Invia ad E.N.P.A.M.

MODULO DI ADESIONE E AUTOCERTIFICAZIONE - Piani Sanitari ENPAM

(stipulati in convenzione con Unisalute)

Da inviare firmato entro il **28/02/2011** a: **Fondazione ENPAM – Casella Postale 7216 – 00162 ROMA NOMENTANO**

Periodo copertura: dalle ore 00,00 del **01.01.2011 –** alle ore 24,00 del **31.12.2011. Piano Base N. 40010472- Piano Integrativo N. 40010473**

DATI ANAGRAFICI TITOLARE	Codice ENPAM														

Io/Sottoscritto/a _____ Nato/a a _____ Il _____

Tel./Cell. _____ E-mail _____ @ _____

Confermo, con le firme da me qui poste, la mia dichiarazione indicata sul retro, al punto A) e aderisco (per me e per i miei familiari, se da me inseriti nel sottostante prospetto) **al:**

Costo per ogni persona assicurata	○	**SOLO Piano Base** N. 40010472	○	**PIANO BASE + INTEGRATIVO** N. 40010472 e N. 40010473
Fino a 40 anni **		€ 170		€ 585 (€170 + €415)
Da 41 a 79 anni		€ 420		€ 1.090 (€420 + €670)
Da 80 e oltre **		€ 420		**Non possibile per oltre 79 anni**

****** Che al 31.12.2010 non hanno compiuto 41 anni o 80 anni

DATI ANAGRAFICI dei COMPONENTI il NUCLEO FAMILIARE (Titolare/ coniuge o convivente more uxorio/figli conviventi fiscalmente a carico)

	Cognome e Nome	Codice Fiscale	Costo
Titolare			€
Coniuge			€
Figlio/a			€
Figlio/a			€
Figlio/a			€
Figlio/a			€
Figlio/a			€
Figlio/a			€
Figlio/a			€
Figlio/a			€
		Totale costi	€

Sconto per nuclei composti da:	○ Solo Titolare	○ 2 persone 5%	○ 3 persone 10%	○ 4 persone 20%	○ 5 o più persone 25%	Totale sconto	€ -
						Totale da versare	€

Prendo atto che, in caso di discordanza tra l'importo complessivo da me calcolato e quello effettivamente da me dovuto, prevarrà quello che mi sarà comunicato con il bollettino Mav, che la Banca Popolare di Sondrio emetterà (su richiesta di Enpam) e che mi verrà inviato a mezzo posta, non appena Enpam avrà ricevuto e registrata la mia adesione**. Se avrò spedito il presente modulo di adesione entro il 28.02.2011 e pagato il dovuto entro la data indicata sul Mav, il Piano sanitario da me scelto, avrà efficacia (per me e per i miei familiari - se da me inseriti) dalle ore 00 dell' 1.01.2011 e scadrà alle ore 24 del 31.12.2011.**

	Luogo e data	Firma
Per conferma dell'adesione (per me stesso e per i miei familiari, se da me inseriti)		☒

Consenso al trattamento dei dati personali comuni e sensibili per finalità assicurative e liquidative (Art. 23 D.Lgs. n. 196/03 – Codice protezione dei dati personali). Sulla base dell'informativa allegata, potete esprimere il consenso, valevole per il trattamento dei Vostri dati personali, eventualmente anche sensibili, per finalità assicurative e liquidative, apponendo la Vostra firma e facendo apporre quella dei Vostri familiari assicurati. Ricordiamo che in mancanza di questo consenso Enpam e UniSalute S.p.A.(o altro soggetto della catena assicurativa) non potranno dare esecuzione alla Sua richiesta di adesione e/o non potranno essere trattati i dati sensibili per la liquidazione degli eventuali sinistri o rimborsi.

Firma consenso al trattamento dei dati personali

Titolare	Firma ☐	_____
Coniuge o Convivente (more uxorio)	Firma ☐	_____
Figlio/a	Firma ☐	_____
Figlio/a	Firma ☐	_____
Figlio/a	Firma ☐	_____
Figlio/a	Firma ☐	_____
Figlio/a	Firma ☐	_____
Figlio/a	Firma ☐	_____
Figlio/a	Firma ☐	_____
Figlio/a	Firma ☐	_____

Consenso al trattamento dei dati personali comuni per finalità commerciali (Art. 23 del D.Lgs. n. 196/03 – Codice in materia di protezione dei dati personali). Sulla base dell'Informativa allegata, potrete fornire il Vostro consenso alle società facenti parte di Unipol Gruppo Finanziario (elencate nell'informativa) per le finalità commerciali indicate al punto 3 (b, c,d) dell'informativa.
Lei è assolutamente libero di non dare il suo consenso e di non firmare la seguente dichiarazione.

Firma consenso al trattamento dei dati personali per finalità commerciali

Firma del Titolare ☐ _____

A) Dichiaro di aver ricevuto il n. 10/2010 del Giornale della Previdenza (con l'integrale descrizione dei due Piani Sanitari che Enpam ha attivato in Convenzione con Unisalute spa - disponibili anche sul sito www.enpam.it , dove è possibile consultare anche ulteriore informativa sui piani sanitari)**.**
Dichiaro di aver esaminato e di conoscere il contenuto dei due piani sanitari (Piano Base: Solo grandi interventi chirurgici e Gravi eventi morbosi; Piano Integrativo: estensione delle garanzie a qualunque tipologia di intervento chirurgico ed altre prestazioni aggiunte). In particolare prendo atto che l'erogazione delle prestazioni spetta esclusivamente alla Società assicuratrice, **e riconosco pertanto l'estraneità di Enpam da controversie tra Società di Assicurazione e Assicurati** .

UNISALUTE

B) 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 in Suo favore previsti Unisalute S.p.A., in qualità di Titolare del trattamento, ha necessità di utilizzare alcuni dati che La riguardano. Ove la copertura sia eventualmente estesa al nucleo familiare, il trattamento potrà riguardare anche i dati dei Suoi familiari e conviventi per le finalità e nei termini di seguito indicati[1].

QUALI DATI RACCOGLIAMO E COME LI TRATTIAMO
Si tratta di dati comuni (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione) che Lei stesso od altri soggetti(1) ci fornite; nonché di dati di natura sensibile(2) , indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.
Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il rilascio della polizza e per la gestione dell'attività assicurativa e, in alcuni casi, obbligatorio per legge(3). In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio **facoltativo** di alcuni dati comuni ulteriori (recapito telefonico fisso e mobile e indirizzo di posta elettronica) può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio ed eventualmente, ove Lei sia d'accordo, per illustrarLe nuove opportunità commerciali, anche delle società facenti parte di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A.
I dati così acquisiti non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato dalle 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(4).

TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI (COMUNI E SENSIBILI) PER FINALITÀ ASSICURATIVE
I dati personali saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti(5); ove necessario potranno essere utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo(6) e potranno essere inseriti in un archivio clienti di Gruppo.
I dati personali di natura sensibile (relativi al Suo stato di salute) potranno essere oggetto di trattamento soltanto previo rilascio di esplicito consenso della persona interessata (Cliente o Suo eventuale familiare/convivente) così come richiesto nella specifica sezione della pagina precedente.
I dati personali potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi richiesti od in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa(7).
Ai fini dell'estensione della copertura assicurativa a favore di familiari/conviventi, alcuni dati anche sensibili relativi alle prestazioni assicurative effettuate a loro favore saranno messi a conoscenza anche del Cliente, quale contraente della polizza, ove necessario per la gestione della medesima polizza, nonché per la verifica delle relative coperture e massimali a disposizione del Cliente e del suo nucleo familiare.

TRATTAMENTO DI DATI COMUNI PER FINALITÀ COMMERCIALI
In una sezione separata Le chiediamo di esprimere uno specifico consenso per il trattamento dei Suoi soli dati **comuni** (compresi recapito telefonico fisso e mobile e indirizzo di posta elettronica) per finalità commerciali: il Suo consenso ci permetterà di utilizzare i Suoi dati per finalità di rilevazione della qualità dei servizi, ricerche di mercato ed indagini statistiche, promozione e vendita di servizi e/o prodotti della nostra Società e delle società del nostro Gruppo (8) svolte per posta o telefono, con sistemi anche automatizzati, e-mail, fax, messaggi preregistrati e SMS, ed analisi dei prodotti e servizi richiesti.
Il consenso al trattamento dei Suoi dati comuni per tali finalità è facoltativo e il suo mancato rilascio non incide sui rapporti assicurativi in essere.
Esclusivamente per le qui descritte finalità e solo nel caso Lei abbia prestato il Suo consenso, i Suoi dati potranno essere comunicati anche ad altri soggetti – in Italia o all'estero – che li utilizzeranno come autonomi titolari. In particolare, i Suoi dati potranno essere trattati da taluni dei seguenti soggetti: società - anche bancarie - del Gruppo UGF; società specializzate per attività di informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti.
Il consenso che Le chiediamo di esprimere riguarda, pertanto, anche gli specifici trattamenti effettuati da tali soggetti.

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 comuni e sensibili 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 i siti www.unisalute.it o rivolgersi al Responsabile per il riscontro agli interessati presso UGF Assicurazioni S.p.A. con sede in Via Stalingrado 45 – 40128 Bologna – 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.); soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali; 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, società di servizi informatici e telematici o 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 informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.
5) 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 di Unipol Gruppo Finanziario, 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-tariffarie.
6) 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 appartenenti al Gruppo UGF.
7) 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).
8) Le società facenti parte di Unipol Gruppo Finanziario sono: Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. (www.unipolgf.it), UGF Assicurazioni S.p.A. (www.ugfassicurazioni.it), Compagnia Assicuratrice Linear S.p.A. (www.linear.it), Navale Assicurazioni S.p.A. e Navale Vita S.p.A. (www.navale.it), UniSalute S.p.A. (www.unisalute.it), UGF Banca S.p.A. (www.ugfbanca.it), UGF Merchant S.p.A. (www.ugfmerchant.it), UGF Leasing S.p.A. (www.ugfleasing.it), Unicard S.p.A. (www.unicard.it) e BNL Vita S.p.A. (www.bnlvita.it); i recapiti aggiornati di ogni società sono disponibili sul sito web di ogni società.

[1] *In caso di polizze per nucleo familiare copia della presente informativa viene consegnata al Cliente ed ai Suoi familiari e conviventi (se maggiorenni).*