ASSOCIAZIONE PENSIONATI CASSA DI RISPARMIO DI VENEZIA S.p.A.

RICHIESTA DI RIMBORSO SPESE SANITARIE SU POLIZZA "MALATTIE E INFORTUNI" N. 081303995
(da compilarsi in stampatello o con macchina da scrivere)

SOCIO PENSIONATO INTESTATARIO DELLA POLIZZA

Cognome e nome C.F.

Indirizzo.....C.A.P.....Città .....telef. .....

Coordinate bancarie:Banca.....C.A.B.....conto corrente.....pr.....

da 01/01/2008: Codice IBAN: |I|T|...|...| |...|...|...|...| |...|...|...|...| |...|...|...|...| |...|...|...|...| |...|...|...|...| |...|...|...|

PERSONA ASSICURATA PER LA QUALE SI RICHIEDE IL RIMBORSO SPESE: per □ malattia - □ infortunio

Cognome e nome.....data di nascita.....

Codice Fiscale |...|...|...|...|...|...|...|...|...|...|...|...|...|...|...|...|

Qualifica: □ pensionato □ coniuge o figlio purché convivente □ familiare fiscalmente a carico

AVVERTENZE: Si raccomanda di inviare con sollecitudine le richieste di rimborso, possibilmente entro l'anno l'assicurativo (01/10.. – 30/09..). Per evitare ritardi nella liquidazione, seguire le istruzioni di seguito riportate:

- **COMPILARE** una richiesta separata per ogni persona e per ogni malattia o infortunio.
- **LE RICEVUTE DI SPESA** regolari a tutti gli effetti, devono essere accompagnate dalla prescrizione del medico di base con indicata la relativa malattia o infortunio. Se la documentazione viene rilasciata direttamente da uno specialista la malattia o l'infortunio, nonché le relative prescrizioni, devono risultare sulla ricevuta stessa o, a parte, su ricettario dello specialista.
  Non sono rimborsabili documenti di spesa non supportati dall'indicazione della malattia o infortunio, così pure le "visite di controllo" o per accertamenti, non costituiscono né "malattia" né "infortunio
- **LEGGE SULLA PRIVACY** (vedi modulo a retro) completare con i dati e la firma della persona malata o infortunata
- **PER RIMBORSI A SEGUITO RICOVERI** allegare sempre la cartella clinica rilasciata dall'Unità Ospedaliera.

ELENCO delle ricevute di spesa che si allegano a documentazione della richiesta di rimborso:

Data	importo	data	importo	data	importo
1.....		4.....		7.....	
2.....		5.....		8.....	
3.....		6.....		9.....	

Le spese sostenute rientrano tra le sottoelencate prestazioni (Art. n. 3 e successivi delle Condizioni di Assicurazione):

- □ A - Ospedaliere □ 1 - intervento chirurgico, parto cesareo, aborto terapeutico, in Ospedale o in ambulatorio.
  - □ 2 - ricovero in Istituto di Cura senza intervento chirurgico.
  - □ 3 - parto non cesareo.
- □ B - Specialistiche extraospedaliere.
- □ C - Visite specialistiche, accertamenti diagnostici, protesi.
- □ D - Anticipo.
- □ E - Indennità giornaliera di ricovero (solo nel caso in cui tutte le spese siano a carico del S.S.N.) €. 80,00 per giorno/ricovero, max. 60 gg. per persona e anno assicurativo (vedi art, 3/E anche per franchigia)

Barrare la sola prestazione assicurativa interessata alla richiesta di rimborso

Eventuali precisazioni del richiedente.....

.....

.....

Data.....Firma del socio pensionato.....

GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

Informativa contrattuale
Copia per la posizione di danno

Agenzia: 696 **Esercizio:** **Danno:**
Polizza:

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 10 DELLA LEGGE N. 675/96

Per rispettare la legge sulla "privacy", La informiamo sull'uso dei Suoi diritti.
La nostra Società, per fornire i servizi[1] da Lei richiesti o in Suo favore previsti, deve acquisire o già detiene dati personali che La riguardano.
Le chiediamo pertanto di esprimere il consenso per i trattamenti di dati, eventualmente anche sensibili[2], strettamente necessari per i suddetti servizi.
I dati forniti da Lei o da altri soggetti[3], sono utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornirLe i servizi da Lei richiesti, anche quando comunichiamo a tal fine alcuni di questi dati ad altri soggetti connessi al settore assicurativo e riassicurativo, in Italia o all'estero; per taluni servizi, inoltre, utilizziamo società di nostra fiducia che svolgono per nostro conto, in Italia o all'estero, compiti di natura tecnica, organizzativa e operativa[4].
Senza i Suoi dati - alcuni dei quali ci debbono essere forniti da Lei o da terzi per obbligo di legge[5] - non potremo fornirLe i nostri servizi, in tutto o in parte. I Suoi dati non sono soggetti a diffusione.
Lei ha diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso di noi e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento[6].
Titolare del trattamento è la Società che si avvale di Responsabili; Responsabile designato ai sensi dell'art. 13 della legge 675/96 è il Servizio Privacy di Gruppo presso la Direzione per l'Italia, via Marocchesa 14, 31021 Mogliano Veneto (TV), fax 041.549.2235 tel. 041.549.2599.
Ogni informazione in merito alla individuazione degli altri Responsabili del trattamento, dei soggetti cui vengono comunicati i dati o che operano per nostro conto può essere richiesta al citato Servizio Privacy. L'elenco aggiornato dei Responsabili è reperibile nel sito www.generali.it.

Sulla base di quanto sopra, apponendo la Sua firma in calce Lei può esprimere il consenso al trattamento dei dati, comuni e sensibili, e alla loro comunicazione ai soggetti sopraindicati, nonché al trattamento da parte di questi ultimi.

Luogo e data	Nome e cognome dell'/gli interessato/i *(leggibili)*	Firma

NOTE

(1) Conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione dei sinistri attinenti all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.
(2) L'art. 22 della legge 675/96 considera sensibili, ad esempio, i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche e sindacali e alle convinzioni religiose.
(3) Ad esempio contraenti di polizze collettive o individuali che inseriscono il Suo nome tra gli assicurati o i beneficiari, o che La qualificano come danneggiato (v. polizze di responsabilità civile).
(4) I soggetti possono essere nostri diretti collaboratori e svolgere la funzione di "incaricati" o di "responsabili" del nostro trattamento dei dati, oppure operare in totale autonomia come distinti "titolari" di successivi trattamenti aventi le medesime finalità sopra indicate o ad esse correlate. Si tratta, in particolare di soggetti costituenti la cosiddetta "catena assicurativa", agenti, subagenti, produttori d'agenzia, mediatori di assicurazione, banche, SIM ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; legali, periti, autofficine, strutture sanitarie e altri erogatori convenzionati di servizi; società del gruppo e altre società di servizi, tra cui società che svolgono servizi di gestione e liquidazione dei sinistri, servizi informatici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di stampa della corrispondenza e di gestione della posta in arrivo e in partenza e di revisione contabile e certificazioge di bilancio. Vi sono poi organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, nonché organismi istituzionali quali ISVAP, Ministero delle attività produttive, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del lavoro e delle politiche sociali ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione).
(5) Lo prevede ad esempio la disciplina contro il riciclaggio, o la normativa in tema di constatazione amichevole di sinistro.
(6) Questi diritti sono previsti dall'art.13 della legge 675/96. La cancellazione ed il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. Il diritto di opposizione può essere sempre esercitato nei riguardi del materiale commerciale e pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato. Negli altri casi, l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

Società costituita nel 1831 a Trieste - capitale sociale € 1.275.999.458.00 interamente versato - Sede Legale in Trieste, piazza Duca degli Abruzzi, 2
C.F., P. IVA e Reg. Impr. Trieste: 00079760328 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del RDL 29 aprile 1923 n. 966