



Unione Italiana Lavoratori della COMUNICAZIONE
Segreteria Regionale della Campania

COMUNICATO

- ARRIVA LA SANITÀ INTEGRATIVA PER TUTTI

I LAVORATORI DELLE TLC –

“ Da Gennaio 2011 i lavoratori dipendenti dalle Aziende aderenti al CCNL delle Telecomunicazioni, potranno fruire di un nuovo Istituto Contrattuale di SANITA’ INTEGRATIVA ”

Si è svolto oggi un incontro per l'Assistenza Integrativa di settore con i responsabili di Uni Salute, convocata a Roma per approfondire il Piano Sanitario per i Dipendenti a cui si applica il CCNL delle Telecomunicazioni, in seguito all'accordo sulla Sanità di settore per il 2011.

I punti cruciali del Piano Sanitario sono:

- 1.** La copertura sanitaria per i grandi interventi chirurgici, con sostegno economico nei 120 giorni antecedenti e nei 120 successivi all' intervento per il ricovero, l'intervento, l'assistenza medica, i medicinali, le cure, l'accompagnatore, l'assistenza infermieristica privata, il trasporto sanitario e il donatore nel caso di trapianto. Il dipendente che non chieda copertura o rimborso, avrà comunque diritto ad un'indennità di 80 euro per ogni giorno di ricovero fino al 31esimo giorno, che passano a 100 euro al giorno dal 31esimo al 100esimo giorno. Il limite massimo annuo per lavoratore in caso di intervento chirurgico è 8000 euro.
- 2.** Le prestazioni di alta specializzazione (tac, rmn, pet, mammografie, laser terapia ect.) per le quali il limite di spesa annua è pari a 6000 euro.
- 3.** Ticket per accertamenti diagnostici e pronto soccorso, per i quali è previsto il rimborso integrale fino ad un massimo annuo di 500 euro.
- 4.** Il piano prevede il pagamento delle visite specialistiche ad esclusione di quelle odontoiatriche ed ortodontiche con un tetto massimo di spesa annua pari a 700 euro.
- 5.** Il Piano prevede un sostegno alla maternità previsto nel Pacchetto Gravidanza, col rimborso di spese ecografiche, analisi clinico chimiche ed il tetto annuo è fissato a 700 euro. Il Pacchetto

Gravidanza prevede inoltre la copertura del ricovero ospedaliero in occasione del parto con un' indennità di 80 euro al giorno fino a 7 giorni per ogni ricovero.

6. Il Piano sanitario prevede inoltre la copertura delle prestazioni “cosiddette di prevenzione” come esami del sangue, urine, ECG ect.; la copertura delle spese odontoiatriche particolari fino ad un massimo di 60 euro annui, mentre per la copertura di spese per l'acquisto e l'applicazione di protesi dentarie o terapie conservative , prevede un limite annuo di 100 euro.

La quota di iscrizione al Piano Sanitario è di 96 euro annue a carico dell'azienda e 24 euro a carico del lavoratore.

Il Piano Sanitario è realizzato da AssiCassa in collaborazione con UniSalute e Ina Assitalia e aderire è molto facile: basta presentare presso l' Ufficio del Personale della propria Azienda il modulo apposito di adesione (che alleghiamo in PDF) entro la prima finestra che è fissata al 31.12.2010 e la seconda entro il 31.01.2011.

Nei prossimi giorni organizzeremo unitariamente sul territorio assemblee specifiche per spiegare ai lavoratori nel dettaglio ogni singolo punto del Piano Sanitario e tutte le modalità previste per l'adesione, distribuendo anche tutti i moduli e le locandine informative che presentano l'iniziativa.

In ogni caso, è già possibile contattare il Ns. referente Uilcom della Campania **LUIGI MERCOGLIANO** ai numeri 081-200535 / 081-5538399 oppure via mail info@uilcomcampania.it; luigi.mercogliano@inwind.it per tutte le “info” del caso prima delle assemblee nei luoghi di lavoro o per organizzarne alcune in quelle aziende che non aderiscono ad Asstel e che sono però nel CCNL delle Tlc e che quindi rientrano nella copertura sanitaria prevista dall'accordo e dal Piano sanitario.

Napoli, 18/11/2010

La Segreteria Regionale UILCOM Campania

ASSICASSA

Piano Sanitario Dipendenti a cui si applica il CCNL Telecomunicazioni

Mini Guida Informativa per i dipendenti

Proteggere la salute è facile e vantaggioso

Il Piano Sanitario si inserisce nell'ambito del rinnovo del CCNL del settore Telecomunicazioni e rappresenta un'importante occasione per dare risposte alle aspettative e ai bisogni dei dipendenti che non hanno già in essere forme aziendali di assistenza sanitaria integrativa all'SSN.

L'accordo di rinnovo del CCNL prevede la possibilità di godere di prestazioni sanitarie integrative al Servizio Sanitario Nazionale attraverso il versamento di un contributo annuo di € 120,00 per dipendente, così ripartito:

- quota a carico dell'azienda € 96,00
- **quota a carico del lavoratore € 24,00**

Nb. il dipendente beneficerà del versamento della quota a carico dell'azienda solamente previa sottoscrizione del piano e versamento della quota aggiuntiva.

Il Piano sanitario è stato realizzato da ASSICASSA in collaborazione con Unisalute (Società di Unipol Gruppo Finanziario) e Ina Assitalia. Le prestazioni vengono gestite ed erogate da Unisalute S.p.A.

Come aderire al Piano sanitario?

Semplicissimo. Basta compilare il **modulo di adesione** allegato alla presente Mini Guida e consegnarlo all'Ufficio del Personale dell'Azienda di appartenenza **entro e non oltre il 31/01/2011**.

Come si attiva?

Il Piano si attiva dal 01/01/2011, previa adesione, e scade al 01/01/2012.

Per informazioni relative all'attivazione del Piano sanitario e alla compilazione del modulo allegato **basta comporre il numero verde 800 - 822.440**.

Come avviene il pagamento?

Il contributo di competenza del dipendente viene trattenuto direttamente dalla busta paga; questa modalità consente di godere di notevoli vantaggi fiscali, poiché le quote versate sono deducibili dal reddito.

I vantaggi di un piano sanitario

➔ **Avere a disposizione una rete di strutture sanitarie private convenzionate in Italia e all'estero**

costituita da ospedali, case di cura, poliambulatori, centri medici e centri odontoiatrici, tutti di alta qualità in termini di professionalità medica, tecnologia sanitaria e comfort.

Utilizzando queste strutture il dipendente può godere delle prenotazioni e del pagamento diretto delle prestazioni alla struttura sanitaria per ASSICASSA tramite Unisalute.

➔ **Ridurre al minimo i tempi di attesa tra richiesta e prestazione sanitaria**

perché la prenotazione delle prestazioni sanitarie viene effettuata da una Centrale Operativa telefonica che garantisce la massima tempestività e comodità.

➔ **Ridurre i costi per le prestazioni sanitarie** Utilizzare la rete di strutture sanitarie private convenzionate con ASSICASSA significa che la Cassa stessa, per il tramite di Unisalute, liquida direttamente il costo delle prestazioni alla struttura senza alcun anticipo da parte del dipendente (*salvo quanto diversamente previsto nelle singole prestazioni*).

Utilizzando le strutture sanitarie private non convenzionate per ASSICASSA tramite Unisalute significa che verranno rimborsate al dipendente le spese sostenute con l'esclusione di eventuali somme a suo carico. Utilizzando le strutture del sistema sanitario nazionale significa che verranno rimborsate spese eccedenti e/o ticket sanitari.

➔ **Contare su una centrale operativa telefonica con medici sempre presenti** in grado di fornire informazioni qualsiasi informazione riguardante il Piano sanitario.

SINTESI DELLE PRESTAZIONI PREVISTE DAL PIANO SANITARIO ASSICASSA PER I DIPENDENTI CUI SI APPLICA IL CCNL TELECOMUNICAZIONI

RICOVERO IN ISTITUTO DI CURA PER GRANDE INTERVENTO CHIRURGICO

Il Piano Sanitario prevede, in caso di un grande intervento chirurgico (vedi elenco grandi interventi chirurgici sulla Guida al piano sanitario consultabile su www.confindustriasi.it/asstel; www.slc.cgil.it; www.fistelcisl.it; www.uilcom.it) la liquidazione delle spese sostenute:

nei 120 giorni prima e nei 120 dopo il ricovero, per l'intervento chirurgico, per l'assistenza medica, medicinali, cure, per le rette di degenza, per l'accompagnatore, per l'assistenza infermieristica privata individuale, per il trasporto sanitario, dal donatore in caso di trapianto.

Per grandi interventi nel neonato nel 1° anno di vita per la correzione di malformazioni congenite (somma massima annua € 2.000,00 per neonato).

➔ Nel caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale

Qualora il ricovero avvenga in una struttura del Servizio Sanitario Nazionale, vengono rimborsate integralmente le eventuali spese per ticket sanitari o per trattamento alberghiero (ad esempio le spese per un'eventuale camera a pagamento) rimasti a carico del dipendente.

➔ Indennità sostitutiva

Se il dipendente non richiede alcun rimborso, avrà diritto ad un'indennità di € 80,00 per ogni giorno di ricovero fino al 30° giorno di ricovero. A partire dal 31° giorno fino al 100° l'indennità aumenterà a € 100,00 per giorno.

➔ Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate e medici convenzionati per ASSICASSA tramite Unisalute. Le spese per le prestazioni erogate al dipendente vengono liquidate direttamente alle strutture stesse da Assicassa tramite Unisalute, senza applicazione di importi a carico del dipendente, ad eccezione delle garanzie che prevedono specifici limiti.

➔ Nel caso di utilizzo di strutture o personale non convenzionato per ASSICASSA tramite Unisalute

Questa modalità di erogazione delle prestazioni potrà essere attivata solo nel caso in cui il dipendente sia domiciliato in una provincia priva di strutture sanitarie convenzionate.

Le prestazioni vengono rimborsate al dipendente nella misura dell'80%, con l'applicazione di un minimo non indennizzabile pari a € 2.000,00 e nel limite di un sotto limite di € 8.000,00 per intervento, fermo restando i limiti previsti alle singole coperture.

➔ Somma annua massima a disposizione

Per tutte queste prestazioni Il Piano sanitario prevede una limite di spesa annuo che ammonta a € 90.000,00 per anno. Questo significa che se durante l'anno questa cifra viene raggiunta, non vi è più la possibilità di liquidare ulteriori prestazioni.

PRESTAZIONI DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

Il Piano Sanitario prevede il pagamento di una serie di prestazioni diagnostiche e terapeutiche di alta specializzazione extraricovero come ad es. TAC, RMN, PET, Mammografie, Laserterapia a scopo fisioterapico etc. (vedi elenco completo su Guida al piano sanitario consultabile su www.confindustriasi.it/asstel; www.slc.cgil.it; www.fistelcisl.it; www.uilcom.it).

Per l'attivazione delle prestazioni è necessaria una prescrizione medica contenente il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa.

➔ Nel caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale

Vengono rimborsati integralmente i ticket sanitari a carico del dipendente.

➔ Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate e medici convenzionati per ASSICASSA tramite Unisalute

Le spese per le prestazioni erogate al dipendente vengono liquidate direttamente alle strutture stesse da Assicassa tramite Unisalute con l'applicazione di un importo a carico del dipendente di € 25,00 per ogni accertamento o ciclo di terapia, che il dipendente dovrà versare alla struttura sanitaria all'atto della fruizione della prestazione.

➔ **Nel caso di utilizzo di strutture o personale non convenzionato con ASSICASSA per il tramite di Unisalute**

Le prestazioni vengono rimborsate al dipendente nella misura del 75%, con l'applicazione di un minimo non indennizzabile pari a € 55,00 per ogni accertamento o ciclo di terapia.

➔ **Somma annua massima a disposizione**

Il Piano sanitario prevede un limite di spesa annuo che ammonta a € 6.000,00. Questo significa che se questa cifra viene raggiunta durante l'anno, non vi è più la possibilità di richiedere ulteriori prestazioni.

TICKET PER ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E PRONTO SOCCORSO

Il Piano Sanitario prevede il rimborso integrale dei ticket sanitari per accertamenti diagnostici effettuati nel Servizio Sanitario Nazionale e al rimborso integrale dei ticket per pronto soccorso.

Ai fini del rimborso è opportuno inviare, insieme al ticket, la copia dell'impegnativa del medico di base o il certificato di Pronto Soccorso.

➔ **Somma annua massima a disposizione**

Il limite di spesa annuo corrisponde a € 500,00.

VISITE SPECIALISTICHE

Il piano prevede il pagamento delle visite specialistiche conseguenti a malattia o infortunio con l'esclusione delle visite odontoiatriche e ortodontiche. E' prevista in copertura inoltre una prima visita psichiatrica al fine di accertare la presenza di un'eventuale patologia. Per l'attivazione della copertura è necessaria una prescrizione medica contenente il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa.

➔ **Nel caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale**

Vengono rimborsati integralmente i ticket sanitari a carico del dipendente.

➔ **Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate e medici convenzionati per ASSICASSA tramite Unisalute**

Le spese per le prestazioni erogate al dipendente vengono liquidate direttamente alle strutture stesse da Assicassa tramite Unisalute con l'applicazione di un importo a carico del dipendente di € 35,00, per ogni visita specialistica, che il dipendente dovrà versare alla struttura sanitaria all'atto della fruizione della prestazione.

➔ **Somma annua massima a disposizione**

Il Piano sanitario prevede un limite di spesa annuo che ammonta a € 700,00. Questo significa che se questa cifra viene raggiunta durante l'anno, non vi è più la possibilità di ulteriori prestazioni.

PACCHETTO GRAVIDANZA

Il Piano sanitario prevede il rimborso delle ecografie e delle analisi clinico-chimiche effettuate durante il periodo di gravidanza.

➔ **Nel caso di utilizzo del Servizio Sanitario Nazionale**

Vengono rimborsati integralmente i ticket sanitari a carico della dipendente.

➔ **Nel caso di utilizzo di strutture convenzionate e medici convenzionati per ASSICASSA tramite Unisalute**

Le spese per le prestazioni erogate alla dipendente vengono liquidate direttamente ed integralmente alle strutture da ASSICASSA tramite Unisalute.

➔ **Nel caso di utilizzo di strutture o personale non convenzionato per ASSICASSA tramite Unisalute**

Le prestazioni vengono rimborsate integralmente alla dipendente.

➔ **Somma massima a disposizione annua**

Il limite massimo annuo corrisponde a € 700,00.

In aggiunta, la garanzia prevede in occasione del parto e previa presentazione della cartella clinica un'indennità di € 80,00 per ogni giorno di ricovero per un massimo di 7 giorni per ogni ricovero.

PREVENZIONE

Il Piano Sanitario provvede al pagamento delle prestazioni di prevenzione come ad es. esami del sangue, urine, ECG etc. effettuate in strutture sanitarie convenzionate per ASSICASSA tramite UniSalute indicate dalla Centrale Operativa previa prenotazione.

Le prestazioni previste devono essere effettuate in un'unica soluzione.

L'elenco completo delle prestazioni di prevenzione è consultabile sulla Guida al piano sanitario su www.confindustriasi.it/asstel; www.slc.cgil.it; www.fistelcisl.it; www.uilcom.it).

PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE PARTICOLARI

Il Piano Sanitario prevede il pagamento di una visita specialistica odontoiatrica e di una seduta di igiene orale professionale all'anno, quest'ultima fino ad un massimo di € 60,00 all'anno, effettuate in strutture sanitarie convenzionate per ASSICASSA tramite Unisalute, previa prenotazione.

Le prestazioni devono essere effettuate in un'unica soluzione.

Se il medico riscontra la necessità di effettuare una seconda seduta di igiene nel corso dello stesso anno, si provvederà ad autorizzare e liquidare la stessa nei limiti sopra indicati.

CURE ODONTOIATRICHE, TERAPIE CONSERVATIVE, PROTESI ODONTOIATRICHE, ORTODONZIA

Il Piano Sanitario prevede il pagamento delle spese per l'acquisto e per l'applicazione di protesi dentarie, per prestazioni ortodontiche, per cure odontoiatriche e terapie conservative.

Rientrano in garanzia eventuali visite odontoiatriche e/o sedute di igiene orale nel caso in cui le stesse siano propedeutiche alle cure o alle terapie stesse, nonché all'applicazione delle protesi o alle prestazioni ortodontiche.

➔ **Nel caso di utilizzo di strutture del Servizio Sanitario nazionale**

Unisalute rimborsa integralmente i ticket sanitari a carico del dipendente.

➔ **Nel caso di utilizzo di strutture sanitarie e medici convenzionati per ASSICASSA tramite Unisalute**

le spese per le prestazioni erogate al dipendente vengono liquidate direttamente alle strutture medesime da Assicassa tramite Unisalute senza l'applicazione di importi a carico del dipendente.

➔ **Somma annua massima a disposizione**

Il Piano sanitario prevede un limite di spesa annuo che ammonta a € 100,00.

SERVIZI DI CONSULENZA TELEFONICA

Pareri medici, prenotazione di prestazioni sanitarie nelle strutture convenzionate per ASSICASSA tramite Unisalute, informazioni sanitarie telefoniche.

I servizi di consulenza telefonica vengono forniti dalla Centrale Operativa telefonando al numero verde gratuito 800 - 822.440 (dall'estero +39.051.6389046), dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 19,30.

Le prestazioni del piano sono garantite da Assicassa per il tramite di:

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (D. LGS. N. 196/2003)

Ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. n. 196/03, "Codice in materia di protezione dei dati personali" (di seguito Codice Privacy), la Cassa Interaziendale Assicassa fornisce le seguenti informazioni sul trattamento effettuato dei dati personali dei propri soci ordinari:

1. FINALITA' DEL TRATTAMENTO

• per la finalità di corrispondere prestazioni assistenziali in attuazione di quanto stabilito dallo Statuto di Assicassa;

La raccolta ed il trattamento dei dati personali dei soci ordinari della Cassa di Assistenza Interaziendale (di seguito Assicassa), sono effettuati:

- per la finalità di corrispondere ogni altra prestazione alla quale Assicassa sia autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- in esecuzione di obblighi previsti da leggi, regolamenti o dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite da pubbliche autorità a cui Assicassa è soggetta.

2. CONFERIMENTO DEI DATI

Il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio per l'adempimento delle finalità perseguite da Assicassa

L'eventuale rifiuto comporterà l'inevitabile rigetto della domanda di iscrizione ad Assicassa presentata dall'interessato.

3. MODALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali ed informatici, con modalità strettamente correlate alle finalità sopra indicate e, comunque, in modo da garantire la sicurezza, la protezione e la riservatezza dei dati stessi.

I dati personali potranno essere trattati da dipendenti e collaboratori di Assicassa, incaricati di svolgere specifiche operazioni necessarie al perseguimento delle finalità suddette, sotto la diretta autorità e responsabilità di Assicassa e in conformità alle istruzioni che saranno dalla stessa impartite.

4. COMUNICAZIONE DEI DATI

Assicassa potrà comunicare i dati personali degli iscritti a soggetti e società esterne che forniscono servizi strettamente connessi e strumentali alla propria attività.

In particolare i soggetti predetti potranno essere costituiti da:

- compagnie di assicurazione incaricate della erogazione delle prestazioni di Assicassa;
- istituti bancari incaricati;
- società di servizi amministrativi, contabili ed informatici;
- pubbliche amministrazioni ed organi di vigilanza, quando previsto dalla normativa vigente.

I dati personali degli iscritti non sono oggetto di diffusione a categorie di soggetti indeterminati.

5. DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'art. 7 del Codice Privacy garantisce all'interessato, tra gli altri, i seguenti diritti:

- ottenere l'indicazione dell'origine dei dati personali; delle finalità e modalità del trattamento; della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
- ottenere l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge; l'attestazione che le operazioni predette sono state portate a conoscenza, anche per il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati;
- opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi al trattamento dei dati personali.

6. TITOLARE E RESPONSABILI

Titolare del trattamento dei dati è Assicassa con sede in Viale Aldo Moro, 16 - 40127 Bologna (BO).

UNISALUTE

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti

Art. 13 D. Lgs 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali

Gentile Cliente,

per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

QUALI DATI RACCOGLIAMO

Si tratta di dati (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e mobile e indirizzo di posta elettronica) che Lei stesso od altri soggetti⁽¹⁾ ci fornite; tra questi ci sono anche dati di natura sensibile⁽²⁾ (idonei, in particolare, a rivelare il Suo stato di salute), indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

Il conferimento di questi dati è in genere necessario per l'inclusione in polizza e la gestione dell'attività assicurativa e, in alcuni casi, obbligatorio per legge⁽³⁾. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori (relativi a Suoi recapiti) può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio.

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti⁽⁴⁾; ove necessario potranno essere utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo⁽⁵⁾ e saranno inseriti in un archivio clienti di Gruppo.

I Suoi dati potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano od in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁽⁶⁾.

Poiché fra i Suoi dati personali ve ne sono alcuni di natura sensibile (relativi al Suo stato di salute) potremo trattarli soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso.

COME TRATTIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa⁽⁷⁾.

QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 7-10 D.Lgs. 196/2003) Le garantisce il diritto ad accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, a richiederne l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica o, nel caso i dati siano trattati in violazione di legge, la cancellazione.

Titolare del trattamento dei Suoi dati è Unisalute S.p.A. (www.unisalute.it), con sede in Via del Gomito n. 1 - 40127 Bologna.

Per ogni eventuale dubbio o chiarimento, nonché per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie di soggetti ai quali comunichiamo i dati e l'elenco dei Responsabili potrà consultare il sito www.unisalute.it o rivolgersi al Responsabile per il riscontro agli interessati presso UGF Assicurazioni S.p.A. al recapito sopra indicato - e-mail: privacy@ugfassicurazioni.it.

Note

1) Ad esempio, contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione, ecc.); organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici.

2) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale. Sono considerati particolarmente delicati anche i c.d. dati giudiziari relativi a sentenze o indagini penali.

3) Ad esempio, in materia di accertamenti fiscali, ecc.

4) Ad esempio, per predisporre o stipulare polizze assicurative, per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo UGF, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; l'adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; l'analisi di nuovi mercati assicurativi; la gestione ed il controllo interno; attività statistico-tarifarie.

5) Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. ed UGF Assicurazioni S.p.A., cui è affidata la gestione di alcuni servizi condivisi per conto della altre società del Gruppo UGF.

6) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e trattati, in Italia o anche all'estero (ove richiesto), da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa" come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori, mediatori di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; periti, legali; società di servizi, tra cui società che svolgono servizi di gestione e liquidazione dei sinistri (quali le Centrali Operative), servizio di quietanzamento, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di stampa della corrispondenza e di gestione della posta in arrivo e in partenza; medici, strutture sanitarie o cliniche convenzionate da Lei scelti; nonché ad enti ed organismi del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (indicati nell'elenco disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per il Riscontro).

7) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o anche di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.

ASSICASSA

www.assicassa.it

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (D. LGS. N. 196/2003)

Ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. n. 196/03, "Codice in materia di protezione dei dati personali" (di seguito Codice Privacy), la **Cassa Interaziendale Assicassa** fornisce le seguenti informazioni sul trattamento effettuato dei dati personali dei propri soci ordinari:

1. FINALITA' DEL TRATTAMENTO

• per la finalità di corrispondere prestazioni assistenziali in attuazione di quanto stabilito dallo Statuto di Assicassa;

La raccolta ed il trattamento dei dati personali dei soci ordinari della Cassa di Assistenza Interaziendale (di seguito Assicassa), sono effettuati:

- per la finalità di corrispondere ogni altra prestazione alla quale Assicassa sia autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- in esecuzione di obblighi previsti da leggi, regolamenti o dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite da pubbliche autorità a cui Assicassa è soggetta.

2. CONFERIMENTO DEI DATI

Il conferimento dei dati personali richiesti è obbligatorio per l'adempimento delle finalità perseguite da Assicassa

L'eventuale rifiuto comporterà l'inevitabile rigetto della domanda di iscrizione ad Assicassa presentata dall'interessato.

3. MODALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali ed informatici, con modalità strettamente correlate alle finalità sopra indicate e, comunque, in modo da garantire la sicurezza, la protezione e la riservatezza dei dati stessi.

I dati personali potranno essere trattati da dipendenti e collaboratori di Assicassa, incaricati di svolgere specifiche operazioni necessarie al perseguimento delle finalità suddette, sotto la diretta autorità e responsabilità di Assicassa e in conformità alle istruzioni che saranno dalla stessa impartite.

4. COMUNICAZIONE DEI DATI

Assicassa potrà comunicare i dati personali degli iscritti a soggetti e società esterne che forniscono servizi strettamente connessi e strumentali alla propria attività.

In particolare i soggetti predetti potranno essere costituiti da:

- compagnie di assicurazione incaricate della erogazione delle prestazioni di Assicassa;
- istituti bancari incaricati;
- società di servizi amministrativi, contabili ed informatici;
- pubbliche amministrazioni ed organi di vigilanza, quando previsto dalla normativa vigente.

I dati personali degli iscritti non sono oggetto di diffusione a categorie di soggetti indeterminati.

5. DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'art. 7 del Codice Privacy garantisce all'interessato, tra gli altri, i seguenti diritti:

- ottenere l'indicazione dell'origine dei dati personali; delle finalità e modalità del trattamento; della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
- ottenere l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge; l'attestazione che le operazioni predette sono state portate a conoscenza, anche per il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati;
- opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi al trattamento dei dati personali.

6. TITOLARE E RESPONSABILI

Titolare del trattamento dei dati è Assicassa con sede in Viale Aldo Moro, 16 - 40127 Bologna (BO).

UNISALUTE - Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti -

Art. 13 D. Lgs 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali

Gentile Cliente,

per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

QUALI DATI RACCOGLIAMO

Si tratta di dati (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e mobile e indirizzo di posta elettronica) che Lei stesso od altri soggetti⁽¹⁾ ci fornite; tra questi ci sono anche dati di natura sensibile⁽²⁾ (idonei, in particolare, a rivelare il Suo stato di salute), indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

Il conferimento di questi dati è in genere necessario per l'inclusione in polizza e la gestione dell'attività assicurativa e, in alcuni casi, obbligatorio per legge⁽³⁾. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori (relativi a Suoi recapiti) può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio.

PERCHÉ LE CHIEDIAMO I DATI

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti⁽⁴⁾; ove necessario potranno essere utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo⁽⁵⁾ e saranno inseriti in un archivio clienti di Gruppo.

I Suoi dati potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano od in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁽⁶⁾.

Poiché fra i Suoi dati personali ve ne sono alcuni di natura sensibile (relativi al Suo stato di salute) potremo trattarli soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso.

COME TRATTIAMO I SUOI DATI

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa⁽⁷⁾.

QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 7-10 D.Lgs. 196/2003) Le garantisce il diritto ad accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, a richiederne l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica o, nel caso i dati siano trattati in violazione di legge, la cancellazione.

Titolare del trattamento dei Suoi dati è Unisalute S.p.A. (www.unisalute.it), con sede in Via del Gomito n. 1 - 40127 Bologna.

Per ogni eventuale dubbio o chiarimento, nonché per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie di soggetti ai quali comunichiamo i dati e l'elenco dei Responsabili potrà consultare il sito www.unisalute.it o rivolgersi al Responsabile per il riscontro agli interessati presso UGF Assicurazioni S.p.A. al recapito sopra indicato - e-mail: privacy@ugfassicurazioni.it.

Note

1) Ad esempio, contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione, ecc.); organismi associativi e consorzi propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici.

2) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale. Sono considerati particolarmente delicati anche i c.d. dati giudiziari relativi a sentenze o indagini penali.

3) Ad esempio, in materia di accertamenti fiscali, ecc.

4) Ad esempio, per predisporre o stipulare polizze assicurative, per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo UGF, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicurato; l'adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; l'analisi di nuovi mercati assicurativi; la gestione ed il controllo interno; attività statistico-tarifarie.

5) Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. ed UGF Assicurazioni S.p.A., cui è affidata la gestione di alcuni servizi condivisi per conto della altre società del Gruppo UGF.

6) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e trattati, in Italia o anche all'estero (ove richiesto), da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa" come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori, mediatori di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; periti, legali; società di servizi, tra cui società che svolgono servizi di gestione e liquidazione dei sinistri (quali le Centrali Operative), servizio di quietanzamento, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di stampa della corrispondenza e di gestione della posta in arrivo e in partenza; medici, strutture sanitarie o cliniche convenzionate da Lei scelti; nonché ad enti ed organismi del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (indicati nell'elenco disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per il Riscontro).

7) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o anche di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.

Informativa Unisalute S.p.A. - Tipo B - Ed. 01/12/2009

