



GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

POLIZZA RIMBORSO SPESE MEDICHE

N. 81001741

MEDIOBANCA S.P.A. PENSIONATI

1

Direzione per l'Italia - Mogliano Veneto, via Marocchessa 14 - cap. 31021 - Tel. 0415 492 111 - Fax 041 942 909 - www.generali.it - E-mail: info@generali.it

Società costituita nel 1831 a Trieste - capitale sociale € 1.275.282.720,00 interamente versato - Sede Legale in Trieste, piazza Duca degli Abruzzi, 2
C.F., P. IVA e Reg. Impr. Trieste: 00079760328 - impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del RDL 29 aprile 1923 n. 966



CUPRI



CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

DEFINIZIONI

Art. 1 - Nel testo la parola "Società" designa la Società ASSICURAZIONI GENERALI – per "Contraente" si intende la MEDIOBANCA S.P.A. – per "Assicurato" il soggetto a cui favore è prestata l'assicurazione.

E' considerato "infortunio" ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili.

E' considerata "malattia" ogni alterazione dello stato di salute non dipendente da infortunio.

ASSICURATI

Art. 2 – L'assicurazione è prestata a favore del personale della Contraente passato in quiescenza (ovvero i superstiti che percepiscono la pensione di reversibilità) e si intende valida indipendentemente dalle condizioni fisiche degli Assicurati.

PRESTAZIONI

Art. 3 -

A – Ospedaliere

La Società, per le malattie e gli infortuni verificatisi nell'anno assicurativo, rimborsa le spese per:

A 1) in caso di intervento chirurgico, parto cesareo, aborto terapeutico, in istituto di cura o ambulatoriale:

- onorari del chirurgo, dell'aiuto, dell'assistente, dell'anestesista e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento;
- i diritti di sala operatoria;
- il materiale di intervento;
- assistenza medica ed infermieristica, cure, accertamenti diagnostici, trattamenti



fisioterapici e rieducativi, medicinali ed esami post-intervento riguardanti il periodo di ricovero;

- rette di degenza;
- accertamenti diagnostici, compresi gli onorari medici, effettuati anche al di fuori dall'istituto di cura nei 60 giorni precedenti il ricovero;
- esami, medicinali, prestazioni mediche ed infermieristiche, trattamenti fisioterapici e rieducativi, cure termali (escluse le spese alberghiere) effettuate nei 60 giorni successivi al termine del ricovero e rese necessarie dall'intervento chirurgico;

A 2) In caso di ricovero in istituto di cura che non comporti intervento chirurgico:

- accertamenti diagnostici, onorari medici per prestazioni specialistiche, cure specialistiche, riguardanti il periodo di ricovero;
- accertamenti diagnostici compresi gli onorari medici effettuati fuori dall'istituto di cura nei 60 giorni precedenti il ricovero e resi necessari dall'evento che ha causato il ricovero;

~~A 3) In caso di parto non cesareo:~~

- ~~- accertamenti diagnostici, onorari medici per prestazioni specialistiche, cure specialistiche, riguardanti il periodo di ricovero.~~

Per le rette di degenza il rimborso viene effettuato fino a concorrenza di € 155,00 giornalieri; l'eccedenza di detto importo viene rimborsato al 50%.

La garanzia di cui al presente articolo è prestata fino a concorrenza della somma di € 51.646,00, da intendersi come disponibilità unica per ciascun anno assicurativo e per nucleo familiare assicurato. In caso di Grande Intervento Chirurgico il massimale di cui sopra deve intendersi raddoppiato, si considerano Grandi Interventi chirurgici quelli di cui all'allegato elenco.

Il rimborso delle spese verrà effettuato previa detrazione di uno scoperto del 10%, con il minimo di € 516,00 e col massimo di € 1.033,00, sulle spese effettivamente sostenute e documentate (comprese le rette di degenza come sopra conteggiate), che rimarrà a carico dell'Assicurato.

In caso di "Grande Intervento Chirurgico" lo scoperto di cui sopra non viene applicato e le rette di degenza vengono integralmente rimborsate.



Anticipo - Nei casi di ricovero per il quale l'Istituto di Cura richiede il pagamento di un anticipo, la Società corrisponde - su richiesta dell'Assicurato - l'importo versato a tale titolo entro il 50% della somma garantita, salvo conguaglio a cure ultimate.

B – Specialistiche extraospedaliere

La Società rimborsa inoltre le spese per:

1) Analisi ed esami diagnostici, (esclusi quelli relativi a gravidanza) ivi compresi a titolo esemplificativo ma non limitativo, la diagnostica radiologica (esclusa quella relativa alle cure dentarie), doppler, ecografia, elettrocardiografia elettroencefalografia, risonanza magnetica nucleare, scintigrafia, t.a.c., telecuore, angiografia, angiografia digitale, broncoscopia, colonscopia, duodenoscopia, gastroscopia, m.o.c., radionefrogramma, coronarografia, rettoscopia, mammografia, ecocardiogramma, ecodoppler, colposcopia, esofagoscopia, pet cerebrale, cistografia, uroflussometria, urografia, chemioterapia, cobaltoterapia;

2) Dialisi;

Laserterapia;

Agopuntura (purchè effettuata da medico specializzato).

La garanzia di cui al presente titolo viene prestata fino a concorrenza del massimale di € 5.200,00 per persona e per anno assicurativo, con applicazione di uno scoperto, sulle spese effettivamente sostenute e documentate, del 20% col minimo di € 50,00 per sinistro.

C – Accompagnatore – Trasporto – Assistenza Sanitaria Sociale – Trasformabilità delle prestazioni

La Società, nell'ambito delle spese di cui alla lettera A, punti 1 e 2 del presente art: 3 nonché del massimale e scoperto ivi previsti, rimborsa inoltre:

- vitto e pernottamento in istituto di cura, o struttura alberghiera ove non sussista disponibilità ospedaliera, per un accompagnatore dell'Assicurato con il limite giornaliero di € 52,00 e con un massimo di giorni 30;
- trasporto dell'Assicurato in ambulanza all'istituto di cura e viceversa, col massimo di €. 516,00;
- trasporto dell'Assicurato e di un eventuale accompagnatore all'estero e ritorno, in treno o in



aereo di linea, col massimo di € 1.033,00.

nonché:

- a) in caso di ricovero come da punto 2) del presente Art. 3 Lett. A):
 - rette di degenza, onorari medici per prestazioni e cure non specialistiche, medicinali, riguardanti il periodo di ricovero;
 - onorari medici per prestazioni non specialistiche effettuate fuori dall'Istituto di Cura nei 60 giorni precedenti il ricovero e resi necessari dall'evento che ha causato il ricovero stesso;
- b) in caso di parto non cesareo come da punto 3 del presente Art. 3 Lett. A):
 - rette di degenza, onorari medici per prestazioni e cure non specialistiche, medicinali, riguardanti il periodo di ricovero.

La presente assicurazione si intende prestata indipendentemente e ad integrazione dell'Assistenza Sanitaria Sociale.

Se tutte le spese sono a totale carico dell'Assistenza Sanitaria Sociale, la Società corrisponderà un'indennità per ogni giorno di ricovero di € 52,00 per persona, per un massimo per ciascuna persona di n. 300 giorni per anno.

Tale indennità, quando non abbia luogo intervento chirurgico viene corrisposta a partire dall'undicesimo giorno successivo a quello del ricovero.

Detta franchigia non verrà applicata in caso di ricovero a seguito di infarto cardiaco.

Limiti delle prestazioni

Art. 4 - Sono escluse dal rimborso le spese relative a:

- intossicazioni conseguenti ad abuso di alcoolici o ad uso di allucinogeni nonché ad uso non terapeutico di psicofarmaci o stupefacenti;
- chirurgia plastica a scopo estetico salvo per i neonati che non abbiano compiuto il 3° anno di età e quella a scopo ricostruttivo da infortunio;
- agopuntura non effettuata da medico;
- infortuni sofferti sotto l'influenza di sostanze stupefacenti o simili (non assunte a scopo terapeutico);
- infortuni sofferti in conseguenza di proprie azioni delittuose;
- protesi e cure dentarie e paradentarie;



- conseguenze dirette od indirette di trasmutazioni del nucleo dell'atomo, come pure di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

Persone non assicurabili

Art. 5 - L'assicurazione vale per le persone di età non superiore a 80 anni.

Termini di aspettativa

Art. 6 - L'assicurazione ha effetto dalle ore ventiquattro del 31.12 di ogni anno.

Gli assicurati ricoverati presso istituti di cura alla predetta data di decorrenza, sono assicurati per tutte le spese riferite a prestazioni successive alla medesima data.

Estensione territoriale

Art. 7 - L'assicurazione vale per il mondo intero.

Denuncia dell'infortunio o della malattia – Obblighi dell'Assicurato

Art. 8 - L'Assicurato deve presentare denuncia alla Società al momento che ne abbia avuto la possibilità. La denuncia deve essere corredata della necessaria documentazione medica.

L'Assicurato, i suoi familiari od i suoi aventi diritto devono consentire alla visita di medici della Società ed a qualsiasi indagine od accertamento che questa ritenga necessari, a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso.

Le procedure di denuncia e di presentazione della documentazione possono costituire oggetto di apposito regolamento a parte.

Criteri di liquidazione

Art. 9 - La Società effettua il rimborso direttamente all'Assicurato in seguito alla presentazione, in originale, delle relative notule e fatture debitamente quietanzate.

Qualora l'Assicurato debba presentare l'originale delle notule e parcelle ad un Ente assistenziale per ottenere dallo stesso un rimborso, la Società effettua il rimborso dietro presentazione di copia delle notule e parcelle delle spese sostenute dall'Assicurato e del documento comprovante il rimborso effettuato dall'Ente assistenziale.

Per le spese sostenute all'estero i rimborsi verranno eseguiti in Italia, in valuta italiana, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato, ricavato dalle quotazioni dell'Ufficio Italiano dei Cambi.

Pagamento del premio - Decorrenza dell'assicurazione

Art. 10 - L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 31.12 di ogni anno e il premio dovrà essere pagato entro il 15 marzo successivo.

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

Controversie

Art. 11 - In caso di controversie di natura medica sulla indennizzabilità della malattia o dell'infortunio nonché sulla misura dei rimborsi o sulla liquidabilità delle indennità, le parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere se ed in quale misura siano dovuti i rimborsi o le indennità a norma e nei limiti delle condizioni di polizza, ad un collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo dalle parti di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il collegio medico. Il collegio medico risiede presso la Direzione della Società stessa in Milano.

Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico.

Le decisioni del collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono obbligatorie per le parti anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale.

Competenza territoriale

Art. 12 - Per ogni controversia diversa da quella prevista dal precedente articolo 11 è competente esclusivamente, a scelta della parte attrice, l'Autorità Giudiziaria di Milano, ovvero quella del luogo ove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza o presso la quale è stato concluso il contratto.

Recesso dal contratto – Rinnovazione del contratto

Art. 13 - Ad ogni scadenza annuale è data facoltà alle parti di recedere dal contratto mediante lettera raccomandata con preavviso di trenta giorni.

In mancanza di disdetta, il contratto si intende rinnovato per una ulteriore annualità.



GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

Forma delle comunicazioni della Contraente e dell'Assicurato alla Società

Art. 14 - Tutte le comunicazioni alle quali la Contraente, anche per il tramite del broker, e l'Assicurato sono tenuti devono essere fatte con lettera raccomandata.

Imposte

Art. 15 - Le imposte e gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico della Contraente o dell'Assicurato per le parti di rispettiva competenza.

, li _____

L'Assicurato Contraente

MEDIOBANCA

Assicurazioni Generali S.p.A.

8

Direzione per l'Italia - Mogliano Veneto, via Marocchessa 14 - cap 31021 - Tel. 0415 492 111 - Fax 041 942 909 - www.generalii.it - E-mail: info@generalii.it

Società costituita nel 1831 a Trieste - capitale sociale € 1.275.703.876,00 interamente versato - Sede Legale in Trieste, piazza Duca degli Abruzzi, 2
C.F., P. IVA e Reg. Impr. Trieste: 00079760328 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del RDL 29 aprile 1923 n. 966





Elenco Grandi Interventi Chirurgici

- Craniotomia per lesioni traumatiche intracerebrali
- Operazioni demolitrici per tumori del massiccio facciale con svuotamento orbitario
- Tiroidectomia totale per neoplasie maligne
- Resezione dell'esofago cervicale
- Resezioni polmonari segmentarie e lobectomia
- Pneumectomia polmonare
- Interventi per fistole del moncone bronchiale dopo exeresi
- Interventi per fistole bronchiali-cutanee
- Pericardiectomia parziale
- Pericardiectomia totale
- Sutura del cuore per ferite
- Interventi per corpi estranei nel cuore
- Interventi per malformazioni congenite del cuore e dei grossi vasi endotoracici
- Commisurotomia per stenosi mitralica
- Legatura e resezione del dotto di Botallo
- Operazione per embolia dell'arteria polmonare
- Interventi nell'esofagite, nell'ulcera esofagea e nell'ulcera peptica post-operatoria
- Operazioni sull'esofago per stenosi benigne
- Operazioni sull'esofago per tumori: resezioni totali e resezioni parziali basse e alte
- Esofagoplastica
- Resezione gastrica
- Gastrectomia totale
- Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica post-anastomotica
- Intervento per fistola gastro-digiuno-colica
- Colectomia totale
- Amputazione del retto per via addomino-perineale in uno o più tempi
- Resezione epatica
- Epatico o coledocotomia
- Papillotomia per via trans-duodenale
- Interventi per la ricostruzione delle vie biliari

- Interventi di necrosi acuta del pancreas
- Interventi per cisti e pseudo cisti pancreatiche (enucleazione della ciste e marsupializzazione)
- Interventi per fistole pancreatiche
- Interventi demolitivi sul pancreas (totale, della testa o della coda)
- Splenectomia
- Anastomosi porto-cava e spleno-renale
- Asportazioni di neoplasie endocraniche, o di aneurismi o per correzione di altre condizioni patologiche
- Operazioni endocraniche per ascesso ed ematoma intracranico
- Interventi per derivazione liquorale diretta ed indiretta
- Operazioni per encefalo-meningocele
- Lobotomia ed altri interventi di psicoturgia
- Talamotomia, pallidotomia ed altri interventi simili
- Interventi per epilessia focale
- Interventi endorachidei per asportazione di neoplasie, cordotomie radicotomie ed altre affezioni meningomidollari
- Neurotomia retrogasseriana, sezione intracranica di altri nervi
- Interventi associati sul simpatico toracico e sui nervi splancnici
- Surrenalectomia ed altri interventi sulla capsula surrenale
- Interventi per aneurismi su vasi arteriosi: arteria carotide, vertebrale, succlavia, tronco brachio-cefalico ed iliaca
- Operazione sull'aorta toracica e sull'aorta addominale
- Cranio bifido con meningocele e meningoencefalocele
- Idrocefalo ipersecretivo
- Polmone cistico e policistico (lobectomia e pneumonectomia pediatrica)
- Cisti e tumori tipici del bambino (simpatoblastoma)
- Atresia congenita dell'esofago
- Fistola congenita dell'esofago
- Torace ad imbuto e torace carenato
- Ileo meconiale: resezione con anastomosi primitiva
- Atresia dell'ano semplice: abbassamento addomino-perineale
- Atresia dell'ano con fistola retto-ureterale o retto-vulvare: abbassamento addomino-



perineale

- **Megauretere:** resezione con reimpianto e resezione con sostituzione di ansa intestinale
- **Megacolon:** operazione addomino-perineale di Duhamel o Jwenson
- **Disarticolazione interscapolo-toracica**
- **Emipelvectomy**
- **Cistectomy totale con ureterosigmoidostomia**
- **Nefrectomia allargata per tumore**
- **Nefro-ureterectomy totale**
- **Orchiectomy per neoplasie maligne con linfadenectomy**
- **Panistherectomy radicale per via addominale per tumori maligni**
- **Intervento sull'ipofisi per via transfenoidale**
- **Laringectomy totale**
- **Faringolaringectomy**

Si considerano Grandi Interventi Chirurgici anche:

- **il trapianto degli organi per il quale sono comprese altresì le spese relative al prelievo;**
- **l'artoprotesi.**



GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

APPENDICE N. 12 FOGLIO N.

POLIZZA N. 81001741 RAMO/CAT. AGENZIA MILANO CODICE 901/57

ASSICURATO CONTRAENTE MEDIOBANCA S.P.A

Con effetto dal 31.12.1999 si conviene fra le parti quanto segue:

- 1) il limite di età previsto dall'art. 5 delle C.G.A. s'intende elevato a 80 anni.
- 2) in caso di inclusioni di assicurati provenienti dalla polizza n. 81002910, avvenute nel 2° semestre dell'anno (1.7 - 31.12), verrà corrisposto il 60% del premio annuo.
- ~~3) si provvede alla regolazione del premio relativo al periodo 1.7.2000/31.12.2000:
n. 24 inclusioni a L. 480.000 cad. = L. 11.520.000.~~

Fermo il resto.

Milano, 10.11.2000

_____, li _____
L'Assicurato Contraente
MEDIOBANCA

Assicurazioni Generali S.p.A.

Direzione per l'Italia - Mogliano Veneto, via Marocchessa, 14 - c.a.p. 31021 - c.p. 536 Mestre - tel. 0415 492 111 / 0415 494 111 - fax 041 942 909

Società costituita nel 1821 a Trieste - cap. soc. L. 2.505.990.000 int. vers. - Sede Legale e Direzione Centrale in Trieste, piazza Duse degli Abruzzi, 2
Codice fiscale e P.I. 0067760228 - R.I. Trieste: 00106 - Tribunale: C.C.I.A.A. Trieste: 6204 - Impresa assicurativa all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 62 del R.D. 29 aprile 1923 n. 906





GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

Direzione per l'Italia

Esemplare per il Contraente

APPENDICE N. 00024

Si stabilisce inoltre che con effetto 31.12.2006, il rimborso dei tickets sostenuti per le spese specialistiche extra-ospedaliere, di cui al punto B delle C.G.A., verrà effettuato senza applicazione di scoperto.

Fermo il resto.

Milano, 14 dicembre 2006

Pagina 1 di 2

Direzione per l'Italia - Mogliano Veneto, via Marocchessa 14 - cap. 31021 - Tel. 0415 492 111 - Fax 041 942 909 - www.generali.it - E-mail: info@generali.it



Società costituita nel 1831 a Trieste - capitale sociale € 1.276.017.300,00 interamente versato - Sede Legale in Trieste, piazza Duca degli Abruzzi, 2
C.F. P. IVA e Reg. Impr. Trieste: 00079760323 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 del RDL 29 aprile 1923 n. 966



GENERALI
Assicurazioni Generali S.p.A.

La presente appendice forma parte integrante della suindicata polizza.

_____ li _____

Assicurazioni Generali S.p.A.

[Signature]

Il Contraente

[Signature]
MEDIOBANCA

Il pagamento dell'importo di euro _____ è stato effettuato in mie mani addì _____ alle ore _____ L'ACQUISITORE _____



APPENDICE N. 00036

VALORI ESPRESSI IN Euro

POLIZZA 081001741		AGENZIA MILANO		codice 901 07	
CONTRAENTE MEDIOBANCA SPA		ANNULLA E SOSTITUISCE L'APPENDICE N. _____			
P.TTA ENRICO CUCCIA 1 via, piazza, n. civico MILANO località		COASSICURAZIONI (come da allegato)			
DECORRENZA dalle ore 24 del		EMISSIONE 1 ^a QUIETANZA		SCADENZA CONTRATTO	
ANNUALE Rateazione		31 12 2013 GC MM AA		31 12 2014 GC MM AA	
		31 12 2014 GC MM AA		31 12 2014 GC MM AA	

A modifica di quanto risulta dai precedenti documenti contrattuali, il premio della suindicata polizza viene modificato come sottoindicato:

Con la presente appendice si provvede al rinnovo della garanzia prestata con la polizza in termini per l'annualità assicurativa 31/12/2013 - 31/12/2014, sulla base dello stato di rischio a mani della Società che forma parte integrante del contratto.

Inoltre con effetto 31/12/2013 l'articolo 2 delle C.G.A. s'intende annullato e così sostituito:

"L'assicurazione è prestata:

- 1) a favore del personale della Contraente passato in quiescenza;
- 2) a favore del personale in servizio presso società del Gruppo Mediobanca, già dipendente della Contraente, al raggiungimento dei requisiti pensionistici;

e si intende valida indipendentemente dalle condizioni fisiche degli assicurati."

Fermo il resto

Milano, 09 Gennaio 2014

Mod. X002 Pagina 1 di 2

Generali Italia S.p.A. - Sede legale: Mogliano Veneto (TV), Via Marocchessa, 14, CAP 31021 - Tel. 041/5492111 - Fax 041 942909 - www.generali.it - e-mail: info@generali.it



C.F. e iscr. nel Registro Imprese di Treviso n. 00409920584 - Partita IVA 00885351007 - Capitale Sociale: Euro 1.618.628.450,00 i.v. Società iscritta all'Albo delle Imprese IVASS n. 1.00021, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.



MEDIOBANCA / PENSIONATI
Polizza N. 81001741

Spett.
Assicurazioni Generali
Assistenza Clienti
Piazza Cordusio, 2
20123 MILANO MI

RISERVATA

RICHIESTA DI RIMBORSO SPESE SANITARIE

<input type="checkbox"/> Pensionato
Cognome e nome.....
IndirizzoTel. (proprio domicilio)
Cap.CittàProv.
COORDINATE BANCARIE : C/C ABI CAB

--

Garanzia della quale si richiede il rimborso:	
<input type="checkbox"/> A) Ospedaliere	<input type="checkbox"/> C) Anticipo
<input type="checkbox"/> 1) con intervento chirurgico	
<input type="checkbox"/> 2) senza intervento chirurgico	<input type="checkbox"/> D) Trasformabilità della prestazione- Diaria
<input type="checkbox"/> B) Specialistiche extraospedaliere	
<input type="checkbox"/> 1) analisi ed esami diagnostici , dialisi, laserterapia agopuntura (effettuata da medico specializzato)	
a seguito di	<input type="checkbox"/> malattia <input type="checkbox"/> Infortunio

AVVERTENZE:

- COMPILARE LA RICHIESTA IN DUPLICE COPIA A STAMPATELLO

I DOCUMENTI DI SPESA, FISCALMENTE REGOLARI, DEVONO ESSERE TRASMESSI IN ORIGINALE E FOTOCOPIA ED ELENCATI SINGOLARMENTE NELLO SPAZIO SOTTOSTANTE, POSSIBILMENTE IN ORDINE CRONOLOGICO

Numero	Data	Percettore	Importi Pagati
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
TOTALE			

Allegati (oltre alla documentazione di cui sopra):

- 1 copia della cartella clinica
- n..... prescrizioni mediche
- n.....certificati medici
-

PER TUTTE LE PRESTAZIONI: dalla documentazione deve risultare la natura della Malattia/ Infortunio che ha reso necessario il ricovero o la prescrizione

VARIE (eventuali note del richiedente):

Richiedo il rimborso delle spese sostenute come da unita documentazione, della cui autenticità ne assumo la piena responsabilità.

Ai sensi dell'art. 10 L. 675/95 informiamo l'Assicurato che Assicurazioni Generali S.p.A. - titolare del trattamento - tratterà i dati personali dello stesso contenuti nella presente denuncia o successivamente acquisiti in relazione alla liquidazione del sinistro. Chiediamo pertanto che l'interessato apponga la firma in calce per esprimere il consenso per il trattamento dei propri dati personali, eventualmente anche giudiziari o relativi allo stato di salute, strettamente necessari per fornire i servizi assicurativi previsti dal contratto a margine indicato. I dati forniti, dall'interessato o da altri soggetti, sono utilizzati solo con modalità e procedure strettamente necessarie per fornire i servizi richiesti, anche quando vengono comunicati a tal fine alcuni di questi dati ad altri soggetti connessi al settore assicurativo e riassicurativo, in Italia o all'estero. Per taluni servizi, inoltre, sono utilizzate società di nostra fiducia che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica e organizzativa, in qualità di Responsabili o di Titolari autonomi di trattamenti. I dati non sono soggetti a diffusione. L'interessato ha diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i propri dati presso di noi e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento qualora effettuato in violazione di legge (art. 13 L. 675/1996). Responsabile designato ai sensi dell'art.13 della legge 675/96 è il Servizio Privacy di Gruppo presso la Sede della Società, Tel. 0415492.599, Fax 0415492.235. Ogni informazione in merito alla individuazione degli altri Responsabili del trattamento, dei soggetti cui vengono comunicati i dati o che operano per nostro conto può essere richiesta al citato Servizio Privacy.

Data

Firma