una serie di norme dirette a garantire che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali delle persone. La presente Informativa ne recepisce le previsioni.

SEZIONE 1 - IDENTITÀ E DATI DI CONTATTO DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., con sede legale in Corso Inghilterra 3, 10138 Torino, Società del Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, in qualità di Titolare del trattamento (di seguito anche la “Società” o il “Titolare”) tratta i Suoi dati personali (di seguito i “Dati Personali”) per le finalità indicate nella Sezione 3.

Per ulteriori informazioni può visitare il sito Internet di Intesa Sanpaolo Assicura www.intesasnpaoloassicura.com e, in particolare, la sezione “Privacy” con tutte le informazioni concernenti l'utilizzo ed il trattamento dei Dati Personali.

SEZIONE 2 - DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI

Intesa Sanpaolo Assicura ha nominato il “responsabile della protezione dei dati” previsto dal Regolamento (c.d. “Data Protection Officer” o DPO). Per tutte le questioni relative al trattamento dei Suoi Dati Personali e/o per esercitare i diritti previsti dal Regolamento stesso, elencati nella Sezione 7 della presente Informativa, può contattare il DPO al seguente indirizzo email: dpo@intesasnpaoloassicura.com

SEZIONE 3 - CATEGORIE DEI DATI PERSONALI, FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

Categorie di Dati Personali

Fra i Dati Personali che la Società tratta rientrano, a titolo esemplificativo, i dati anagrafici, i dati derivanti dai servizi web e i dati derivanti dalle disposizioni di pagamento dei soggetti interessati dal contratto assicurativo (ad esempio contraente, assicurato, beneficiari, richiedente il preventivo, danneggiati, terzi pagatori e/o eventuali loro legali rappresentanti). Tra i dati trattati potrebbero esservi anche i dati definiti particolari di cui alla Sezione 8 della presente Informativa.

Finalità e base giuridica del trattamento

I Dati Personali che la riguardano, da Lei comunicati alla Società o raccolti presso soggetti terzi¹ (in quest'ultimo caso previa verifica del rispetto delle condizioni di liceità da parte dei terzi), sono trattati dalla Società nell'ambito della sua attività per le seguenti finalità:

a) Prestazione dei servizi ed esecuzione dei contratti

Il conferimento dei Suoi Dati Personali necessari per prestare i servizi richiesti ed eseguire i contratti (ivi compresi gli atti in fase precontrattuale) non è obbligatorio, ma il rifiuto a fornire tali Dati personali comporta l'impossibilità per la Società di adempiere a quanto richiesto.

b) Adempimento a prescrizioni normative nazionali e comunitarie

Il trattamento dei Suoi Dati Personali per adempiere a prescrizioni normative è obbligatorio e non è richiesto il Suo consenso.

Il trattamento è obbligatorio, ad esempio, quando è prescritto dalla normativa antiriciclaggio, fiscale, anticorruzione, di prevenzione delle frodi nei servizi assicurativi o per adempiere a disposizioni o richieste dell'autorità di vigilanza e controllo (ad esempio la regolamentazione IVASS e la Direttiva Europea sulla distribuzione assicurativa (IDD) richiedono la valutazione dell'adeguatezza del contratto offerto per l'intero corso di vita dello stesso; la normativa inerente alla prevenzione delle frodi nel settore del credito al consumo, con specifico riferimento al furto d'identità, richiede la comunicazione dei dati ai fini dell'alimentazione del relativo archivio centrale automatizzato - SCIPAFI).

c) Legittimo interesse del Titolare

Il trattamento dei Suoi Dati Personali è necessario per perseguire un legittimo interesse della Società, ossia:

- per svolgere l'attività di prevenzione delle frodi assicurative;
- per la gestione del rischio assicurativo a seguito della stipula di un contratto di assicurazione (a mero titolo esemplificativo la gestione dei rapporti con i coassicuratori e/o riassicuratori);
- per perseguire eventuali ed ulteriori legittimi interessi. In quest'ultimo caso la Società potrà trattare i Suoi Dati Personali solo dopo averla informata ed aver appurato che il perseguimento dei propri interessi legittimi o di quelli di terzi non comprometta i Suoi diritti e le Sue libertà fondamentali e non è richiesto il Suo consenso.

SEZIONE 4 - CATEGORIE DI DESTINATARI AI QUALI I SUOI DATI PERSONALI POTRANNO ESSERE COMUNICATI

Per il perseguimento delle finalità sopra indicate potrebbe essere necessario che la Società comunichi i Suoi Dati Personali alle seguenti categorie di destinatari:

- 1) **Società del Gruppo Intesa Sanpaolo** tra cui la società che gestisce il sistema informativo e alcuni servizi amministrativi, legali e contabili, e le società controllate.
- 2) **Soggetti del settore assicurativo** (società, liberi professionisti, etc ...), ad esempio:
 - soggetti che svolgono servizi societari, finanziari e assicurativi quali assicuratori, coassicuratori, riassicuratori;
 - agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori diretti, promotori finanziari ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (banche, Poste Italiane, Sim, Sgr, Società di Leasing, ecc.);
 - società di servizi per il quietanzamento, società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione e il pagamento dei sinistri tra cui la centrale operativa di assistenza, società addette alla gestione delle coperture assicurative connesse alla tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici (ad esempio il servizio per la gestione del sistema informativo della Società ivi compresa la posta elettronica); società di servizi postali (per trasmissione imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni della clientela), società di revisione, di certificazione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti; società di servizi per l'acquisizione, la registrazione e il trattamento dei dati provenienti da documenti e supporti forniti ed originati dagli stessi clienti;
 - società o studi professionali, legali, medici e periti fiduciari della Società che svolgono per conto di quest'ultima attività di consulenza e assistenza;
 - soggetti che svolgono attività di archiviazione della documentazione relativa ai rapporti intrattenuti con la clientela e soggetti che svolgono attività di assistenza alla clientela (help desk, call center, ecc.);
 - organismi consortili propri del settore assicurativo che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate;
 - gestione della comunicazione alla clientela, nonché archiviazione di dati e documenti sia in forma cartacea che elettronica;
 - rilevazione della qualità dei servizi.

altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

- 3) **Autorità** (ad esempio, giudiziaria, amministrativa etc...) e sistemi pubblici informativi istituiti presso le pubbliche amministrazioni, nonché altri soggetti, quali: IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici); CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); UIF (Unità di Informazione Finanziaria); Casellario Centrale Infortuni; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Banca d'Italia; SIA, CRIF, Ministeri; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAl, INPGI ecc. Agenzia delle Entrate e Anagrafe Tributaria; Magistratura; Forze dell'Ordine; Equitalia Giustizia, Organismi di mediazione di cui al D. Lgs. 4 marzo 2010 n. 28; soggetti che gestiscono sistemi nazionali e internazionali per il controllo delle frodi (es. SCIPAFI).

Le Società del Gruppo Intesa Sanpaolo ed i soggetti terzi cui possono essere comunicati i Suoi Dati Personali agiscono quali: 1) Titolari del trattamento, ossia soggetti che determinano le finalità ed i mezzi del trattamento dei Dati Personali; 2) Responsabili del trattamento, ossia soggetti che trattano i Dati Personali per conto del Titolare o 3) Contitolari del trattamento che determinano congiuntamente alla Società le finalità ed i mezzi dello stesso.

L'elenco aggiornato dei soggetti individuati come Titolari, Responsabili o Contitolari è disponibile presso la sede della Società o sul sito internet www.intesasnpaoloassicura.com.

Modulo di Denuncia di Sinistro per Invalidità Totale Permanente da Infortunio o da Malattia

Mod. 185904 RO ed. 05/2018

SEZIONE 5 - TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI AD UN PAESE TERZO O AD UN'ORGANIZZAZIONE INTERNAZIONALE FUORI DALL'UNIONE EUROPEA.

I Suoi Dati Personali sono trattati dalla Società all'interno del territorio dell'Unione Europea e non vengono diffusi.

Se necessario, per ragioni di natura tecnica od operativa, la Società si riserva di trasferire i Suoi Dati Personali verso paesi al di fuori dell'Unione Europea per i quali esistono decisioni di "adeguatezza" della Commissione Europea, ovvero sulla base delle adeguate garanzie oppure delle specifiche deroghe previste dal Regolamento.

SEZIONE 6 - MODALITÀ DI TRATTAMENTO E TEMPI DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

Il trattamento dei Suoi Dati Personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici e in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

I Suoi Dati Personali sono conservati, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono trattati, fatti salvi i termini di conservazione previsti dalla legge. In particolare i Suoi Dati Personali sono conservati in via generale per un periodo temporale di anni 10 a decorrere dalla chiusura del rapporto contrattuale di cui lei è parte; ovvero per 12 mesi dall'emissione del preventivo richiesto nel caso in cui a esso non segua la conclusione del contratto di assicurazione definitivo. I Dati Personali potranno, altresì, essere trattati per un termine superiore, ove intervenga un atto interruttivo e/o sospensivo della prescrizione che giustifichi il prolungamento della conservazione del dato.

SEZIONE 7 - DIRITTI DELL'INTERESSATO

In qualità di soggetto Interessato Lei potrà esercitare, in qualsiasi momento, nei confronti del Titolare i diritti previsti dal Regolamento di seguito elencati, inviando un'apposita richiesta per iscritto all'indirizzo email dpo@intesanpaoloassicura.com o all'indirizzo di posta elettronica certificata privacy@pec.intesanpaoloassicura.com; a mezzo posta all'indirizzo Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. - Privacy - Viale Stelvio 55/57 - 20159 Milano.

Con le stesse modalità Lei potrà revocare in qualsiasi momento i consensi espressi con la presente Informativa.

Le eventuali comunicazioni e le azioni intraprese dalla Società, a fronte dell'esercizio dei diritti di seguito elencati, saranno effettuate gratuitamente. Tuttavia, se le Sue richieste sono manifestamente infondate o eccessive, in particolare per il loro carattere ripetitivo, la Società potrà addebitarle un contributo spese, tenendo conto dei costi amministrativi sostenuti, oppure rifiutare di soddisfare le Sue richieste.

1. Diritto di accesso

Lei potrà ottenere dalla Società la conferma che sia o meno in corso un trattamento dei Suoi Dati Personali e, in tal caso, ottenere l'accesso ai Dati Personali ed alle informazioni previste dall'art. 15 del Regolamento, tra le quali, a titolo esemplificativo: le finalità del trattamento, le categorie di Dati Personali trattati etc...

Qualora i Dati Personali siano trasferiti a un paese terzo o a un'organizzazione internazionale, Lei ha il diritto di essere informato dell'esistenza di garanzie adeguate relative al trasferimento.

Se richiesto, la Società Le potrà fornire una copia dei Dati Personali oggetto di trattamento. Per le eventuali ulteriori copie la Società potrà addebitarle un contributo spese ragionevole basato sui costi amministrativi. Se la richiesta in questione è presentata mediante mezzi elettronici, e salvo diversa indicazione, le informazioni Le verranno fornite dalla Società in un formato elettronico di uso comune.

2. Diritto di rettifica

Lei potrà ottenere dalla Società la rettifica dei Suoi Dati Personali che risultano inesatti come pure, tenuto conto delle finalità del trattamento, l'integrazione degli stessi, qualora risultino incompleti, fornendo una dichiarazione integrativa.

3. Diritto alla cancellazione

Lei potrà ottenere dal Titolare la cancellazione dei Suoi Dati Personali, se sussiste uno dei motivi previsti dall'art. 17 del Regolamento, tra cui, a titolo esemplificativo, qualora i Dati Personali non sono più necessari rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti o altrimenti trattati o qualora il consenso su cui si basa il trattamento dei Suoi Dati Personali è stato da Lei revocato e non sussiste altro fondamento giuridico per il trattamento.

La informiamo che la Società non potrà procedere alla cancellazione dei Suoi Dati Personali: qualora il loro trattamento sia necessario, ad esempio, per l'adempimento di un obbligo di legge, per motivi di interesse pubblico, per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

4. Diritto di limitazione di trattamento

Lei potrà ottenere la limitazione del trattamento dei Suoi Dati Personali qualora ricorra una delle ipotesi previste dall'art. 18 del Regolamento, tra le quali, ad esempio: a fronte di una Sua contestazione circa l'esattezza dei Suoi Dati Personali oggetto di trattamento o qualora i Suoi Dati Personali le siano necessari per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria, benché la Società non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento.

5. Diritto alla portabilità dei dati

Qualora il trattamento dei Suoi Dati Personali si basi sul consenso o sia necessario per l'esecuzione di un contratto o di misure precontrattuali e il trattamento sia effettuato con mezzi automatizzati, Lei potrà:

- richiedere di ricevere i Dati Personali da Lei forniti in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico (esempio: computer e/o tablet);

- trasmettere i Suoi Dati Personali ricevuti ad un altro soggetto Titolare del trattamento senza impedimenti da parte della Società.

Potrà inoltre richiedere che i Suoi Dati Personali vengano trasmessi dalla Società direttamente ad un altro soggetto titolare del trattamento da Lei indicato, se ciò sia tecnicamente fattibile per la Società. In questo caso, sarà Sua cura fornirci tutti gli estremi esatti del nuovo titolare del trattamento a cui intenda trasferire i Suoi Dati Personali, fornendoci apposita autorizzazione scritta.

6. Diritto di opposizione

Lei potrà opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei Suoi Dati Personali qualora il trattamento venga effettuato per l'esecuzione di un'attività di interesse pubblico o per il perseguimento di un interesse legittimo del Titolare (compresa l'attività di profilazione).

Qualora Lei decidesse di esercitare il diritto di opposizione qui descritto, la Società si asterrà dal trattare ulteriormente i Suoi dati personali, a meno che non vi siano motivi legittimi per procedere al trattamento (motivi prevalenti sugli interessi, sui diritti e sulle libertà dell'interessato), oppure il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa in giudizio di un diritto.

7. Processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione

Il Regolamento prevede in favore dell'interessato il diritto di non essere sottoposto a una decisione basata unicamente su un trattamento automatizzato dei Suoi Dati Personali, compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che lo riguardano o che incida in modo significativo sulla Sua persona a meno che la suddetta decisione:

- a) sia necessaria per la conclusione o l'esecuzione di un contratto tra Lei e la Società;

- b) sia autorizzata dal diritto italiano o europeo;

- c) si basi sul Suo consenso esplicito.

La Società effettua dei processi decisionali automatizzati, per i quali non è richiesto un consenso, per l'attività di assunzione dei prodotti assicurativi e la conseguente conclusione ed esecuzione degli stessi. La Società attuerà misure appropriate per tutelare i Suoi diritti, le Sue libertà e i Suoi legittimi interessi e Lei potrà esercitare il diritto di ottenere l'intervento umano da parte della Società, di esprimere la Sua opinione o di contestare la decisione.

8. Diritto di proporre un reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali

Fatto salvo il Suo diritto di ricorrere in ogni altra sede amministrativa o giurisdizionale, qualora ritenesse che il trattamento dei Suoi Dati Personali da parte del Titolare avvenga in violazione del Regolamento e/o della normativa applicabile potrà proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali competente.

SEZIONE 8 – TRATTAMENTO DI CATEGORIE PARTICOLARI DI DATI PERSONALI

In relazione al trattamento delle categorie particolari di dati personali (idonei a rivelare l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona) necessario per l'assunzione e la stipula di polizze assicurative, nonché per la successiva fase di gestione ed esecuzione contrattuale, è richiesta una manifestazione esplicita di consenso, fatti salvi gli specifici casi previsti dal Regolamento che consentono il trattamento di tali Dati Personali anche in assenza di consenso.

*** **

¹ Ad esempio eventuali coobbligati, altri operatori assicurativi (quali agenti, mediatori di assicurazione, imprese di assicurazione, ecc.); società del Gruppo Intesa Sanpaolo di cui lei è già cliente; soggetti ai quali per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura assicurativa, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni o sono tenuti a comunicarci informazioni; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo; Magistratura, Forze dell'Ordine e altri soggetti pubblici.

² Ad esempio al fine della verifica di limiti assuntivi riferiti al contratto.

Modulo di Denuncia di Sinistro per Inabilità Temporanea Totale da Infortunio o da Malattia (solo per chi al momento del sinistro è lavoratore autonomo ai sensi di polizza)

Spazio riservato alla Società

SINISTRO N.:

POLIZZA PROTEGGIPRESTITO

Gentile Assicurato/a,

per consentire una più rapida valutazione del danno da Lei subito, La preghiamo di compilare il presente modulo in stampatello seguendo attentamente le istruzioni qui di seguito riportate e di inviarlo entro **30** giorni dalla data di accadimento del Sinistro in caso di Inabilità Temporanea Totale tramite raccomandata A.R., unitamente all'altra documentazione richiesta, a:

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.
Ufficio Sinistri
Viale Stelvio, 55/57 - 20159 Milano

Per ogni informazione a Lei necessaria, La preghiamo di contattare il **Servizio Clienti** al numero verde **800.124.124** attivo dal lunedì al venerdì dalle 08.30 alle 20.00 e il sabato dalle 8.30 alle 13.30. Per chiamate dall'estero comporre il numero **+39.02.30.32.80.13**

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

1. Nel caso di denuncia di sinistro:

Compilare tutte le sezioni del presente modulo

Documenti da allegare:

- copia della carta d'identità o altro documento valido ed equipollente attestante la data di nascita;
- copia patente di guida ed eventuale verbale dell'Autorità intervenuta se il sinistro è avvenuto alla guida di veicoli;
- per le polizze con decorrenza dal 29/11/2010, l'indicazione delle coordinate bancarie (codice IBAN) su cui effettuare il pagamento;
- in caso di infortunio, eventuale verbale dell'Autorità che ha effettuato gli accertamenti;
- accertarsi che il proprio medico compili il questionario allegato in grafia leggibile e completo in tutte le sue parti;
- documentazione sanitaria (certificazione del pronto soccorso, eventuale copia integrale e conforme all'originale della cartella clinica, esiti esami strumentali e/o di laboratorio e ulteriore documentazione medica);
- il certificato medico attestante l'inabilità e eventuale certificato di ricovero in ospedale (copia integrale e conforme all'originale della cartella clinica);
- la documentazione comprovante l'attività svolta e da quanto. In caso di lavoratore autonomo: copia del certificato di attribuzione del numero di partita IVA, visura camerale aggiornata ed emessa in data successiva alla data dell'evento denunciato;
- le informazioni sul contratto di finanziamento come da apposito modulo allegato e il piano di ammortamento in originario;
- copia della documentazione integrale INAIL (denuncia infortunio, continuazione e relativa chiusura);
- l'attestazione della data e la descrizione dell'infortunio o la data in cui è stata certificata dal medico la malattia;
- certificato medico attestante la conclusione dell'infortunio o della malattia.

2. Nel caso di continuazione di un sinistro già denunciato:

- allegare il certificato medico e/o eventuali certificati di ricovero in ospedale attestanti la continuazione del sinistro e le condizioni cliniche dell'assicurato;
- allegare il certificato medico attestante la conclusione dell'infortunio o della malattia.

La Società si riserva la facoltà di richiedere ogni ulteriore documento ritenuto utile ai fini della gestione del sinistro.

Ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 non sono ritenuti validi documenti prodotti con autocertificazione.

Regolamento Europeo 679/2016 - CONSENSO AL TRATTAMENTO ASSICURATIVO DEI DATI PERSONALI

Dato atto che, al momento della sottoscrizione della dichiarazione di adesione alla polizza PROTEGGIPRESTITO, in qualità di assicurato, la Società Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. mi ha reso l'informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo 679/2016 sopra citato, con la presente io sottoscritto/a

dichiaro di essere informato/a del fatto che i dati personali e anche particolari da me forniti con la compilazione del presente modulo di denuncia, sono necessari a Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. al fine di procedere efficacemente alla gestione e alla liquidazione del sinistro. Sono altresì informato del fatto che rimangono per il resto invariate le indicazioni contenute nella citata informativa ed in particolare quanto ivi riportato in merito alle modalità di trattamento, al titolare e al responsabile dello stesso e ai diritti a me riconosciuti dal Regolamento sopra citato. Con la sottoscrizione che segue, esprimo il libero consenso al trattamento dei dati personali e anche particolari da me forniti, da parte della Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., alla loro comunicazione ai soggetti ivi individuati e ai conseguenti trattamenti da questi ultimi effettuati, in ogni caso ai soli fini di liquidare il sinistro a me occorso.

Data/...../.....

Firma.....

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. Sede Legale: Corso Inghilterra 3, 10138 Torino comunicazioni@pec.intesasnpaoloassicura.com Capitale Sociale Euro 27.912.258 Codice Fiscale, Partita IVA e N. Iscrizione Registro Imprese di Torino 06995220016 Socio Unico: Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Intesa Sanpaolo Vita S.p.A. Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al N. 1.00125 Appartenente al Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi al N. 28

Società del gruppo **INTESA**  **SANPAOLO**

Sezione 1 - Dati dell'Assicurato

Cognome Nome

Domicilio

Comune C.A.P. Prov. Telefono

Data di nascita/...../..... Cod. Fiscale

La presente denuncia si riferisce a sinistro a seguito di **INFORTUNIO** **MALATTIA**, avvenuto/a il/...../.....

In caso di infortunio, descriverne la causa:

.....

.....

.....

Periodo per il quale viene presentata denuncia per infortunio/malattia: dal/...../..... al/...../.....

Professione: Lavora ininterrottamente dal:.....

Nel caso non svolga alcuna attività lavorativa, La preghiamo di indicare il Suo stato

.....

.....

Nel caso di Lavoratore Autonomo, specificare il tipo di attività svolta (descrivere la mansione):

.....

Sezione 2 - Dichiarazione dell'Assicurato

Io Sottoscritto dichiaro:

- 1) che al momento del sinistro non svolgevo una delle seguenti **professioni non assicurabili**: acrobata trapezista, artista controfigura, aviazione civile (piloti e membri di equipaggio), chimico o fisico nel campo dell'energia nucleare o della fabbricazione degli esplosivi, collaudatore di auto o motoveicoli dipendente di case automobilistiche e/o motociclistiche, guida alpina, addetto alle Forze armate e/o alle Forze di pubblica sicurezza (in entrambi i casi limitatamente alle categorie: artificieri, imbarcati su sottomarini, paracadutisti, piloti ed equipaggi di mezzi aerei, unità speciali), operaio a contatto con materiale esplosivo o venefico, operaio di aziende petrolifere su piattaforme in mare, operaio di impianti di energia nucleare, sommozzatore o palombaro, speleologo, titolare o dipendente con lavoro manuale (in cava con uso di esplosivi, in cantieri edili o in cantieri di sistemazione idraulica entrambi collocati in gallerie, pozzi e simili o che utilizzino esplosivi, in miniera);
- 2) che le informazioni da me fornite corrispondano al vero;
- 3) di sciogliere dal riserbo i medici curanti al fine di consentire alla Compagnia di adempiere agli obblighi contrattuali relativamente alla presente denuncia di sinistro.

Data/...../.....

Firma

QUESTIONARIO PER IL MEDICO CURANTE

- 1) Generalità del paziente (Cognome, Nome e data di nascita).....
- 2) Numero tessera del Servizio Sanitario Nazionale.....
- 3) Da quanto tempo ha in cura il paziente? N° anni.....
- 4) Identificare l'evento per cui è richiesta l'attivazione della garanzia:
 Malattia Infortunio
- 5) Specificare la malattia/le lesioni riportate nell'infortunio.....
- 6) Quando fu posta la diagnosi per la malattia/quando si è verificato l'infortunio?.....
- 7) L'evento ha determinato un periodo di ricovero? Se sì, la preghiamo di indicare la data di ingresso.....e la data di dimissioni.....
- 8) Inoltre la preghiamo di compilare la sezione sottostante indicando tutte le patologie di cui ha sofferto l'assicurato anche se non correlate alla causa di **Inabilità Temporanea Totale**:

DATA (GG/MM/AAAA)	DIAGNOSI	CAUSA	DURATA MALATTIA/TRATTAMENTO	EVENTUALI RICOVERI (dove ed in quali date)

- 9) Può stabilirsi un nesso di causalità tra l'attuale evento e le precedenti condizioni patologiche?
 Sì No

In caso affermativo quali?.....

- 10) Il paziente è in grado di riprendere la normale attività lavorativa
 Sì No

Data dalla quale il paziente non può attendere nemmeno in parte alla normale attività lavorativa
/...../.....

In caso affermativo, data dalla quale il paziente è in grado di riprendere la normale attività lavorativa.....

Indirizzo dello studio:.....

Telefono:.....

Data.....

Firma.....

Timbro del Medico _____ _____

**INFORMATIVA NEI CONFRONTI DI PERSONE FISICHE AI SENSI DELL'ART. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679
DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DEL 27 APRILE 2016 (DI SEGUITO L'“INFORMATIVA”)**

Il Regolamento sulla “protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati” (di seguito il “Regolamento”) contiene una serie di norme dirette a garantire che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali delle persone. La presente Informativa ne recepisce le previsioni.

SEZIONE 1 - IDENTITÀ E DATI DI CONTATTO DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., con sede legale in Corso Inghilterra 3, 10138 Torino, Società del Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, in qualità di Titolare del trattamento (di seguito anche la “Società” o il “Titolare”) tratta i Suoi dati personali (di seguito i “Dati Personali”) per le finalità indicate nella Sezione 3.

Per ulteriori informazioni può visitare il sito Internet di Intesa Sanpaolo Assicura www.intesasnpaoloassicura.com e, in particolare, la sezione “Privacy” con tutte le informazioni concernenti l'utilizzo ed il trattamento dei Dati Personali.

SEZIONE 2 - DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI

Intesa Sanpaolo Assicura ha nominato il “responsabile della protezione dei dati” previsto dal Regolamento (c.d. “Data Protection Officer” o DPO). Per tutte le questioni relative al trattamento dei Suoi Dati Personali e/o per esercitare i diritti previsti dal Regolamento stesso, elencati nella Sezione 7 della presente Informativa, può contattare il DPO al seguente indirizzo email: dpo@intesasnpaoloassicura.com

SEZIONE 3 - CATEGORIE DEI DATI PERSONALI, FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

Categorie di Dati Personali

Fra i Dati Personali che la Società tratta rientrano, a titolo esemplificativo, i dati anagrafici, i dati derivanti dai servizi web e i dati derivanti dalle disposizioni di pagamento dei soggetti interessati dal contratto assicurativo (ad esempio contraente, assicurato, beneficiari, richiedente il preventivo, danneggiati, terzi pagatori e/o eventuali loro legali rappresentanti). Tra i dati trattati potrebbero esservi anche i dati definiti particolari di cui alla Sezione 8 della presente Informativa.

Finalità e base giuridica del trattamento

I Dati Personali che la riguardano, da Lei comunicati alla Società o raccolti presso soggetti terzi¹ (in quest'ultimo caso previa verifica del rispetto delle condizioni di liceità da parte dei terzi), sono trattati dalla Società nell'ambito della sua attività per le seguenti finalità:

a) Prestazione dei servizi ed esecuzione dei contratti

Il conferimento dei Suoi Dati Personali necessari per prestare i servizi richiesti ed eseguire i contratti (ivi compresi gli atti in fase precontrattuale) non è obbligatorio, ma il rifiuto a fornire tali Dati personali comporta l'impossibilità per la Società di adempiere a quanto richiesto.

b) Adempimento a prescrizioni normative nazionali e comunitarie

Il trattamento dei Suoi Dati Personali per adempiere a prescrizioni normative è obbligatorio e non è richiesto il Suo consenso. Il trattamento è obbligatorio, ad esempio, quando è prescritto dalla normativa antiriciclaggio, fiscale, anticorruzione, di prevenzione delle frodi nei servizi assicurativi o per adempiere a disposizioni o richieste dell'autorità di vigilanza e controllo (ad esempio la regolamentazione IVASS e la Direttiva Europea sulla distribuzione assicurativa (IDD) richiedono la valutazione dell'adeguatezza del contratto offerto per l'intero corso di vita dello stesso; la normativa inerente alla prevenzione delle frodi nel settore del credito al consumo, con specifico riferimento al furto d'identità, richiede la comunicazione dei dati ai fini dell'alimentazione del relativo archivio centrale automatizzato - SCIPAFI).

c) Legittimo interesse del Titolare

Il trattamento dei Suoi Dati Personali è necessario per perseguire un legittimo interesse della Società, ossia:

- per svolgere l'attività di prevenzione delle frodi assicurative;
- per la gestione del rischio assicurativo a seguito della stipula di un contratto di assicurazione (a mero titolo esemplificativo la gestione dei rapporti con i coassicuratori e/o riassicuratori);
- per perseguire eventuali ed ulteriori legittimi interessi. In quest'ultimo caso la Società potrà trattare i Suoi Dati Personali solo dopo averla informata ed aver appurato che il perseguimento dei propri interessi legittimi o di quelli di terzi non comprometta i Suoi diritti e le Sue libertà fondamentali e non è richiesto il Suo consenso.

SEZIONE 4 - CATEGORIE DI DESTINATARI AI QUALI I SUOI DATI PERSONALI POTRANNO ESSERE COMUNICATI

Per il perseguimento delle finalità sopra indicate potrebbe essere necessario che la Società comunichi i Suoi Dati Personali alle seguenti categorie di destinatari:

- 1) **Società del Gruppo Intesa Sanpaolo** tra cui la società che gestisce il sistema informativo e alcuni servizi amministrativi, legali e contabili, e le società controllate.
- 2) **Soggetti del settore assicurativo** (società, liberi professionisti, etc ...), ad esempio:
 - soggetti che svolgono servizi societari, finanziari e assicurativi quali assicuratori, coassicuratori, riassicuratori;
 - agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori diretti, promotori finanziari ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (banche, Poste Italiane, Sim, Sgr, Società di Leasing, ecc.);
 - società di servizi per il quietanzamento, società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione e il pagamento dei sinistri tra cui la centrale operativa di assistenza, società addette alla gestione delle coperture assicurative connesse alla tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici (ad esempio il servizio per la gestione del sistema informativo della Società ivi compresa la posta elettronica); società di servizi postali (per trasmissione imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni della clientela), società di revisione, di certificazione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti; società di servizi per l'acquisizione, la registrazione e il trattamento dei dati provenienti da documenti e supporti forniti ed originati dagli stessi clienti;
 - società o studi professionali, legali, medici e periti fiduciari della Società che svolgono per conto di quest'ultima attività di consulenza e assistenza;
 - soggetti che svolgono attività di archiviazione della documentazione relativa ai rapporti intrattenuti con la clientela e soggetti che svolgono attività di assistenza alla clientela (help desk, call center, ecc.);
 - organismi consortili propri del settore assicurativo che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate;
 - gestione della comunicazione alla clientela, nonché archiviazione di dati e documenti sia in forma cartacea che elettronica;
 - rilevazione della qualità dei servizi.

altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

- 3) **Autorità** (ad esempio, giudiziaria, amministrativa etc...) e sistemi pubblici informativi istituiti presso le pubbliche amministrazioni, nonché altri soggetti, quali: IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici); CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); UIF (Unità di Informazione Finanziaria); Casellario Centrale Infortuni; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Banca d'Italia; SIA, CRIF, Ministeri; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAL, INPGI ecc. Agenzia delle Entrate e Anagrafe Tributaria; Magistratura; Forze dell'Ordine; Equitalia Giustizia, Organismi di mediazione di cui al D. Lgs. 4 marzo 2010 n. 28; soggetti che gestiscono sistemi nazionali e internazionali per il controllo delle frodi (es. SCIPAFI).

Le Società del Gruppo Intesa Sanpaolo ed i soggetti terzi cui possono essere comunicati i Suoi Dati Personali agiscono quali: 1) Titolari del trattamento, ossia soggetti che determinano le finalità ed i mezzi del trattamento dei Dati Personali; 2) Responsabili del trattamento, ossia soggetti che trattano i Dati Personali per conto del Titolare o 3) Contitolari del trattamento che determinano congiuntamente alla Società le finalità ed i mezzi dello stesso.

L'elenco aggiornato dei soggetti individuati come Titolari, Responsabili o Contitolari è disponibile presso la sede della Società o sul sito internet www.intesasnpaoloassicura.com.

SEZIONE 5 - TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI AD UN PAESE TERZO O AD UN'ORGANIZZAZIONE INTERNAZIONALE FUORI DALL'UNIONE EUROPEA.

I Suoi Dati Personali sono trattati dalla Società all'interno del territorio dell'Unione Europea e non vengono diffusi.

Se necessario, per ragioni di natura tecnica od operativa, la Società si riserva di trasferire i Suoi Dati Personali verso paesi al di fuori dell'Unione Europea per i quali esistono decisioni di "adeguatezza" della Commissione Europea, ovvero sulla base delle adeguate garanzie oppure delle specifiche deroghe previste dal Regolamento.

SEZIONE 6 - MODALITÀ DI TRATTAMENTO E TEMPI DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

Il trattamento dei Suoi Dati Personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici e in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

I Suoi Dati Personali sono conservati, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono trattati, fatti salvi i termini di conservazione previsti dalla legge. In particolare i Suoi Dati Personali sono conservati in via generale per un periodo temporale di anni 10 a decorrere dalla chiusura del rapporto contrattuale di cui lei è parte; ovvero per 12 mesi dall'emissione del preventivo richiesto nel caso in cui a esso non segua la conclusione del contratto di assicurazione definitivo. I Dati Personali potranno, altresì, essere trattati per un termine superiore, ove intervenga un atto interruttivo e/o sospensivo della prescrizione che giustifichi il prolungamento della conservazione del dato.

SEZIONE 7 - DIRITTI DELL'INTERESSATO

In qualità di soggetto Interessato Lei potrà esercitare, in qualsiasi momento, nei confronti del Titolare i diritti previsti dal Regolamento di seguito elencati, inviando un'apposita richiesta per iscritto all'indirizzo email dpo@intesanpaoloassicura.com o all'indirizzo di posta elettronica certificata privacy@pec.intesanpaoloassicura.com; a mezzo posta all'indirizzo Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. - Privacy - Viale Stelvio 55/57 - 20159 Milano.

Con le stesse modalità Lei potrà revocare in qualsiasi momento i consensi espressi con la presente Informativa.

Le eventuali comunicazioni e le azioni intraprese dalla Società, a fronte dell'esercizio dei diritti di seguito elencati, saranno effettuate gratuitamente. Tuttavia, se le Sue richieste sono manifestamente infondate o eccessive, in particolare per il loro carattere ripetitivo, la Società potrà addebitarle un contributo spese, tenendo conto dei costi amministrativi sostenuti, oppure rifiutare di soddisfare le Sue richieste.

1. Diritto di accesso

Lei potrà ottenere dalla Società la conferma che sia o meno in corso un trattamento dei Suoi Dati Personali e, in tal caso, ottenere l'accesso ai Dati Personali ed alle informazioni previste dall'art. 15 del Regolamento, tra le quali, a titolo esemplificativo: le finalità del trattamento, le categorie di Dati Personali trattati etc...

Qualora i Dati Personali siano trasferiti a un paese terzo o a un'organizzazione internazionale, Lei ha il diritto di essere informato dell'esistenza di garanzie adeguate relative al trasferimento.

Se richiesto, la Società Le potrà fornire una copia dei Dati Personali oggetto di trattamento. Per le eventuali ulteriori copie la Società potrà addebitarle un contributo spese ragionevole basato sui costi amministrativi. Se la richiesta in questione è presentata mediante mezzi elettronici, e salvo diversa indicazione, le informazioni Le verranno fornite dalla Società in un formato elettronico di uso comune.

2. Diritto di rettifica

Lei potrà ottenere dalla Società la rettifica dei Suoi Dati Personali che risultano inesatti come pure, tenuto conto delle finalità del trattamento, l'integrazione degli stessi, qualora risultino incompleti, fornendo una dichiarazione integrativa.

3. Diritto alla cancellazione

Lei potrà ottenere dal Titolare la cancellazione dei Suoi Dati Personali, se sussiste uno dei motivi previsti dall'art. 17 del Regolamento, tra cui, a titolo esemplificativo, qualora i Dati Personali non sono più necessari rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti o altrimenti trattati o qualora il consenso su cui si basa il trattamento dei Suoi Dati Personali è stato da Lei revocato e non sussiste altro fondamento giuridico per il trattamento.

La informiamo che la Società non potrà procedere alla cancellazione dei Suoi Dati Personali: qualora il loro trattamento sia necessario, ad esempio, per l'adempimento di un obbligo di legge, per motivi di interesse pubblico, per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

4. Diritto di limitazione di trattamento

Lei potrà ottenere la limitazione del trattamento dei Suoi Dati Personali qualora ricorra una delle ipotesi previste dall'art. 18 del Regolamento, tra le quali, ad esempio: a fronte di una Sua contestazione circa l'esattezza dei Suoi Dati Personali oggetto di trattamento o qualora i Suoi Dati Personali le siano necessari per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria, benché la Società non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento.

5. Diritto alla portabilità dei dati

Qualora il trattamento dei Suoi Dati Personali si basi sul consenso o sia necessario per l'esecuzione di un contratto o di misure precontrattuali e il trattamento sia effettuato con mezzi automatizzati, Lei potrà:

- richiedere di ricevere i Dati Personali da Lei forniti in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico (esempio: computer e/o tablet);

- trasmettere i Suoi Dati Personali ricevuti ad un altro soggetto Titolare del trattamento senza impedimenti da parte della Società.

Potrà inoltre richiedere che i Suoi Dati Personali vengano trasmessi dalla Società direttamente ad un altro soggetto titolare del trattamento da Lei indicato, se ciò sia tecnicamente fattibile per la Società. In questo caso, sarà Sua cura fornirci tutti gli estremi esatti del nuovo titolare del trattamento a cui intenda trasferire i Suoi Dati Personali, fornendoci apposita autorizzazione scritta.

6. Diritto di opposizione

Lei potrà opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei Suoi Dati Personali qualora il trattamento venga effettuato per l'esecuzione di un'attività di interesse pubblico o per il perseguimento di un interesse legittimo del Titolare (compresa l'attività di profilazione).

Qualora Lei decidesse di esercitare il diritto di opposizione qui descritto, la Società si asterrà dal trattare ulteriormente i Suoi dati personali, a meno che non vi siano motivi legittimi per procedere al trattamento (motivi prevalenti sugli interessi, sui diritti e sulle libertà dell'interessato), oppure il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa in giudizio di un diritto.

7. Processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione

Il Regolamento prevede in favore dell'interessato il diritto di non essere sottoposto a una decisione basata unicamente su un trattamento automatizzato dei Suoi Dati Personali, compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che lo riguardano o che incida in modo significativo sulla Sua persona a meno che la suddetta decisione:

- a) sia necessaria per la conclusione o l'esecuzione di un contratto tra Lei e la Società;

- b) sia autorizzata dal diritto italiano o europeo;

- c) si basi sul Suo consenso esplicito.

La Società effettua dei processi decisionali automatizzati, per i quali non è richiesto un consenso, per l'attività di assunzione dei prodotti assicurativi e la conseguente conclusione ed esecuzione degli stessi. La Società attuerà misure appropriate per tutelare i Suoi diritti, le Sue libertà e i Suoi legittimi interessi e Lei potrà esercitare il diritto di ottenere l'intervento umano da parte della Società, di esprimere la Sua opinione o di contestare la decisione.

8. Diritto di proporre un reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali

Fatto salvo il Suo diritto di ricorrere in ogni altra sede amministrativa o giurisdizionale, qualora ritenesse che il trattamento dei Suoi Dati Personali da parte del Titolare avvenga in violazione del Regolamento e/o della normativa applicabile potrà proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali competente.

SEZIONE 8 – TRATTAMENTO DI CATEGORIE PARTICOLARI DI DATI PERSONALI

In relazione al trattamento delle categorie particolari di dati personali (idonei a rivelare l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona) necessario per l'assunzione e la stipula di polizze assicurative, nonché per la successiva fase di gestione ed esecuzione contrattuale, è richiesta una manifestazione esplicita di consenso, fatti salvi gli specifici casi previsti dal Regolamento che consentono il trattamento di tali Dati Personali anche in assenza di consenso.

*** **

¹ Ad esempio eventuali coobbligati, altri operatori assicurativi (quali agenti, mediatori di assicurazione, imprese di assicurazione, ecc.); società del Gruppo Intesa Sanpaolo di cui lei è già cliente; soggetti ai quali per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura assicurativa, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni o sono tenuti a comunicarci informazioni; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo; Magistratura, Forze dell'Ordine e altri soggetti pubblici.

² Ad esempio al fine della verifica di limiti assuntivi riferiti al contratto.

Modulo di Denuncia di Sinistro per Perdita di Impiego (solo per chi al momento del sinistro è lavoratore dipendente privato ai sensi di polizza)

Spazio riservato alla Società

SINISTRO N.:

POLIZZA PROTEGGIPRESTITO

Gentile Assicurato/a,

per consentire una più rapida valutazione del danno da Lei subito, La preghiamo di compilare il presente modulo in stampatello seguendo attentamente le istruzioni qui di seguito riportate, e di inviarlo entro **60** giorni dalla data di accadimento del sinistro tramite raccomandata A.R., unitamente all'altra documentazione richiesta, a:

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.
Ufficio Sinistri
Viale Stelvio, 55/57 - 20159 Milano

Per ogni informazione a Lei necessaria, La preghiamo di contattare il **Servizio Clienti** al numero verde **800.124.124** attivo dal lunedì al venerdì dalle 08.30 alle 20.00 e il sabato dalle 8.30 alle 13.30. Per chiamate dall'estero comporre il numero **+39.02.30.32.80.13**

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

1. Nel caso di denuncia di sinistro:

Compilare tutte le sezioni del presente modulo

Documenti da allegare:

- copia della lettera di assunzione;
- copia della lettera di licenziamento, con indicazione della motivazione dello stesso;
- certificato attestante l'avvenuta iscrizione nelle liste di disoccupazione presso il Centro per l'impiego competente;
- originale di Scheda Anagrafico-Professionale rilasciata dal competente Centro per l'impiego, o documento equipollente sottoscritto in originale dal competente Centro per l'impiego recante lo storico occupazionale e l'anzianità di disoccupazione;
- copia dell'ultima busta paga percepita;
- copia della carta d'identità o altro documento valido ed equipollente attestante la data di nascita;
- per le polizze con decorrenza dal 29/11/2010, l'indicazione delle coordinate bancarie (codice IBAN) su cui effettuare il pagamento;
- le informazioni sul contratto di finanziamento come da apposito modulo allegato e il piano di ammortamento;
- la relativa dichiarazione, rilasciata dal competente Centro per l'impiego, per il caso di Mobilità.

2. Nel caso di continuazione di un sinistro già denunciato:

- compilare solamente la sezione 1, la sezione 2 del modulo di denuncia di sinistro;
- allegare originale di Scheda Anagrafico-Professionale rilasciata dal competente Centro per l'impiego, o documento equipollente sottoscritto in originale dal competente Centro per l'impiego recante lo storico occupazionale e l'anzianità di disoccupazione;
- per il caso di **Mobilità**, allegare la relativa dichiarazione, rilasciata dal competente Centro per l'impiego;

La Società si riserva la facoltà di richiedere ogni ulteriore documento ritenuto utile ai fini della gestione del sinistro.

Ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 non sono ritenuti validi documenti prodotti con autocertificazione.

Regolamento Europeo 679/2016 - CONSENSO AL TRATTAMENTO ASSICURATIVO DEI DATI PERSONALI

Dato atto che, al momento della sottoscrizione della dichiarazione di adesione alla polizza PROTEGGIPRESTITO, in qualità di assicurato, la Società Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. mi ha reso l'informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo 679/2016 sopra citato, con la presente io sottoscritto/a
dichiaro di essere informato/a del fatto che i dati personali e anche particolari da me forniti con la compilazione del presente modulo di denuncia, sono necessari a Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. al fine di procedere efficacemente alla gestione e alla liquidazione del sinistro. Sono altresì informato del fatto che rimangono per il resto invariate le indicazioni contenute nella citata informativa ed in particolare quanto ivi riportato in merito alle modalità di trattamento, al titolare e al responsabile dello stesso e ai diritti a me riconosciuti dal Regolamento sopra citato. Con la sottoscrizione che segue, esprimo il libero consenso al trattamento dei dati personali e anche particolari da me forniti, da parte della Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., alla loro comunicazione ai soggetti ivi individuati e ai conseguenti trattamenti da questi ultimi effettuati, in ogni caso ai soli fini di liquidare il sinistro a me occorso.

Data/...../.....

Firma.....

Sezione 1 - Dati dell'Assicurato

Cognome Nome

Domicilio

Comune C.A.P. Prov. Telefono

Data di nascita/...../..... Cod. Fiscale

La presente denuncia si riferisce a sinistro a seguito di **PERDITA DI IMPIEGO**, avvenuta il/...../.....

Periodo per il quale viene presentata la denuncia: dal/...../..... al/...../.....

Esistono legami di parentela con il datore di lavoro? Sì No Se sì, quali?

Svolge attività lavorative in qualità di socio lavoratore di cooperativa? Sì No

Sezione 2 - Dichiarazione dell'Assicurato

Io Sottoscritto dichiaro:

- 1) di non svolgere alcuna attività lavorativa retribuita di durata uguale o superiore alle 16 ore settimanali;
- 2) che al momento del sinistro non svolgevo una delle seguenti **professioni non assicurabili**: acrobata trapezista, artista controfigura, aviazione civile (piloti e membri di equipaggio), chimico o fisico nel campo dell'energia nucleare o della fabbricazione degli esplosivi, collaudatore di auto o motoveicoli dipendente di case automobilistiche e/o motociclistiche, guida alpina, addetto alle Forze armate e/o alle Forze di pubblica sicurezza (in entrambi i casi limitatamente alle categorie: artificieri, imbarcati su sottomarini, paracadutisti, piloti ed equipaggi di mezzi aerei, unità speciali), operaio a contatto con materiale esplosivo o venefico, operaio di aziende petrolifere su piattaforme in mare, operaio di impianti di energia nucleare, sommozzatore o palombaro, speleologo, titolare o dipendente con lavoro manuale (in cava con uso di esplosivi, in cantieri edili o in cantieri di sistemazione idraulica entrambi collocati in gallerie, pozzi e simili o che utilizzino esplosivi, in miniera);
- 3) di sciogliere da ogni riserbo il datore di lavoro al fine di consentire alla Compagnia di adempiere agli obblighi contrattuali relativamente alla presente denuncia di sinistro;
- 4) che le informazioni da me fornite corrispondano al vero

Data/...../.....

Firma

Modulo di Denuncia di Sinistro per Ricovero Ospedaliero (solo per chi al momento del sinistro è Non Lavoratore compreso i Pensionati o lavoratore del Pubblico Impiego)

Spazio riservato alla Società

SINISTRO N.:

POLIZZA PROTEGGIPRESTITO

Gentile Assicurato/a,

per consentire una più rapida valutazione del danno da Lei subito, La preghiamo di compilare il presente modulo in stampatello seguendo attentamente le istruzioni qui di seguito riportate, e di inviarlo entro **30** giorni dalla data di accadimento del Sinistro in caso di Ricovero Ospedaliero, tramite raccomandata A.R., unitamente all'altra documentazione richiesta, a:

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A.
Ufficio Sinistri
Viale Stelvio, 55/57 - 20159 Milano

Per ogni informazione a Lei necessaria, La preghiamo di contattare il **Servizio Clienti** al numero verde **800.124.124** attivo dal lunedì al venerdì dalle 08.30 alle 20.00 e il sabato dalle 8.30 alle 13.30. Per chiamate dall'estero comporre il numero **+39.02.30.32.80.13**

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

1. Nel caso di denuncia di sinistro:

Compilare tutte le sezioni del presente modulo

Documenti da allegare:

- in caso di ricovero conseguente da infortunio, eventuale verbale dell'Autorità che ha effettuato gli accertamenti;
- allegare copia della carta d'identità o altro documento valido ed equipollente attestante la data di nascita;
- per le polizze con decorrenza del 29/11/2010, l'indicazione delle coordinate bancarie (codice IBAN) su cui effettuare il pagamento;
- copia della patente di guida ed eventuale verbale dell'Autorità intervenuta se il sinistro è avvenuto alla guida di veicoli;
- accertarsi che il proprio medico compili il questionario allegato in grafici a leggibile e completo in tutte le sue parti;
- copia integrale e conforme all'originale della cartella clinica, e certificato rilasciato dalla struttura sanitaria attestante la data di inizio del ricovero ed il perdurare dello stesso;
- le informazioni sul contratto di finanziamento come da apposito modulo allegato e il piano di ammortamento originario;
- documentazione sanitaria (certificazione del pronto soccorso, eventuale copia integrale e conforme all'originale della cartella clinica, esiti esami strumentali e/o di laboratorio e ulteriore documentazione medica);
- attestazione della condizione occupazionale e di essere pensionato o di non essere non lavoratore.

2. Nel caso di continuazione di un sinistro già denunciato:

- Compilare solamente la sezione 1 e la sezione 3;
- Allegare certificato rilasciato dalla struttura sanitaria attestante la data di inizio del ricovero ed il perdurare del medesimo e le condizioni cliniche dell'assicurato.

La Società si riserva la facoltà di richiedere ogni ulteriore documento ritenuto utile ai fini della gestione del sinistro.

Ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 non sono ritenuti validi documenti prodotti con autocertificazione.

Regolamento Europeo 679/2016 - CONSENSO AL TRATTAMENTO ASSICURATIVO DEI DATI PERSONALI

Dato atto che, al momento della sottoscrizione della dichiarazione di adesione alla polizza PROTEGGIPRESTITO, in qualità di assicurato, la Società Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. mi ha reso l'informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento Europeo 679/2016 sopra citato, con la presente io sottoscritto/a
dichiaro di essere informato/a del fatto che i dati personali e anche particolari da me forniti con la compilazione del presente modulo di denuncia, sono necessari a Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. al fine di procedere efficacemente alla gestione e alla liquidazione del sinistro. Sono altresì informato del fatto che rimangono per il resto invariate le indicazioni contenute nella citata informativa ed in particolare quanto ivi riportato in merito alle modalità di trattamento, al titolare e al responsabile dello stesso e ai diritti a me riconosciuti dal Regolamento sopra citato. Con la sottoscrizione che segue, esprimo il libero consenso al trattamento dei dati personali e anche particolari da me forniti, da parte della Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., alla loro comunicazione ai soggetti ivi individuati e ai conseguenti trattamenti da questi ultimi effettuati, in ogni caso ai soli fini di liquidare il sinistro a me occorso.

Data/...../.....

Firma.....

Sezione 1 - Dati dell'Assicurato

Cognome Nome

Domicilio

Comune C.A.P. Prov. Telefono

Data di nascita/...../..... Cod. Fiscale

La presente denuncia si riferisce a sinistro a seguito di Ricovero Ospedaliero, avvenuto/a il/...../.....

A causa di **INFORTUNIO** **MALATTIA**

Descriverne la causa:

.....

.....

.....

Periodo per il quale viene presentata denuncia per Ricovero Ospedaliero: dal/...../..... al/...../.....

Sezione 2 - Da compilarsi per i Lavoratori del Pubblico Impiego, Pensionati e Non Lavoratori (caso di Ricovero Ospedaliero)

Non lavoratore: Sì No

Pensionato: Sì No

Lavoratore del pubblico impiego: Sì No

Professione

Nel caso di pensionato o lavoratore del pubblico impiego compilare i seguenti dati:

Tipologia Ente

Via /P.zza Comune C.A.P. Prov.

Telefono Fax Data inizio attività/...../.....

Data/...../..... Firma

Sezione 3 - Dichiarazione dell'Assicurato

Io Sottoscritto dichiaro:

- 1) che al momento del sinistro non svolgevo una delle seguenti **professioni non assicurabili**: acrobata trapezista, artista controfigura, aviazione civile (piloti e membri di equipaggio), chimico o fisico nel campo dell'energia nucleare o della fabbricazione degli esplosivi, collaudatore di auto o motoveicoli dipendente di case automobilistiche e/o motociclistiche, guida alpina, addetto alle Forze armate e/o alle Forze di pubblica sicurezza (in entrambi i casi limitatamente alle categorie: artificieri, imbarcati su sottomarini, paracadutisti, piloti ed equipaggi di mezzi aerei, unità speciali), operaio a contatto con materiale esplosivo o venefico, operaio di aziende petrolifere su piattaforme in mare, operaio di impianti di energia nucleare, sommozzatore o palombaro, speleologo, titolare o dipendente con lavoro manuale (in cava con uso di esplosivi, in cantieri edili o in cantieri di sistemazione idraulica entrambi collocati in gallerie, pozzi e simili o che utilizzino esplosivi, in miniera);
- 2) che le informazioni da me fornite corrispondano al vero;
- 3) di sciogliere dal riserbo i medici curanti al fine di consentire alla Compagnia di adempiere agli obblighi contrattuali relativamente alla presente denuncia di sinistro.

Data/...../.....

Firma

QUESTIONARIO PER IL MEDICO CURANTE

- 1) Generalità del paziente (Cognome, Nome e data di nascita).....
- 2) Numero tessera del Servizio Sanitario Nazionale.....
- 3) Da quanto tempo ha in cura il paziente? N° anni.....
- 4) Identificare l'evento per cui è richiesta l'attivazione della garanzia:

Malattia
 Infortunio
- 5) Specificare la malattia/le lesioni riportate nell'infortunio.....
- 6) Quando fu posta la diagnosi per la malattia/quando si è verificato l'infortunio?.....
- 7) L'evento ha determinato un periodo di ricovero? Se sì, la preghiamo di indicare la data di ingresso.....e la data di dimissioni.....
- 8) Inoltre la preghiamo di compilare la sezione sottostante indicando tutte le patologie di cui ha sofferto l'assicurato anche se non correlate alla causa del **Ricovero Ospedaliero**:

DATA (GG/MM/AAAA)	DIAGNOSI	CAUSA	DURATA MALATTIA/TRATTAMENTO	EVENTUALI RICOVERI (dove ed in quali date)

- 9) Può stabilirsi un nesso di causalità tra l'attuale evento e le precedenti condizioni patologiche?

Sì
 No

In caso affermativo quali?.....

Indirizzo dello studio:.....

Telefono:.....

Data.....

Firma.....

Timbro del Medico

**INFORMATIVA NEI CONFRONTI DI PERSONE FISICHE AI SENSI DELL'ART. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679
DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DEL 27 APRILE 2016 (DI SEGUITO L'“INFORMATIVA”)**

Il Regolamento sulla “protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati” (di seguito il “Regolamento”) contiene una serie di norme dirette a garantire che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali delle persone. La presente Informativa ne recepisce le previsioni.

SEZIONE 1 - IDENTITÀ E DATI DI CONTATTO DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A., con sede legale in Corso Inghilterra 3, 10138 Torino, Società del Gruppo Assicurativo Intesa Sanpaolo Vita, in qualità di Titolare del trattamento (di seguito anche la “Società” o il “Titolare”) tratta i Suoi dati personali (di seguito i “Dati Personali”) per le finalità indicate nella Sezione 3.

Per ulteriori informazioni può visitare il sito Internet di Intesa Sanpaolo Assicura www.intesasnpaoloassicura.com e, in particolare, la sezione “Privacy” con tutte le informazioni concernenti l'utilizzo ed il trattamento dei Dati Personali.

SEZIONE 2 - DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI

Intesa Sanpaolo Assicura ha nominato il “responsabile della protezione dei dati” previsto dal Regolamento (c.d. “Data Protection Officer” o DPO). Per tutte le questioni relative al trattamento dei Suoi Dati Personali e/o per esercitare i diritti previsti dal Regolamento stesso, elencati nella Sezione 7 della presente Informativa, può contattare il DPO al seguente indirizzo email: dpo@intesasnpaoloassicura.com

SEZIONE 3 - CATEGORIE DEI DATI PERSONALI, FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

Categorie di Dati Personali

Fra i Dati Personali che la Società tratta rientrano, a titolo esemplificativo, i dati anagrafici, i dati derivanti dai servizi web e i dati derivanti dalle disposizioni di pagamento dei soggetti interessati dal contratto assicurativo (ad esempio contraente, assicurato, beneficiari, richiedente il preventivo, danneggiati, terzi pagatori e/o eventuali loro legali rappresentanti). Tra i dati trattati potrebbero esservi anche i dati definiti particolari di cui alla Sezione 8 della presente Informativa.

Finalità e base giuridica del trattamento

I Dati Personali che la riguardano, da Lei comunicati alla Società o raccolti presso soggetti terzi¹ (in quest'ultimo caso previa verifica del rispetto delle condizioni di liceità da parte dei terzi), sono trattati dalla Società nell'ambito della sua attività per le seguenti finalità:

a) Prestazione dei servizi ed esecuzione dei contratti

Il conferimento dei Suoi Dati Personali necessari per prestare i servizi richiesti ed eseguire i contratti (ivi compresi gli atti in fase precontrattuale) non è obbligatorio, ma il rifiuto a fornire tali Dati personali comporta l'impossibilità per la Società di adempiere a quanto richiesto.

b) Adempimento a prescrizioni normative nazionali e comunitarie

Il trattamento dei Suoi Dati Personali per adempiere a prescrizioni normative è obbligatorio e non è richiesto il Suo consenso. Il trattamento è obbligatorio, ad esempio, quando è prescritto dalla normativa antiriciclaggio, fiscale, anticorruzione, di prevenzione delle frodi nei servizi assicurativi o per adempiere a disposizioni o richieste dell'autorità di vigilanza e controllo (ad esempio la regolamentazione IVASS e la Direttiva Europea sulla distribuzione assicurativa (IDD) richiedono la valutazione dell'adeguatezza del contratto offerto per l'intero corso di vita dello stesso; la normativa inerente alla prevenzione delle frodi nel settore del credito al consumo, con specifico riferimento al furto d'identità, richiede la comunicazione dei dati ai fini dell'alimentazione del relativo archivio centrale automatizzato - SCIPAFI).

c) Legittimo interesse del Titolare

Il trattamento dei Suoi Dati Personali è necessario per perseguire un legittimo interesse della Società, ossia:

- per svolgere l'attività di prevenzione delle frodi assicurative;
- per la gestione del rischio assicurativo a seguito della stipula di un contratto di assicurazione (a mero titolo esemplificativo la gestione dei rapporti con i coassicuratori e/o riassicuratori);
- per perseguire eventuali ed ulteriori legittimi interessi. In quest'ultimo caso la Società potrà trattare i Suoi Dati Personali solo dopo averla informata ed aver appurato che il perseguimento dei propri interessi legittimi o di quelli di terzi non comprometta i Suoi diritti e le Sue libertà fondamentali e non è richiesto il Suo consenso.

SEZIONE 4 - CATEGORIE DI DESTINATARI AI QUALI I SUOI DATI PERSONALI POTRANNO ESSERE COMUNICATI

Per il perseguimento delle finalità sopra indicate potrebbe essere necessario che la Società comunichi i Suoi Dati Personali alle seguenti categorie di destinatari:

1) **Società del Gruppo Intesa Sanpaolo** tra cui la società che gestisce il sistema informativo e alcuni servizi amministrativi, legali e contabili, e le società controllate.

2) **Soggetti del settore assicurativo** (società, liberi professionisti, etc ...), ad esempio:

- soggetti che svolgono servizi societari, finanziari e assicurativi quali assicuratori, coassicuratori, riassicuratori;
- agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori diretti, promotori finanziari ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (banche, Poste Italiane, Sim, Sgr, Società di Leasing, ecc.);
- società di servizi per il quietanzamento, società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione e il pagamento dei sinistri tra cui la centrale operativa di assistenza, società addette alla gestione delle coperture assicurative connesse alla tutela giudiziaria, cliniche convenzionate, società di servizi informatici e telematici (ad esempio il servizio per la gestione del sistema informativo della Società ivi compresa la posta elettronica); società di servizi postali (per trasmissione imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni della clientela), società di revisione, di certificazione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti; società di servizi per l'acquisizione, la registrazione e il trattamento dei dati provenienti da documenti e supporti forniti ed originati dagli stessi clienti;
- società o studi professionali, legali, medici e periti fiduciari della Società che svolgono per conto di quest'ultima attività di consulenza e assistenza;
- soggetti che svolgono attività di archiviazione della documentazione relativa ai rapporti intrattenuti con la clientela e soggetti che svolgono attività di assistenza alla clientela (help desk, call center, ecc.);
- organismi consortili propri del settore assicurativo che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate;
- gestione della comunicazione alla clientela, nonché archiviazione di dati e documenti sia in forma cartacea che elettronica;
- rilevazione della qualità dei servizi.

altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

3) **Autorità** (ad esempio, giudiziaria, amministrativa etc...) e sistemi pubblici informativi istituiti presso le pubbliche amministrazioni, nonché altri soggetti, quali: IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici); CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); UIF (Unità di Informazione Finanziaria); Casellario Centrale Infortunati; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Banca d'Italia; SIA, CRIF, Ministeri; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAL, INPGI ecc. Agenzia delle Entrate e Anagrafe Tributaria; Magistratura; Forze dell'Ordine; Equitalia Giustizia, Organismi di mediazione di cui al D. Lgs. 4 marzo 2010 n. 28; soggetti che gestiscono sistemi nazionali e internazionali per il controllo delle frodi (es. SCIPAFI).

Le Società del Gruppo Intesa Sanpaolo ed i soggetti terzi cui possono essere comunicati i Suoi Dati Personali agiscono quali: 1) Titolari del trattamento, ossia soggetti che determinano le finalità ed i mezzi del trattamento dei Dati Personali; 2) Responsabili del trattamento, ossia soggetti che trattano i Dati Personali per conto del Titolare o 3) Contitolari del trattamento che determinano congiuntamente alla Società le finalità ed i mezzi dello stesso.

L'elenco aggiornato dei soggetti individuati come Titolari, Responsabili o Contitolari è disponibile presso la sede della Società o sul sito internet www.intesasnpaoloassicura.com.

SEZIONE 5 - TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI AD UN PAESE TERZO O AD UN'ORGANIZZAZIONE INTERNAZIONALE FUORI DALL'UNIONE EUROPEA.

I Suoi Dati Personali sono trattati dalla Società all'interno del territorio dell'Unione Europea e non vengono diffusi.

Se necessario, per ragioni di natura tecnica od operativa, la Società si riserva di trasferire i Suoi Dati Personali verso paesi al di fuori dell'Unione Europea per i quali esistono decisioni di "adeguatezza" della Commissione Europea, ovvero sulla base delle adeguate garanzie oppure delle specifiche deroghe previste dal Regolamento.

SEZIONE 6 - MODALITÀ DI TRATTAMENTO E TEMPI DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

Il trattamento dei Suoi Dati Personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici e in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

I Suoi Dati Personali sono conservati, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono trattati, fatti salvi i termini di conservazione previsti dalla legge. In particolare i Suoi Dati Personali sono conservati in via generale per un periodo temporale di anni 10 a decorrere dalla chiusura del rapporto contrattuale di cui lei è parte; ovvero per 12 mesi dall'emissione del preventivo richiesto nel caso in cui a esso non segua la conclusione del contratto di assicurazione definitivo. I Dati Personali potranno, altresì, essere trattati per un termine superiore, ove intervenga un atto interruttivo e/o sospensivo della prescrizione che giustifichi il prolungamento della conservazione del dato.

SEZIONE 7 - DIRITTI DELL'INTERESSATO

In qualità di soggetto Interessato Lei potrà esercitare, in qualsiasi momento, nei confronti del Titolare i diritti previsti dal Regolamento di seguito elencati, inviando un'apposita richiesta per iscritto all'indirizzo email dpo@intesasampaoloassicura.com o all'indirizzo di posta elettronica certificata privacy@pec.intesasampaoloassicura.com; a mezzo posta all'indirizzo Intesa Sanpaolo Assicura S.p.A. – Privacy - Viale Stelvio 55/57 – 20159 Milano.

Con le stesse modalità Lei potrà revocare in qualsiasi momento i consensi espressi con la presente Informativa.

Le eventuali comunicazioni e le azioni intraprese dalla Società, a fronte dell'esercizio dei diritti di seguito elencati, saranno effettuate gratuitamente. Tuttavia, se le Sue richieste sono manifestamente infondate o eccessive, in particolare per il loro carattere ripetitivo, la Società potrà addebitarle un contributo spese, tenendo conto dei costi amministrativi sostenuti, oppure rifiutare di soddisfare le Sue richieste.

1. Diritto di accesso

Lei potrà ottenere dalla Società la conferma che sia o meno in corso un trattamento dei Suoi Dati Personali e, in tal caso, ottenere l'accesso ai Dati Personali ed alle informazioni previste dall'art. 15 del Regolamento, tra le quali, a titolo esemplificativo: le finalità del trattamento, le categorie di Dati Personali trattati etc...

Qualora i Dati Personali siano trasferiti a un paese terzo o a un'organizzazione internazionale, Lei ha il diritto di essere informato dell'esistenza di garanzie adeguate relative al trasferimento.

Se richiesto, la Società Le potrà fornire una copia dei Dati Personali oggetto di trattamento. Per le eventuali ulteriori copie la Società potrà addebitarle un contributo spese ragionevole basato sui costi amministrativi. Se la richiesta in questione è presentata mediante mezzi elettronici, e salvo diversa indicazione, le informazioni Le verranno fornite dalla Società in un formato elettronico di uso comune.

2. Diritto di rettifica

Lei potrà ottenere dalla Società la rettifica dei Suoi Dati Personali che risultano inesatti come pure, tenuto conto delle finalità del trattamento, l'integrazione degli stessi, qualora risultino incompleti, fornendo una dichiarazione integrativa.

3. Diritto alla cancellazione

Lei potrà ottenere dal Titolare la cancellazione dei Suoi Dati Personali, se sussiste uno dei motivi previsti dall'art. 17 del Regolamento, tra cui, a titolo esemplificativo, qualora i Dati Personali non sono più necessari rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti o altrimenti trattati o qualora il consenso su cui si basa il trattamento dei Suoi Dati Personali è stato da Lei revocato e non sussiste altro fondamento giuridico per il trattamento.

La informiamo che la Società non potrà procedere alla cancellazione dei Suoi Dati Personali: qualora il loro trattamento sia necessario, ad esempio, per l'adempimento di un obbligo di legge, per motivi di interesse pubblico, per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

4. Diritto di limitazione di trattamento

Lei potrà ottenere la limitazione del trattamento dei Suoi Dati Personali qualora ricorra una delle ipotesi previste dall'art. 18 del Regolamento, tra le quali, ad esempio: a fronte di una Sua contestazione circa l'esattezza dei Suoi Dati Personali oggetto di trattamento o qualora i Suoi Dati Personali le siano necessari per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria, benché la Società non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento.

5. Diritto alla portabilità dei dati

Qualora il trattamento dei Suoi Dati Personali si basi sul consenso o sia necessario per l'esecuzione di un contratto o di misure precontrattuali e il trattamento sia effettuato con mezzi automatizzati, Lei potrà:

- richiedere di ricevere i Dati Personali da Lei forniti in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico (esempio: computer e/o tablet);
- trasmettere i Suoi Dati Personali ricevuti ad un altro soggetto Titolare del trattamento senza impedimenti da parte della Società.

Potrà inoltre richiedere che i Suoi Dati Personali vengano trasmessi dalla Società direttamente ad un altro soggetto titolare del trattamento da Lei indicato, se ciò sia tecnicamente fattibile per la Società. In questo caso, sarà Sua cura fornirci tutti gli estremi esatti del nuovo titolare del trattamento a cui intenda trasferire i Suoi Dati Personali, fornendoci apposita autorizzazione scritta.

6. Diritto di opposizione

Lei potrà opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei Suoi Dati Personali qualora il trattamento venga effettuato per l'esecuzione di un'attività di interesse pubblico o per il perseguimento di un interesse legittimo del Titolare (compresa l'attività di profilazione).

Qualora Lei decidesse di esercitare il diritto di opposizione qui descritto, la Società si asterrà dal trattare ulteriormente i Suoi dati personali, a meno che non vi siano motivi legittimi per procedere al trattamento (motivi prevalenti sugli interessi, sui diritti e sulle libertà dell'interessato), oppure il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa in giudizio di un diritto.

7. Processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione

Il Regolamento prevede in favore dell'interessato il diritto di non essere sottoposto a una decisione basata unicamente su un trattamento automatizzato dei Suoi Dati Personali, compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che lo riguardano o che incida in modo significativo sulla Sua persona a meno che la suddetta decisione:

- a) sia necessaria per la conclusione di un contratto tra Lei e la Società;
- b) sia autorizzata dal diritto italiano o europeo;
- c) si basi sul Suo consenso esplicito.

La Società effettua dei processi decisionali automatizzati, per i quali non è richiesto un consenso, per l'attività di assunzione dei prodotti assicurativi e la conseguente conclusione ed esecuzione degli stessi². La Società attuerà misure appropriate per tutelare i Suoi diritti, le Sue libertà e i Suoi legittimi interessi e Lei potrà esercitare il diritto di ottenere l'intervento umano da parte della Società, di esprimere la Sua opinione o di contestare la decisione.

8. Diritto di proporre un reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali

Fatto salvo il Suo diritto di ricorrere in ogni altra sede amministrativa o giurisdizionale, qualora ritenesse che il trattamento dei Suoi Dati Personali da parte del Titolare avvenga in violazione del Regolamento e/o della normativa applicabile potrà proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali competente.

SEZIONE 8 – TRATTAMENTO DI CATEGORIE PARTICOLARI DI DATI PERSONALI

In relazione al trattamento delle categorie particolari di dati personali (idonei a rivelare l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona) necessario per l'assunzione e la stipula di polizze assicurative, nonché per la successiva fase di gestione ed esecuzione contrattuale, è richiesta una manifestazione esplicita di consenso, fatti salvi gli specifici casi previsti dal Regolamento che consentono il trattamento di tali Dati Personali anche in assenza di consenso.

*** **

¹ Ad esempio eventuali coobbligati, altri operatori assicurativi (quali agenti, mediatori di assicurazione, imprese di assicurazione, ecc.); società del Gruppo Intesa Sanpaolo di cui lei è già cliente; soggetti ai quali per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura assicurativa, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni o sono tenuti a comunicarci informazioni; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo; Magistratura, Forze dell'Ordine e altri soggetti pubblici.

² Ad esempio al fine della verifica di limiti assuntivi riferiti al contratto.