

# MSP ITALIA CARD 2010-11



Aggiornamenti: [www.msptalia.it](http://www.msptalia.it)

**MOVIMENTO SPORTIVO POPOLARE ITALIA**



**Blue Card – Presidenti di Associazioni e Amministratori di Società**

MORTE	€ 100.000,00	
INVALIDITA' PERMANENTE	€ 100.000,00	Franchigia Assoluta 5%
RIMBORSO SPESE	€ 1.200,00	Scoperto 10% minimo di € 50,00



**Red Card - Dirigenti/Tecnici/Arbitri/Giudici di gara/Istruttori**

MORTE	€ 100.000,00	
INVALIDITA' PERMANENTE	€ 100.000,00	Franchigia Assoluta 5%
RIMBORSO SPESE	€ 1.200,00	Scoperto 10% minimo di € 50,00



**Orange Card - Atleta**

MORTE	€ 100.000,00	
INVALIDITA' PERMANENTE	€ 100.000,00	Franchigia Assoluta 5%
RIMBORSO SPESE	€ 560,00	Scoperto 10% minimo di € 50,00



**Violet Card - Socio**

MORTE	€ 80.000,00	
INVALIDITA' PERMANENTE	€ 80.000,00	Franchigia Assoluta 9%

**Violet Card - PARTECIPANTI A MANIFESTAZIONI GIORNALIERE**

MORTE	€ 80.000,00	
INVALIDITA' PERMANENTE	€ 80.000,00	Franchigia Assoluta 9%



**Green Card - First Option**

MORTE	€ 120.000,00
INVALIDITA' PERMANENTE	€ 120.000,00
Franchigia Assoluta 5%	
RIMBORSO SPESE	€ 3.000,00
Scoperto 10% minimo di € 50,00	

**Green Card Tesserati Sport Motoristici**

MORTE	€ 80.000,00
INVALIDITA' PERMANENTE	€ 80.000,00
Franchigia Assoluta 9%	
RIMBORSO SPESE	€ 560,00
Scoperto 10% minimo di € 50,00	

**Green Card Copertura Integrativa Second Option**

MORTE	€ 150.000,00
INVALIDITA' PERMANENTE	€ 150.000,00
Franchigia Assoluta 5%	
RIMBORSO SPESE MEDICHE*	€ 6.000,00
Scoperto 10% minimo di € 50,00	
DIARIA DA RICOVERO*	€ 30,00
Franchigia 5 gg – max 30	
DIARIA DA GESSO*	€ 15,00
Franchigia 5 gg – max 30	

**Green Card Integrativa Tesserati Sport Motoristici**

MORTE	€ 120.000,00
INVALIDITA' PERMANENTE	€ 120.000,00
Franchigia Assoluta 5%	
RIMBORSO SPESE MEDICHE*	€ 6.000,00
Scoperto 10% minimo di € 50,00	
DIARIA DA RICOVERO*	€ 30,00
Franchigia 5 gg – max 30	
DIARIA DA GESSO*	€ 15,00
Franchigia 5 gg – max 30	

**Soccer Card – Atleta Calcio**

MORTE	€ 100.000,00
INVALIDITA' PERMANENTE	€ 100.000,00
Franchigia Assoluta 5%	
RIMBORSO SPESE MEDICHE*	€ 560,00
Scoperto 10% minimo di € 50,00	
DIARIA DA RICOVERO*	€ 20,00
Franchigia 5 gg – max 30	
DIARIA DA GESSO*	€ 10,00
Franchigia 5 gg – max 30	



**Soccer Card Integrativa – Atleta Calcio**

MORTE	€ 120.000,00
INVALIDITA' PERMANENTE	€ 120.000,00
Franchigia Assoluta 5%	
RIMBORSO SPESE MEDICHE*	€ 6.000,00
Scoperto 10% minimo di € 50,00	
DIARIA DA RICOVERO*	€ 30,00
Franchigia 5 gg – max 30	
DIARIA DA GESSO*	€ 15,00
Franchigia 5 gg – max 30	



**Convenzione Assicurativa Infortuni per i  
Tesserati al Movimento Sportivo Popolare Italia  
ANNO 2010/2011  
N. IAH001109**

**ASSTECA**  
Broker internazionale dal 1982

**ESTRATTO DELLE CONDIZIONI**

**1. CATEGORIA – Violet Card socio**

capitali assicurati per gli iscritti e/o tesserati risultanti dai moduli di tesseramento e di affiliazione al MSP Italia, che hanno richiesto questa tipologia di copertura assicurativa:

<b>MORTE</b>	€	<b>80.000,00</b>	
<b>INVALIDITA' PERMANENTE</b>	€	<b>80.000,00</b>	<b>Franchigia Assoluta 9%</b>

**2. CATEGORIA – Orange Card - atleta**

capitali assicurati per gli iscritti e/o tesserati risultanti dai moduli di tesseramento e di affiliazione al MSP Italia, che hanno richiesto questa tipologia copertura assicurativa:

<b>MORTE</b>	€	<b>100.000,00</b>	
<b>INVALIDITA' PERMANENTE</b>	€.	<b>100.000,00</b>	<b>Franchigia Assoluta 5%</b>
<b>RIMBORSO SPESE</b>	€	<b>560,00</b>	<b>Scoperto 10% minimo di € 50,00</b>

**3. CATEGORIA – Red Card - Blue Card Dirigenti/Tecnici/Arbitri/Giudici di gara/Istruttori**

capitali assicurati per gli iscritti e/o tesserati risultanti dai moduli di tesseramento e di affiliazione al MSP Italia, che hanno richiesto questa tipologia di copertura assicurativa:

<b>MORTE</b>	€	<b>100.000,00</b>	
<b>INVALIDITA' PERMANENTE</b>	€.	<b>100.000,00</b>	<b>Franchigia Assoluta 5%</b>
<b>RIMBORSO SPESE</b>	€	<b>1.200,00</b>	<b>Scoperto 10% minimo di € 50,00</b>

**4. CATEGORIA - Violet Card PARTECIPANTI A MANIFESTAZIONI GIORNALIERE**

capitali assicurati per gli iscritti e/o tesserati risultanti dai moduli di tesseramento e di affiliazione al MSP Italia, che hanno richiesto questa tipologia copertura assicurativa giornaliera:

<b>MORTE</b>	€	<b>80.000,00</b>	
<b>INVALIDITA' PERMANENTE</b>	€	<b>80.000,00</b>	<b>Franchigia Assoluta 5%</b>

**5. CATEGORIA Green Card Copertura Integrativa First Option**

capitali assicurati per gli iscritti e/o tesserati risultanti dai moduli di tesseramento e di affiliazione al MSP Italia, che hanno richiesto questa tipologia di copertura assicurativa:

<b>MORTE</b>	€	<b>120.000,00</b>	
<b>INVALIDITA' PERMANENTE</b>	€	<b>120.000,00</b>	<b>Franchigia Assoluta 5%</b>
<b>RIMBORSO SPESE</b>	€	<b>3.000,00</b>	<b>Scoperto 10% minimo di € 50,00</b>

**6. CATEGORIA - Green Card Copertura Integrativa Second Option**

(atleta/socio-Tesserato Sport motoristici - Dirigenti/Tecnici/Arbitri/Giudici di gara/Istruttori )

capitali assicurati per gli iscritti e/o tesserati risultanti dai moduli di tesseramento e di affiliazione al MSP Italia, che hanno richiesto questa tipologia di copertura assicurativa:

<b>MORTE</b>	€	<b>150.000,00</b>	
<b>INVALIDITA' PERMANENTE</b>	€	<b>150.000,00</b>	<b>Franchigia Assoluta 5%</b>
<b>RIMBORSO SPESE MEDICHE*</b>	€	<b>6.000,00</b>	<b>Scoperto 10% minimo di € 50,00</b>
<b>DIARIA DA RICOVERO*</b>	€	<b>30,00</b>	<b>Franchigia 5 gg – max 30</b>
<b>DIARIA DA GESSO*</b>	€	<b>15,00</b>	<b>Franchigia 5 gg – max 30</b>

\*In caso di infortunio che interessi contemporaneamente le garanzie Rimborsamento spese mediche e Diaria da ricovero e/o gesso l'importo totale liquidabile dalla Società ( Rimborsamento + Diaria ) non potrà essere in nessun caso superiore a Euro 6.000,00

### 7. CATEGORIA – Soccer Card – Atleta Calcio

[capitali assicurati per gli iscritti e/o tesserati risultanti dai moduli di tesseramento e di affiliazione al MSP Italia, che hanno richiesto questa tipologia di copertura assicurativa:](#)

MORTE	€	100.000,00	
INVALIDITA' PERMANENTE	€	100.000,00	Franchigia Assoluta 5%
RIMBORSO SPESE MEDICHE*	€	560,00	Scoperto 10% minimo di € 50,00
DIARIA DA RICOVERO*	€	20,00	Franchigia 5 gg – max 30
DIARIA DA GESSO*	€	10,00	Franchigia 5 gg – max 30

\*In caso di Infortunio che interessi contemporaneamente le garanzie Rimborsamento spese mediche e Diaria da ricovero e/o gesso l'importo totale liquidabile dalla Società ( Rimborsamento + Diaria ) non potrà essere in nessun caso superiore a Euro 600,00

### 8. CATEGORIA – Soccer Card Integrativa – Atleta Calcio

[capitali assicurati per gli iscritti e/o tesserati risultanti dai moduli di tesseramento e di affiliazione al MSP Italia, che hanno richiesto questa tipologia di copertura assicurativa:](#)

MORTE	€	120.000,00	
INVALIDITA' PERMANENTE	€	120.000,00	Franchigia Assoluta 5%
RIMBORSO SPESE MEDICHE*	€	6.000,00	Scoperto 10% minimo di € 50,00
DIARIA DA RICOVERO*	€	30,00	Franchigia 5 gg – max 30
DIARIA DA GESSO*	€	15,00	Franchigia 5 gg – max 30

\*In caso di Infortunio che interessi contemporaneamente le garanzie Rimborsamento spese mediche e Diaria da ricovero e/o gesso l'importo totale liquidabile dalla Società ( Rimborsamento + Diaria ) non potrà essere in nessun caso superiore a Euro 6.000,00

### 9. CATEGORIA – Green Card Tesserati Sport Motoristici

[capitali assicurati per gli iscritti e/o tesserati risultanti dai moduli di tesseramento e di affiliazione al MSP Italia, che hanno richiesto questa tipologia di copertura assicurativa:](#)

MORTE	€	80.000,00	
INVALIDITA' PERMANENTE	€	80.000,00	Franchigia Assoluta 9%
RIMBORSO SPESE	€	560,00	Scoperto 10% minimo di € 50,00

### 10. CATEGORIA – Green Card Integrativa Tesserati Sport Motoristici

[capitali assicurati per gli iscritti e/o tesserati risultanti dai moduli di tesseramento e di affiliazione al MSP Italia, che hanno richiesto questa tipologia di copertura assicurativa:](#)

MORTE	€	120.000,00	
INVALIDITA' PERMANENTE	€	120.000,00	Franchigia Assoluta 5%
RIMBORSO SPESE MEDICHE*	€	6.000,00	Scoperto 10% minimo di € 50,00
DIARIA DA RICOVERO*	€	30,00	Franchigia 5 gg – max 30
DIARIA DA GESSO*	€	15,00	Franchigia 5 gg – max 30

\*In caso di Infortunio che interessi contemporaneamente le garanzie Rimborsamento spese mediche e Diaria da ricovero e/o gesso l'importo totale liquidabile dalla Società ( Rimborsamento + Diaria ) non potrà essere in nessun caso superiore a Euro 6.000,00

Nota Bene:

Tesserati di categoria Blue e Red: presidenti, dirigenti, funzionari, impiegati, allenatori, istruttori, giudici e/o ufficiali di gara, cronometristi preposti e/o designati alle attività tipiche promosse dal MSP Italia con validità della garanzia limitata al solo ruolo ricoperto e all'attività svolta nell'ambito e per conto del MSP Italia.

## Convenzione Infortuni MSP Italia

Il titolo che costituisce diritto alle garanzie assicurative è, la Tessera numerata.

L'assicurazione concerne esclusivamente l'attività autorizzata e controllata dall'organizzazione del MSP Italia.

L'Assicurazione vale per gli Infortuni che il Tesserato subisca nello svolgimento di qualsiasi attività rientrante negli scopi del MSP Italia , a titolo esemplificativo e non limitativo :

- in occasione di attività sportive, ricreative e culturali autorizzate e/o riconosciute e/o organizzate sotto l'egida del Movimento Sportivo Popolare Italia, gare, allenamenti , durante lo svolgimento di concorsi e/o manifestazioni sportive, ricreative e culturali autorizzate e/o organizzate sotto l'egida del Movimento Sportivo Popolare Italia per tutte le attività e discipline riconosciute.

Le predette garanzie saranno operanti sempre ché documentate dal Movimento Sportivo Popolare Italia o dalle sue Strutture Periferiche competenti.

### Esclusioni

L' assicurazione non è operante per gli eventi derivanti da:

- a. uso e guida di natanti, mezzi di locomozione subacquea;
- b. abuso di alcolici e psicofarmaci o dall'uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni;
- c. guida e uso, anche come passeggero, di mezzi di locomozione aerea ;
- d. azioni delittuose dell' assicurato;
- e. movimenti tellurici, inondazioni, ed eruzioni vulcaniche;
- f. guerra e insurrezione , salvo per i primi 14 giorni qualora l'assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero in un paese sino ad allora in pace; ;
- g. trasmutazione del nucleo dell'atomo e radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche o da esposizione a radiazioni ionizzanti;
- h. da detenzione od impiego di esplosivi.
- i. da operazioni chirurgiche, trattamenti e cure mediche, non resi necessari da infortunio;
- j. da atti dolosi compiuti o tentati dall' Assicurato;

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni direttamente derivanti dalla pratica di:

- k. Speleologia - guidoslitta – alpinismo- escursionismo con accesso a nevai o ghiacciai e arrampicata libera;
- l. salto dal trampolino con sci e idrosci ;
- m. paracadutismo in tutte le sue forme - sport aerei e di volo in genere (non è esclusa la pratica del Kite Surf) ;
- n. caccia e tiro;
- o. sport ed attività equestri in genere ( con la sola eccezione delle lezioni impartite presso scuole di equitazione affiliate all'Ente )

### Limiti di età

L'assicurazione viene prestata senza limiti di età.

### Estensioni speciali

- **Beneficio speciale in caso di morte del tesserato genitore**
- **Perdita dell'anno scolastico**
- **Rimpatrio salma**
- **Avvelenamenti**
- **Assideramento – congelamento – colpi di sole o di calore**
- **Danno estetico**



**CONVENZIONE ASSICURATIVA INFORTUNI**  
A favore dei tesserati-iscritti al  
**Movimento Sportivo Popolare Italia**  
n. IA001109



**MODULO DI DENUNCIA INFORTUNIO**

ANTICIPARE IL PRESENTE MODULO VIA FAX AL N. 06/85.35.07.93

Spedire il presente modulo, **entro 3 giorni dalla data di infortunio**, firmato dal Presidente del Comitato MSP di competenza, a:

**Assiteca s.p.a - Via Emilio de' Cavalieri, 11 – 00198 - Roma**

**TESSERATO**

Cognome/Nome		Numero tessera	<input type="checkbox"/> Anno solare <input type="checkbox"/> Anno Sportivo	Data di rilascio
Codice Fiscale	Luogo di nascita	Data di Nascita	Professione	
Indirizzo		Qualifica MSP	Attività Sportiva	
C.A.P.	Comune	Provincia	Società MSP Italia di appartenenza	
Telefono/fax	Paternità <i>(obbligatoria in caso di minore)</i>	Tipologia assicurativa <input type="checkbox"/> Violet <input type="checkbox"/> Orange <input type="checkbox"/> Red <input type="checkbox"/> Blue <input type="checkbox"/> Violet gg <input type="checkbox"/> Green 1° <input type="checkbox"/> Green 2° <input type="checkbox"/> Soccer Card <input type="checkbox"/> Soccer Card Int. <input type="checkbox"/> Green Motori <input type="checkbox"/> Green Motori Int.		

**INFORTUNIO**

Località di svolgimento	Data Infortunio	Ora infortunio	
Descrizione dell'infortunio ( Si ricorda si specificare sempre modalità del sinistro, lesione patita, cure ricevute e/o prescritte )			
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>			
Data compilazione	Firma dell'assicurato tesserato M.S.P. Italia  Firma _____	Firma dell'Assicurato per il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.11 delle L. n. 675 – 676 del 31/12/96  Firma _____	Firma del Rappresentante Legale della Società affiliata MSP Italia di appartenenza dell'infortunato  Firma _____

**TESTIMONI**

Cognome/Nome	Indirizzo	Recapito Telefonico	
<b>da compilare a cura della Società MSP Italia di appartenenza</b>			
Società di appartenenza			
Indirizzo	CAP	Comune	Provincia
Telefono	Fax		
<b><u>CODICE DI AFFILIAZIONE AL MSP ITALIA</u></b>	Data di affiliazione		
<b>da compilare a cura del Comitato Periferico MSP Italia di appartenenza</b>			
Data	Timbro e firma del responsabile periferico del MSP Italia per conferma dei dati del tesseramento		
	Timbro	Firma _____	

*N.B. Il presente modulo dovrà essere compilato in ogni sua parte, in caso contrario verrà considerato nullo.*

**CONVENZIONE ASSICURATIVA INFORTUNI A FAVORE DEI TESSERATI AL  
MOVIMENTO SPORTIVO POPOLARE ITALIA  
Polizza n. IAH001109  
Norme da seguire in caso di Infortunio**

**A. Infortuni che producano lesioni al Tesserato**

1. Compilare il Modulo di Denuncia Infortuni predisposto da MSP Italia in ogni sua parte, in stampatello;
2. Anticipare (a mezzo Fax) e Spedire alla Assiteca s.p.a. Via Emilio de' Cavalieri, 11 – 00198 - Roma, **entro 3 giorni dall'evento**, la seguente documentazione:
  - Modulo di Denuncia Infortuni controfirmato dal Presidente del Comitato MSP Italia di competenza;
  - Consenso al Trattamento dei dati Personali ai sensi del D.lgs. 163 / 2003 debitamente sottoscritto ;
  - Copia del primo Certificato medico da cui risulta la diagnosi e la prognosi.

Spedire appena possibile e comunque **entro 30 giorni successivi** a quello in cui hanno termine le cure mediche, la seguente documentazione:

- Referti, Certificati e ogni altra documentazione medica legata all'infortunio;
- Copia conforme della cartella clinica (in caso di ricovero);
- Fatture , ricevute, tickets sanitari , comprovanti eventuali spese mediche sostenute a seguito dell'Infortunio;
- Dichiarazione di chiusura Infortunio debitamente compilata e sottoscritta dal medico curante e/o certificato di guarigione clinica attestante la presenza o meno di postumi invalidanti.

In mancanza della Documentazione sopra evidenziata necessaria ad una corretta valutazione della lesione riportata non sarà possibile dar corso alla pratica di Infortunio.

**B. Infortuni che producano il decesso del Tesserato**

1. Compilare il Modulo di Denuncia Infortuni predisposto da MSP Italia in ogni sua parte in stampatello;
2. Anticipare (a mezzo Fax) e Assiteca s.p.a. Via Emilio de' Cavalieri, 11 – 00198 – Roma, entro 30 giorni dall'evento, la seguente documentazione:
  - Modulo di Denuncia Infortuni
  - Consenso al Trattamento dei dati Personali , ai sensi del D.lgs. 163 / 2003
  - Eventuali dichiarazioni di terzi presenti al fatto;
  - Copia del rapporto di gara se l'infortunio è avvenuto durante una competizione.

Spedire appena possibile :

- Certificato di morte ;
- Stato di Famiglia;
- Dichiarazione sostitutiva Atto di Notorietà ai fini successori;
- Cartella Clinica e copia del referto autoptico o certificato medico attestante le cause cliniche che hanno provocato il decesso;
- Verbali delle Autorità Intervenute;

La documentazione dovrà essere **spedita** a:

**Assiteca s.p.a.  
Via Emilio de' Cavalieri, 11  
00198 - Roma**

Anticipata al Numero di **Fax 06/85.35.07.93** – Assiteca s.p.a. Via Emilio de' Cavalieri, 11 – 00198 – Roma

## INFORMATIVA AI CLIENTI

### INFORMATIVA AI SENSI DEL D.LGS. 196/03 CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

*La informiamo, ai sensi dell'art. 13, del D.Lgs. 30.06.03 n. 196, Codice in materia di protezione dei dati personali che i dati personali comuni e sensibili<sup>1</sup> da Lei/Voi forniti, ovvero altrimenti acquisiti nell'ambito della nostra attività, potranno formare oggetto di trattamento, nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza.*

- 1a. I dati personali comuni e sensibili, verranno trattati per finalità istituzionali, connesse o strumentali all'attività della nostra società, quali ad esempio:
  - mediazione con imprese di assicurazione o riassicurazione svolta nel Suo/Vs. interesse a seguito di Suo/Vs. incarico scritto o orale;
  - per esigenze preliminari alla stipula di un contratto da attivare su Sua/Vs. iniziativa;
  - per dare esecuzione ad un servizio o ad una o più operazioni, contrattualmente convenute;
  - per adempiere ad obblighi di legge derivanti dalla esecuzione e dalla gestione di contratti conclusi con la nostra assistenza in relazione alla copertura di rischi assicurativi;
  - per adempiere a quanto disposto da Autorità ed Organi di Vigilanza del sistema assicurativo;
  - per esigenze di tipo operativo e gestionale;
- 1b. I dati personali non sensibili verranno trattati anche per le seguenti finalità:
  - per esigenze di controllo dell'andamento delle relazioni con la clientela e/o dei rischi connessi;
  - per finalità di marketing operativo e strategico.
2. Il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza e potrà essere effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici e comunque automatizzati atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi.
3. La/Vi informiamo altresì che i dati personali da Lei/Voi forniti, o altrimenti acquisiti nell'ambito della nostra attività non sono soggetti a diffusione, ma potranno essere soggetti a comunicazione per le medesime finalità sopra indicate a:
  - rappresentanti del settore assicurativo quali esemplificativamente: assicuratori, agenti, coassicuratori, riassicuratori, periti, consulenti legali, organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, ISVAP, Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato;
  - società, enti, consorzi, persone che ci forniscano servizi elaborativi o che svolgano attività connesse, strumentali o di supporto a quella della nostra società, ovvero ancora attività necessarie all'esecuzione delle operazioni o dei servizi da Lei/Voi richiesti o che ci richiederà in futuro;
  - soggetti a cui la facoltà di accedere ai Suoi/Vs. dati personali sia riconosciuta da disposizioni di legge o di normativa comunitaria;
  - soggetti ai quali il trasferimento dei Suoi/Vs. dati personali risulti necessario o sia comunque funzionale allo svolgimento dell'attività della nostra società;
  - società del Gruppo Assiteca, cui questa società appartiene.
4. I dati da Lei/Voi conferiti o comunque a Lei/Voi riferibili potranno essere da noi comunicati a società da noi rappresentate in Italia dei paesi membri della UE (in particolare Gran Bretagna) ed extra UE, con le modalità ed i termini previsti dagli artt. 42 e 43 D.Lgs. 196/03 qualora il trasferimento sia necessario per l'esecuzione di obblighi derivanti dal contratto del quale Lei/Voi siete parte o per adempiere, prima della conclusione del contratto, a specifiche Sue/Vs. richieste, nonché per la conclusione o per l'esecuzione di un contratto stipulato Suo/Vs. favore.
5. Il conferimento di tali dati è facoltativo, salvo il caso in cui venga richiesto da specifiche norme di legge (ad esempio la normativa in materia di riciclaggio di denaro, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione Civile). Il Suo/Vs. eventuale rifiuto a fornirci i Suoi/Vs. dati personali e ad autorizzarne la comunicazione ai soggetti appartenenti alle sopra citate categorie, potrà comportare conseguenze nella procedura di copertura dei rischi a Lei/ Voi riferiti, qualora i dati richiesti siano necessari a tal fine, nonché la mancata esecuzione dei contratti, delle operazioni o dei servizi da Lei/Voi richiesti.  
Il conferimento di dati sensibili riferiti alla situazione sanitaria è obbligatorio ai fini della stipula di alcune tipologie di polizze (ad esempio sanitaria, vita, invalidità permanente da malattia) e della gestione di alcune tipologie di sinistri e il suo rifiuto comporterà l'impossibilità della stipula e della esecuzione dei predetti contratti.

<sup>1</sup> L'art. 4 del D.Lgs. 196/03 definisce i dati sensibili come i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale.

6. La/Vi informiamo altresì che, in relazione ai predetti trattamenti, Lei/Voi potrà esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/03, di seguito allegato, ottenendo dal titolare del trattamento la conferma circa l'esistenza o meno di dati personali, di avere conoscenza dell'origine di tali dati, nonché delle caratteristiche del trattamento. Può altresì ottenere la cancellazione o la riduzione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o l'integrazione dei dati stessi. Potrà inoltre opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.
7. I dati personali sono custoditi presso Assiteca S.p.A., con sede in Via Emilio de' Cavalieri, 11 – 00198 Roma.
8. Titolare del trattamento è la Società stessa, nella persona del legale rappresentante *Luciano Lucca* domiciliato per la carica presso la società.

ASSITECA S.p.A.

**Oggetto: Consenso al trattamento dei dati personali comuni e sensibili (art. 23, 3° comma, D.Lgs. 196/03).**

Acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03, l'interessato:

Presta il consenso                       Nega il consenso

Al trattamento dei dati personali, sia comuni sia sensibili, funzionali al rapporto giuridico da concludere o in essere con la nostra società, di cui al punto 1a. dell'informativa e alla loro comunicazione alle categorie di soggetti indicati al punto 3 dell'informativa.

Presta il consenso                       Nega il consenso

Al trattamento dei dati personali funzionali al rapporto giuridico da concludere o in essere con la nostra società, di cui al punto 1a. dell'informativa ed alla loro comunicazione alle categorie di soggetti indicati ai punti 4 dell'informativa.

Presta il consenso                       Nega il consenso

Al trattamento dei dati personali non sensibili per finalità di cui al punto 1b. dell'informativa e alla loro comunicazione alle categorie di soggetti indicati al punto 3 dell'informativa.

Rimane fermo che il consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Luogo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Firma leggibile<sup>2</sup> \_\_\_\_\_



**Art. 7 (Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti)**

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.
2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:
  - a) dell'origine dei dati personali;
  - b) delle finalità e modalità del trattamento;
  - c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
  - d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
  - e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
3. L'interessato ha diritto di ottenere:
  - a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
  - b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
  - c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:
  - a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
  - b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

<sup>2</sup> Nel caso di polizze collettive il consenso dovrà essere sottoscritto da ciascun assicurato. Se il beneficiario è diverso dal contraente e dall'assicurato, anche quest'ultimo dovrà sottoscrivere il consenso.