



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA
SEGRETERIA DEL DIPARTIMENTO
UFFICIO PER LE RELAZIONI SINDACALI

N. 555/RS/01/97/445

Roma, 4 maggio 2020

OGGETTO: COVID-19. Polizza complementare, ad adesione facoltativa, a favore dei familiari del personale della Polizia di Stato.

ALLA SEGRETERIA NAZIONALE SIULP	= ROMA =
ALLA SEGRETERIA GENERALE SAP	= ROMA =
ALLA SEGRETERIA NAZIONALE FEDERAZIONE COISP-MOSAP	= ROMA =
ALLA SEGRETERIA NAZIONALE SIAP	= ROMA =
ALLA SEGRETERIA GENERALE FSP POLIZIA DI STATO - ES-LS-PNFD-LI.SI.PO.-ADP-U.S.I.P.-CONSAP-M.P.	= ROMA =
ALLA SEGRETERIA NAZIONALE FEDERAZIONE SILP CGIL – UIL POLIZIA	= ROMA =

Di seguito a precorsa corrispondenza, si trasmette, per immediata conoscenza, l'unità circolare concernente la copertura assicurativa per i familiari del personale della Polizia di Stato, in corso di diramazione.

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO
(De Bartolomeis)



Direzione Centrale per gli Affari Generali della Polizia di Stato

Prot.: 0011858 del 04/05/2020 Uscita Cod. Anagrafe.it

Data: 04/05/2020 16:36:05

*Ministero dell'Interno*DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA
DIREZIONE CENTRALE PER GLI AFFARI GENERALI DELLA POLIZIA DI STATO

N. 559/C/5/H/

Roma, 4/5/2020

OGGETTO: COVID-19. Polizza complementare, ad adesione facoltativa, a favore dei familiari del personale della Polizia di Stato.

Allegati n. 1

-ALLA SEGRETERIA DEL DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA	
-Ufficio Affari Generali e Personale	<u>SEDE</u>
-Ufficio Analisi, Programmi e Documentazione	<u>SEDE</u>
-Ufficio Ordine Pubblico	<u>SEDE</u>
-Ufficio Relazioni Esterne e Cerimoniale	<u>SEDE</u>
-Ufficio per i Servizi Tecnico-Gestionali	<u>SEDE</u>
-Segreteria Tecnica del Programma Operativo "Sicurezza per lo Sviluppo del Mezzogiorno d'Italia"	<u>SEDE</u>
-Ufficio per gli Interventi di Sviluppo delle Attività Amministrative	
-Ufficio per le Relazioni Sindacali	<u>SEDE</u>
- ALL'UFFICIO PER L'AMMINISTRAZIONE GENERALE DEL DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA	<u>SEDE</u>
- ALL'AUTORITA' DI GESTIONE P.O.N. SICUREZZA FONDO FRONTIERE ESTERNE - FONDO PER LA SICUREZZA INTERNA	<u>ROMA</u>
- ALL'UFFICIO PER IL COORDINAMENTO E LA PIANIFICAZIONE DELLE FORZE DI POLIZIA	<u>SEDE</u>
- ALL'UFFICIO CENTRALE ISPETTIVO	<u>SEDE</u>
- ALLA DIREZIONE CENTRALE PER GLI AFFARI GENERALI DELLA POLIZIA DI STATO	<u>SEDE</u>
- ALLA DIREZIONE CENTRALE DELLA POLIZIA CRIMINALE	<u>ROMA</u>
- ALLA DIREZIONE CENTRALE DELLA POLIZIA DI PREVENZIONE	<u>SEDE</u>
- ALLA DIREZIONE CENTRALE DELL'IMMIGRAZIONE E DELLA POLIZIA DELLE FRONTIERE	<u>SEDE</u>
- ALLA DIREZIONE CENTRALE PER LA POLIZIA STRADALE, FERROVIARIA, DELLE COMUNICAZIONI E PER I REPARTI SPECIALI DELLA POLIZIA DI STATO	<u>SEDE</u>
- ALLA DIREZIONE CENTRALE PER I SERVIZI ANTIDROGA	<u>ROMA</u>
- ALLA DIREZIONE CENTRALE PER LE RISORSE UMANE	<u>SEDE</u>
- ALLA DIREZIONE CENTRALE PER GLI ISTITUTI DI ISTRUZIONE	<u>SEDE</u>
- ALLA DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'	<u>SEDE</u>
- ALLA DIREZIONE CENTRALE DEI SERVIZI TECNICO-LOGISTICI E DELLA GESTIONE PATRIMONIALE	<u>SEDE</u>
- ALLA DIREZIONE CENTRALE DEI SERVIZI DI RAGIONERIA	<u>SEDE</u>



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA
DIREZIONE CENTRALE PER GLI AFFARI GENERALI DELLA POLIZIA DI STATO

- ALL'UFFICIO CENTRALE INTERFORZE PER LA SICUREZZA PERSONALE SEDE
- ALLA DIREZIONE CENTRALE ANTICRIMINE SEDE
- ALLA DIREZIONE INVESTIGATIVA ANTIMAFIA ROMA
- ALLA SCUOLA SUPERIORE DI POLIZIA ROMA
- ALLA SCUOLA DI PERFEZIONAMENTO PER LE FORZE DI POLIZIA ROMA

^^^^^^^^^^^^^^^^^^^^

- AI SIGG. QUESTORI DELLA REPUBBLICA LORO SEDI
- AL SIG. DIRIGENTE DELL'UFFICIO PRESIDENZIALE DELLA POLIZIA DI STATO PRESSO LA SOVRINTENDENZA CENTRALE DEI SERVIZI DI SICUREZZA DELLA PRESIDENZA DELLA REPUBBLICA ROMA
- AL SIG. DIRIGENTE DELL'ISPettorato di PUBBLICA SICUREZZA PRESSO IL VATICANO ROMA
- AL SIG. DIRIGENTE DELL'ISPettorato di PUBBLICA SICUREZZA PRESSO IL SENATO DELLA REPUBBLICA ROMA
- AL SIG. DIRIGENTE DELL'ISPettorato di PUBBLICA SICUREZZA PRESSO LA CAMERA DEI DEPUTATI ROMA
- AL SIG. DIRIGENTE DELL'ISPettorato di PUBBLICA SICUREZZA PRESSO LA PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI - "PALAZZO CHIGI" ROMA
- AL SIG. DIRIGENTE DELL'ISPettorato di PUBBLICA SICUREZZA "PALAZZO VIMINALE" SEDE
- AL SIG. DIRIGENTE DELL'UFFICIO SPECIALE DI PUBBLICA SICUREZZA PRESSO LA REGIONE SICILIANA PALERMO
- AI SIGG. DIRIGENTI DEI COMPARTIMENTI DI POLIZIA STRADALE LORO SEDI
- AI SIGG. DIRIGENTI DELLE ZONE DI POLIZIA DI FRONTIERA LORO SEDI
- AI SIGG. DIRIGENTI DEI COMPARTIMENTI DI POLIZIA FERROVIARIA LORO SEDI
- AI SIGG. DIRIGENTI DEI COMPARTIMENTI DI POLIZIA POSTALE E DELLE TELECOMUNICAZIONI LORO SEDI
- AI SIGG. DIRIGENTI DEI REPARTI MOBILI DELLA POLIZIA DI STATO LORO SEDI
- AI SIGG. DIRIGENTI DEI GABINETTI REGIONALI E INTERREGIONALI DI POLIZIA SCIENTIFICA LORO SEDI
- AL SIG. DIRIGENTE DEL CENTRO DI COORDINAMENTO DEI SERVIZI A CAVALLO E CINOFILI DELLA POLIZIA DI STATO LADISPOLI
- AI SIGG. DIRIGENTI DEI REPARTI VOLO DELLA POLIZIA DI STATO LORO SEDI
- AL SIG. DIRETTORE DEL CENTRO NAUTICO E SOMMOZZATORI



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA
DIREZIONE CENTRALE PER GLI AFFARI GENERALI DELLA POLIZIA DI STATO

DELLA POLIZIA DI STATO	<u>LA SPEZIA</u>
- AL SIG. DIRETTORE DEL CENTRO ELETTRONICO NAZIONALE DELLA POLIZIA DI STATO	<u>NAPOLI</u>
- AI SIGG. DIRIGENTI DEI REPARTI PREVENZIONE CRIMINE	<u>LORO SEDI</u>
- AI SIGG. DIRETTORI DEGLI ISTITUTI DI ISTRUZIONE, DI PERFEZIONAMENTO E CENTRI DI ADDESTRAMENTO DELLA POLIZIA DI STATO	<u>LORO SEDI</u>
- AI SIGNORI DIRIGENTI DEI SERVIZI TECNICO-LOGISTICI E PATRIMONIALI	<u>LORO SEDI</u>
- AI SIGG. DIRIGENTI DELLE ZONE TELECOMUNICAZIONI	<u>LORO SEDI</u>
- AI SIGG. DIRETTORI DEGLI AUTOCENTRI DELLA POLIZIA DI STATO	<u>LORO SEDI</u>
- AL SIG. DIRETTORE DELLO STABILIMENTO E CENTRO RACCOLTA ARMI	<u>SENIGALLIA</u>
- AI SIGG. DIRETTORI DEI CENTRI DI RACCOLTA REGIONALI ED INTERREGIONALI V.E.C.A.	<u>LORO SEDI</u>

e, per conoscenza:

- ALLA SEGRETERIA DEL CAPO DELLA POLIZIA DIRETTORE GENERALE DELLA PUBBLICA SICUREZZA	<u>S E D E</u>
- ALLA SEGRETERIA DEL VICE DIRETTORE GENERALE CON FUNZIONI VICARIE	<u>S E D E</u>
- ALLA SEGRETERIA DEL VICE DIRETTORE GENERALE PREPOSTO ALL'ATTIVITA' DI COORDINAMENTO E PIANIFICAZIONE DELLE FORZE DI POLIZIA	<u>S E D E</u>
- ALLA SEGRETERIA DEL VICE DIRETTORE GENERALE DELLA PUBBLICA SICUREZZA - DIRETTORE CENTRALE DELLA POLIZIA CRIMINALE	<u>S E D E</u>

Di seguito alla circolare del 16 aprile scorso, concernente la stipula con "UniSalute S.p.A" del Piano sanitario COVID-19 a favore di tutti i dipendenti della Polizia di Stato, si comunica che il Fondo di Assistenza per il Personale della Polizia di Stato il 30 aprile u.s. ha sottoscritto con la medesima Compagnia assicurativa una Convenzione volta a prevedere, per i familiari degli stessi, una copertura assicurativa contro i rischi da COVID-19.



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA
DIREZIONE CENTRALE PER GLI AFFARI GENERALI DELLA POLIZIA DI STATO

Ciascun dipendente interessato potrà, pertanto, aderire alla Convenzione mediante registrazione sull'apposita piattaforma predisposta dal Broker ASSITECA S.p.A., attraverso il link www.fondoassistenzapolizia.assiteca.it, scegliendo una delle due offerte tariffarie previste.

Condizione necessaria per l'adesione è quella di assicurare tutti i familiari risultanti dallo stato di famiglia (con l'eccezione dei soggetti che hanno già compiuto il 70° anno di età).

Il pagamento dovrà essere effettuato tramite bonifico bancario all'IBAN IT84Y0503403274000000000380, indicando come causale "PS CODICE FISCALE e COGNOME e NOME" del dipendente.

Le due offerte presentano i seguenti benefici:

BENEFICI	OFFERTA A <i>Costo polizza per singolo componente</i> €25 ¹	OFFERTA B <i>Costo polizza per singolo componente</i> €16 ²
Diaria Giornaliera da isolamento	€25 per un massimo di 14 giorni	€12,50 per un massimo di 14 giorni
Diaria Giornaliera da ricovero	€100 per un massimo di 14 giorni	€50 per un massimo di 14 giorni
Indennizzo <i>una tantum post</i> ricovero	€ 3.000	3.000
Rimborso del trasporto in ambulanza	Fino a €1.000	Fino a €1.000
Consulto telefonico	SI	SI

¹ Costo ridotto ad € 20 dal secondo figlio.

² Costo ridotto ad € 13 dal secondo figlio.



Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA SICUREZZA
DIREZIONE CENTRALE PER GLI AFFARI GENERALI DELLA POLIZIA DI STATO

Il termine per aderire all'offerta decorre dalle ore 24.00 del 5 maggio 2020 e scadrà il 30 maggio 2020.

La copertura assicurativa decorrerà dalle ore 24.00 della "data di valuta bonifico" effettuato dal dipendente e scadrà alle ore 24.00 dell'8 aprile 2021.

Per l'erogazione dei benefici previsti occorrerà inviare a "UniSalute S.p.A" il modulo di denuncia sinistro allegato alla presente circolare, unitamente ai sotto indicati documenti:

- in caso di ricovero, la lettera di dimissioni rilasciata dall'Istituto di Cura;
- in caso di indennità giornaliera da isolamento domiciliare, il certificato comprovante la positività al test COVID-19 e la certificazione medica attestante l'isolamento domiciliare;
- fattura spese ambulanza.

Tale documentazione dovrà essere inoltrata al seguente indirizzo di posta elettronica rimborsocovid19@unisalute.it o, in alternativa, all'indirizzo postale UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti – c/o CMP BO – Via Zanardi n. 30 – 40131 Bologna (BO).

La polizza assicurativa e tutte le informazioni utili saranno pubblicate sul Portale Intranet della Polizia di Stato Doppiavella, nella sezione Portale > Assistenza > Convenzioni > Programmi Assicurativi > UniSalute Familiari COVID-19.

Le SS.LL. sono pregate di assicurare la massima diffusione del contenuto della presente circolare a tutto il personale della Polizia di Stato.

IL COORDINATORE
(Gugliotta)

**AFFINCHÉ UNISALUTE POSSA TRATTARE I SUOI/VOSTRI DATI E' NECESSARIO SOTTOSCRIVERE IL SEGUENTE MODULO DI CONSENSO
AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**Consenso al trattamento dei dati personali relativi alla salute per finalità assicurative
(Art. 9 Regolamento (UE) n. 679/2016 – Regolamento generale sulla protezione dei dati)**

Preso atto di quanto indicato nell'Informativa sul trattamento dei dati personali, Lei può esprimere il consenso, valevole per il trattamento delle categorie particolari di dati personali (in particolare, sulla salute), per finalità assicurative e liquidative, apponendo la firma nello spazio sottostante. Le ricordiamo che in mancanza di questo consenso UniSalute S.p.A. non potrà dare esecuzione al contratto assicurativo, che comporta necessariamente il trattamento di categorie particolari di dati personali, relativi alla salute (per la liquidazione di eventuali sinistri o rimborsi).

Luogo e data

Nome e cognome _____

e C.F. _____
dell'iscritto (in stampatello)

Firma dell'interessato _____

Nome e cognome _____

della persona per cui si richiede il rimborso (in stampatello)

Firma dell'interessato _____

* Si pregano i genitori/curatori/tutori di firmare con proprio nome e cognome per conto dei minori/inabilitati/interdetti

ISCRITTO: Cognome _____			Nome _____		
PERSONA PER CUI SI RICHIEDE IL RIMBORSO: Cognome _____			Nome _____		
Nato/a _____ il _____			Codice Fiscale _____		
Residente in via _____	N° _____	CAP _____	Località/Comune _____		Prov _____
Domicilio (se diverso da residenza) _____	CAP _____	Località/comune _____		Prov _____	
N° tel. _____	Tel cell. _____	E-mail _____			
AZIENDA PER CUI SI LAVORA: Denominazione sociale _____					
Indirizzo: _____			Mansione svolta: _____		

Documentazione richiesta

Per velocizzare i processi di rimborso ti chiediamo di inviare i documenti relativi allo stesso sinistro in un'unica soluzione

INDENNITÀ DA RICOVERO IN ISTITUTO DI CURA GIORNALIERA PER RICOVERO IN CASO DI POSITIVITÀ COVID-19 (CORONAVIRUS)

lettera di dimissioni* ☐

INDENNITÀ DA ISOLAMENTO DOMICILIARE A SEGUITO DI POSITIVITÀ AL TAMPONE PER COVID-19

Copia esito tampone e copia certificazione medica o equipollente attestante l'isolamento domiciliare ☐

DIARIA POST RICOVERO A SEGUITO DI TERAPIA INTENSIVA O SUB-INTENSIVA PER COVID-19

lettera di dimissioni* ☐

TRASPORTO IN AMBULANZA DALL'OSPEDALE AL DOMICILIO DELL'ASSICURATO POST RICOVERO IN CASO DI POSITIVITÀ COVID-19 (CORONAVIRUS)

Lettera di dimissioni* ☐

copia fattura e/o ricevuta fiscale ☐

* Qualora dalla lettera di dimissioni non si evincano le informazioni necessarie per la valutazione del sinistro, la Società si riserva la facoltà di richiedere copia della cartella clinica, completa della scheda di dimissione ospedaliera (SDO), conforme all'originale

Se si tratta di documenti integrativi riferiti a un sinistro già in essere ti chiediamo di indicare il numero di sinistro a cui si riferiscono.

N° SINISTRO _____

Questo ci permette di accelerare la valutazione e quindi le procedure di rimborso. Trovi il numero del sinistro su unisalute.it – area riservata - sezione "estratto conto" oppure contattando la Centrale Operativa telefonica al numero verde del tuo piano sanitario.

Puoi fare l'upload dei documenti integrativi anche direttamente on line su unisalute.it – area riservata - sezione "estratto conto": è facile e veloce.

e si dichiara di essere a conoscenza che, ai fini di una corretta valutazione del sinistro o della verifica della veridicità della documentazione prodotta in copia, UniSalute avrà sempre la facoltà di richiedere anche la produzione degli originali.

Ai fini del rimborso diretto, notifico le coordinate bancarie:

c/c intestato a: _____ Banca/Posta _____

Codice IBAN

In caso di modifica del Codice IBAN, è necessario darne comunicazione tempestiva ad UniSalute attraverso l'area riservata del sito internet.

Invviare la richiesta di rimborso a: rimborsocovid19@unisalute.it

Oppure per posta a: UniSalute S.p.A. Rimborsi Clienti - c/o CMP BO - Via Zanardi 30 - 40131 Bologna BO

Data _____

Firma dell'iscritto _____

Informativa al cliente sull'uso dei tuoi dati personali e dei tuoi diritti

Gentile Cliente, ai sensi dell'Art.13 Regolamento (UE) n. 679/2016 – Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche "il Regolamento"), ti informiamo che, per fornirti i nostri prodotti e/o servizi assicurativi, eventualmente anche a favore dei tuoi familiari assicurati, UniSalute S.p.A. ha la necessità di utilizzare alcuni dati che ti riguardano e che riguardano i tuoi familiari e conviventi, per le finalità e nei termini di seguito indicati.

QUALI DATI RACCOGLIAMO

Si tratta di dati personali (come, ad esempio, nome, cognome, data di nascita, indirizzo di residenza, recapito telefonico e di posta elettronica), che tu stesso o altri soggetti¹ ci fornisci, indispensabili per fornirti i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

Il conferimento di questi dati è necessario per il perfezionamento del contratto assicurativo e per la sua gestione ed esecuzione², e in alcuni casi è obbligatorio per legge, regolamento, normativa comunitaria o in base alle disposizioni impartite da soggetti pubblici quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza³. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirti correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori relativi a tuoi recapiti (recapiti telefonici e indirizzo di posta elettronica) può inoltre risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio.

Se deciderai di registrarti all' "Area riservata" del nostro sito internet e/o di scaricare la nostra App UniSalute per dispositivi mobili utilizzeremo questi dati anche per identificarti come nostro assicurato e per fornirti i servizi previsti dalla tua polizza ed inviarti le comunicazioni necessarie alla gestione delle prestazioni garantite. Il conferimento di questi dati è necessario per permettere a te ed ai tuoi familiari eventualmente assicurati di ottenere i servizi online tramite l' "Area riservata" del nostro portale internet o direttamente tramite l'App UniSalute dal tuo *smartphone*, e per fornirti, a mezzo email, SMS o, limitatamente all'App, tramite notifiche *push*, informazioni sullo stato delle tue prenotazioni, promemoria o conferme di appuntamento, riscontri sulla liquidazione dei sinistri, periodici estratti conto dei sinistri, anche riguardanti la posizione dei tuoi familiari eventualmente assicurati.

Raccogliamo inoltre categorie particolari di dati⁴ (idonei a rivelare le tue condizioni di salute, come quelli riportati in prescrizioni, referti, fatture di specialisti, scontrini per l'acquisto di farmaci e dispositivi medici, ecc., inviatici in formato cartaceo o caricati in formato digitale nell' "Area riservata" del sito UniSalute, o utilizzando la fotocamera dello *smartphone* per l'App) per dare corso alle prestazioni previste dalla tua polizza e per fornirti i servizi richiesti, nonché per finalità antifrode (verifica autenticità dei dati, prevenzione rischio frodi, contrasto frodi subite)⁵ e per adempimenti normativi⁶. Il conferimento di questi dati è necessario per poterti fornire le prestazioni assicurative, ma potranno essere oggetto di trattamento soltanto previo rilascio di esplicito consenso tuo o del tuo eventuale familiare/convivente interessato⁷.

I tuoi dati potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società, coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che ti riguardano⁸ o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁹. I tuoi dati personali saranno custoditi nel pieno rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa relativa alla protezione dei dati personali e saranno conservati per la durata del contratto assicurativo e, al suo termine, per i tempi previsti dalla normativa in materia di conservazione di documenti a fini amministrativi, contabili, fiscali, contrattuali, assicurativi (di regola, 10 anni).

PERCHÉ TI CHIEDIAMO I DATI

I tuoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa quali, tra l'altro, (i) la fornitura delle prestazioni contrattuali e servizi assicurativi da te richiesti e l'esecuzione dei relativi adempimenti normativi, amministrativi e contabili, (ii) lo svolgimento di attività di prevenzione e contrasto di frodi, (iii) l'eventuale esercizio e difesa di diritti in sede giudiziaria, nonché (iv) lo svolgimento di attività di analisi dei dati (esclusi quelli particolari), secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistralità, correlate a valutazioni statistiche e tariffarie; ove necessario, per dette finalità nonché per le relative attività amministrative e contabili, i tuoi dati potranno inoltre essere acquisiti ed utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo¹⁰. Il trattamento per le finalità di cui ai punti (ii), (iii) e (iv) è necessario per il perseguimento dei legittimi interessi della nostra Società e delle altre Società del nostro Gruppo allo svolgimento delle sopra indicate attività.

COME TRATTIAMO I TUOI DATI

I tuoi dati e quelli dei tuoi familiari eventualmente assicurati non saranno soggetti a diffusione, saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, e potranno essere conosciuti solo dal personale incaricato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che ti riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa, che operano quali responsabili del trattamento per nostro conto¹¹. Ove necessario, e limitatamente alle finalità assicurative, i dati personali potranno essere trattati, per attività amministrative e contabili, anche da altre Società facenti parte, come la Titolare UniSalute, del Gruppo Unipol¹². Per specifiche esigenze di prevenzione ed accertamento delle frodi, i dati potranno essere comunicati anche a società assicurative, non appartenenti al Gruppo, ove indispensabili per il perseguimento da parte della nostra Società e/o di queste ultime società di legittimi interessi correlati a tali esigenze o comunque per lo svolgimento di investigazioni difensive e la tutela giudiziaria di diritti in ambito penale.

Potremo trattare eventuali dati personali rientranti in categorie particolari di dati (ad esempio, relativi allo stato di salute) soltanto dopo aver ottenuto l'esplicito consenso della persona interessata (tu o tuo eventuale familiare/convivente).

Ai fini dell'estensione della copertura assicurativa a favore dei tuoi familiari/conviventi, alcuni dati, anche rientranti nella categoria di dati particolari, relativi alle prestazioni assicurative effettuate a loro favore saranno messi a tua conoscenza, ove necessario per la gestione della polizza in essere, nonché per la verifica delle relative coperture e dei massimali garantiti. Ciascun beneficiario della tua polizza potrà tuttavia registrarsi individualmente all' "Area riservata" del nostro sito internet e/o scaricare la nostra App UniSalute per dispositivi mobili e gestire così in autonomia la propria posizione anche in riferimento ai propri dati personali.

QUALI SONO I TUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) ti garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che ti riguardano, di richiedere la loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, la loro cancellazione o la limitazione del loro trattamento, se ne ricorrano i presupposti, la portabilità dei dati che ci hai fornito, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20), di opporsi al trattamento per motivi legati alla tua situazione particolare, nonché, ove il trattamento dei tuoi dati sia basato sul consenso da te espresso, di revocarlo senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso rilasciato prima della revoca.

Titolare del trattamento dei dati personali è UniSalute S.p.A. (www.unisalute.it) con sede in Via Larga, n. 8 - 40138 Bologna (BO).

Il "Responsabile per la protezione dei dati" è a tua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento; a tale scopo potrai contattarlo presso l'indicata sede di UniSalute S.p.A., al recapito privacy@unisalute.it, al quale potrai rivolgerti, oltre che per l'esercizio dei tuoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati di cui alla nota (6). Resta fermo il tuo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei tuoi dati personali e dei tuoi diritti in materia.

¹ Ad esempio, contraenti di polizze assicurative in cui risulti assicurato o beneficiario, eventuali coassicurati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.) da cui possono essere acquisiti dati relativi a polizze o sinistri anche a fini di prevenzione delle frodi; soggetti ai quali, per soddisfare le tue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali; organismi associativi (es. ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici.

² Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi, per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per l'adempimento di altri specifici obblighi contrattuali; per la prevenzione e l'accertamento, di concerto con le altre compagnie del Gruppo Unipol, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tarifarie.

³ Per l'adempimento di specifici obblighi di legge, ad esempio per (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali, (iii) adempimenti in materia di identificazione, registrazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07), (iv) alimentare un Archivio Centrale Informalizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale Titolare) per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità, (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria. L'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso il Responsabile per il riscontro.

⁴ Ai sensi dell'art. 9 del Regolamento, per categorie particolari di dati si intendono i dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, 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.

⁵ Ti facciamo inoltre presente che il trattamento dei dati personali, non rientranti in categorie particolari, può essere comunque legittimamente effettuato da UniSalute, senza il tuo consenso, per l'esecuzione di prestazioni contrattuali da te richieste o previste in tuo favore, per l'adempimento di obblighi posti dalla legge a carico di UniSalute, per lo svolgimento delle attività amministrative-contabili correlate alla gestione del rapporto assicurativo e per il perseguimento di altri legittimi interessi di UniSalute e delle Società del Gruppo Unipol (es.: prevenzione e contrasto di frodi, difesa di diritti in sede giudiziaria). Resta fermo l'eventuale trattamento di tali dati, ove indispensabile per lo svolgimento di investigazioni difensive e per la tutela giudiziaria dei diritti in ambito penale rispetto a comportamenti illeciti o fraudolenti.

⁶ In particolare, i tuoi dati potranno essere comunicati e/o trattati da UniSalute S.p.A., da società del Gruppo Unipol (l'elenco completo delle società del Gruppo Unipol è visibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it) e da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa", in Italia ed eventualmente, ove necessario per la prestazione dei servizi richiesti, in Paesi dell'Unione Europea o anche fuori della UE, come: intermediari assicurativi e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; medici fiduciari; periti; legali; investigatori privati; autolifecine; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza (come ad es. CONSAP); altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per la protezione dei dati). L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali a soggetti stabili fuori dall'Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa europea, al Regolamento (UE) n. 679/2016 e ai provvedimenti del Garante Privacy.

⁷ 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.

⁸ Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo S.p.A. L'elenco delle società del Gruppo è disponibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it