

NORME DA SEGUIRE IN CASO DI SINISTRO POLIZZA INFORTUNI E RCT – ALLIANZ

NORME DA SEGUIRE IN CASO DI SINISTRO (INDISTINTAMENTE PER TUTTE LE CATEGORIE DI TESSERATI)

COMPILARE IN STAMPATELLO I MODULI DI DENUNCIA IN OGNI PARTE ED INVIARE GLI STESSI A MEZZO RACCOMANDATA POSTALE CON RICEVUTA DI RITORNO ENTRO **30 GIORNI** DALL'ACCADUTO PER LE DENUNCE INFORTUNI E **10 GIORNI** PER LE DENUNCE RCT A :

MAG JLT

UFFICIO SINISTRI DEDICATO F.C.I.

VIA MERCADANTE, 9 – 00198 ROMA

FAX: 06/8530.6565 – TEL: 06/8530.6542 (LUN – GIO ore 14:30 / 17:30)

E-MAIL: SINISTRIFEDERCICLISMO@MARINEAVIATION.COM

DOCUMENTI DA ALLEGARE AL MODULO DI DENUNCIA DA INDIRIZZARE ALLA MARINE&AVIATION JLT :

- FOTOCOPIA DELLA TESSERA F.C.I. (O TESSERA GIORNALIERA)
- FOTOCOPIA CODICE FISCALE
- CONSENSO AL TRATTAMENTO ASSICURATIVO DEI DATI PERSONALI DEBITAMENTE SOTTOSCRITTO
- FOTOCOPIA DEL PRIMO CERTIFICATO MEDICO DA CUI DOVRÀ RISULTARE INEQUIVOCABILMENTE LA DIAGNOSI E LA PROGNOSI.
- ACCERTAMENTO RADIOLOGICO E RELATIVO REFERTO DAI QUALI DOVRÀ RISULTARE L'IDENTITÀ, LA DATA DI EFFETTUAZIONE DELL'INDAGINE E IL TIPO DI LESIONE PER LA QUALE SI RICHIEDE IL RIMBORSO.
- INDICAZIONE DELLE COORDINATE BANCARIE (CODICE IBAN) DELL'INFORTUNATO
- COPIA CONFORME DELLA CARTELLA CLINICA (appena possibile)
- PER LA DEFINIZIONE DEL SINISTRO, AD AVVENUTA GUARIGIONE, OCCORRERÀ INVIARE IL CERTIFICATO MEDICO ED EVENTUALI ACCERTAMENTI RADIOLOGICI E DIAGNOSTICI (E RELATIVI REFERTI)

➤ **AI FINI DELL' AMMISSIONE DEL SINISTRO AD INDENNIZZO, IN CASO DI ALLENAMENTO, LA DENUNCIA DEVE ESSERE SEMPRE ACCOMPAGNATA DA UNA DICHIARAZIONE RESA DAL LEGALE RAPPRESENTANTE DELL' ORGANISMO SPORTIVO (es. Società affiliata alla FCI) PER IL QUALE IL SOGGETTO ASSICURATO E' TESSERATO, CHE ATTESTI, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ, LA VERIDICITÀ DELLA DICHIARAZIONE RESA (art. 7 Decreto 3 novembre 2010 Assicurazione obbligatoria per gli sportivi dilettanti – G.U. n. 296 del 20.12.2010).**

N.B.:

LE SPESE MEDICHE SOSTENUTE DAGLI ATLETI DELLE RAPPRESENTATIVE NAZIONALI E REGIONALI, TECNICI ED ACCOMPAGNATORI, DURANTE IL PERIODO DI CONVOCAZIONE FEDERALE, DEVONO ESSERE INVIATE IN ORIGINALE INSIEME AL MODULO DENUNCIA LESIONI E ALLA DOCUMENTAZIONE SOPRA DESCRITTA.

***** ATTENZIONE *****

IN MANCANZA DELLA DOCUMENTAZIONE SOPRA EVIDENZIATA NECESSARIA PER UNA CORRETTA VALUTAZIONE DELLA LESIONE RIPORTATA NON SARÀ POSSIBILE DAR CORSO AL RIMBORSO

DOCUMENTAZIONE RICHIESTA IN CASO DI DECESSO:

- MODULO DI DENUNCIA DEBITAMENTE COMPILATO
- FOTOCOPIA DELLA TESSERA F.C.I.
- CERTIFICATO DI MORTE (IN ORIGINALE)
- STATO DI FAMIGLIA (IN ORIGINALE)
- DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETÀ AI FINI SUCCESSORI
- CERTIFICATO DI IDONEITÀ ALLA PRATICA SPORTIVA IN CASO DI DECESSO DOVUTO AGLI EVENTI GRAVI PREVISTI NELL'ART. 10 DELLA CONVENZIONE
- VERBALI AUTORITÀ INTERVENUTE
- CARTELLA CLINICA E COPIA REFERTO AUTOPTICO O CERTIFICATO MEDICO ATTESTANTE LE CAUSE CLINICHE CHE HANNO PROVOCATO IL DECESSO
- EVENTUALI DICHIARAZIONI DI TERZI PRESENTI AL FATTO
- EVENTUALI ARTICOLI DI STAMPA
- COPIA DEL RAPPORTO DI GARA SE L'INFORTUNIO E' AVVENUTO DURANTE UNA COMPETIZIONE

MODULO DENUNCIA LESIONI
CONVENZIONE F.C.I. / ALLIANZ 2012 SU POLIZZA N. 7185.18695

(DA COMPILARSI IN OGNI SUA SINGOLA VOCE IN STAMPATELLO ed INVIARE **ENTRO 30 GG** DALL'EVENTO)

DATI ANAGRAFICI DELL' INFORTUNATO

COGNOME: _____ NOME: _____

DATI ANAGRAFICI DI ENTRAMBI I GENITORI (OBBLIGATORIA IN CASO DI MINORE) : _____

INDIRIZZO/VIA: _____ N. _____

COMUNE: _____ PROVINCIA: _____ C.A.P.: _____

CODICE-
FISCALE: _____ TELEFONO: _____

E-MAIL: _____ FAX: _____

NATO A: _____ IL: _____

SPECIALITÀ/DISCIPLINA SPORTIVA _____

TIPO TESSERA F.C.I. Numero _____

SOCIETÀ _____ DATA RILASCIO TESSERA: _____

PROFESSIONE _____

ESTREMI LESIONE

DATA E ORA LESIONE: _____ GARA/ALLENAMENTO: _____

LUOGO: _____ PROVINCIA _____

DESCRIZIONE CHIARA E CIRCOSTANZIATA DELLE CAUSE CHE LO HANNO PROVOCATO: _____

INFORTUNI PRECEDENTI? (SI / NO): _____ IN DATA: _____

QUALI LESIONI AVEVA RIPORTATO ? : _____

TESTIMONI PRESENTI AL FATTO _____

DATA E LUOGO: _____ FIRMA _____

DA COMPILARSI A CURA DELLA SOCIETÀ SPORTIVA

SOCIETÀ: _____ C.A.P.: _____ PROV.: _____

COMUNE: _____ INDIRIZZO: _____

CODICE
FISCALE: _____

TEL: _____ / _____ AFFILIAZIONE N.: _____ DEL: _____

ATTIVAZIONE COPERTURA INTEGRATIVA PER L'INFORTUNATO: SI NO (se si indicare tipologia e data di attivazione)

TIMBRO E FIRMA _____

**MODULO DENUNCIA RESPONSABILITÀ CIVILE CONTRO TERZI
CONVENZIONE F.C.I. / ALLIANZ 2012 SU POLIZZA N. 7185.18706**

(DA COMPILARSI IN OGNI SUA SINGOLA VOCE IN STAMPATELLO ed INVIARE **ENTRO 10 GG** DALL'EVENTO)

DATI ANAGRAFICI DEL DANNEGGIANTE

COGNOME: _____ NOME: _____

PATERNITÀ: (OBBLIGATORIA IN CASO DI MINORE)- _____

INDIRIZZO/VIA: _____ N.: _____

COMUNE: _____ PROVINCIA: _____ C.A.P.: _____

CODICE FISCALE: _____ TELEFONO: _____ / _____

E MAIL: _____ FAX: _____

NATO A: _____ IL: _____

DISCIPLINA SPORTIVA: _____ TIPO TESSERA F.C.I. /Numero: _____

SOCIETÀ: _____ DATA RILASCIO TESSERA: _____

PROFESSIONE: _____

IL TESSERATO POSSIEDE ALTRA COPERTURA ASSICURATIVA PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI? SI NO
SE SI INDICARE:

N. POLIZZACOMPAGNIA ASS.NI.....

AGENZIA.....(VIA.....CITTÀ.....CAP.....

ESTREMI DEL SINISTRO

DATA E ORA SINISTRO: _____ GARA/ALLENAMENTO: _____

LUOGO: _____ PROVINCIA: _____

DESCRIZIONE CHIARA E CIRCOSTANZIATA DELLE CAUSE CHE LO HANNO PROVOCATO: _____

SONO INTERVENUTE AUTORITÀ DI PUBBLICA SICUREZZA? SE SI QUALI?

POLIZIA CARABINIERI VIGILI URBANI DELLA LOCALITÀ: _____

DANNI
PROVOCATI: _____

TESTIMONI: _____

DATA E LUOGO: _____ FIRMA: _____

DATI DANNEGGIATO

COGNOME: _____ NOME: _____

INDIRIZZO
VIA: _____ N.: _____ COMUNE: _____

CODICE FISCALE: _____ E MAIL: _____

PROVINCIA: _____ C.A.P.: _____ TELEFONO: _____ / _____

DA COMPILARSI A CURA DELLA SOCIETÀ SPORTIVA

SOCIETÀ: _____ C.A.P.: _____ PROV: _____

COMUNE: _____ INDIRIZZO: _____

CODICE
FISCALE: _____

TEL: _____ / _____ AFFILIAZIONE N: _____ DEL: _____

ATTIVAZIONE COPERTURA INTEGRATIVA PER IL DANNEGGIANTE: SI NO (se si indicare tipologia e data di attivazione)

TIMBRO: _____ FIRMA _____

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO ASSICURATIVO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Codice della Privacy (DL 196 DEL 30/06/03)

Dal 1° gennaio 2004 è entrato in vigore il "Codice della Privacy" che riunisce in un unico contesto tutte le leggi, regolamenti etc. che si sono succeduti.

Ai sensi dell'articolo 13 del Codice della Privacy il Broker in qualità di titolare del trattamento dei dati personali è tenuto a fornire alcune informazioni circa l'utilizzo degli stessi.

Alcuni di questi dati (anagrafici, Codice Fiscale o Partita IVA, estremi di documenti di identificazione) devono in ogni caso essere acquisiti dal Broker per adempiere le attività professionali e possono essere richiesti in relazione al tipo di contratto da stipulare.

I dati personali richiesti sono strettamente connessi e strumentali alla gestione dei rapporti con la clientela (ad es. acquisizione di informazioni preliminari alla conclusione di un contratto, esecuzione di operazioni sulla base degli obblighi derivanti dal contratto concluso con la clientela etc.)

1. Finalità del trattamento dei dati:

I dati personali vengono trattati nell'ambito della normale attività del Broker per le seguenti finalità:

- a) dirette esclusivamente all'espletamento dell'attività di mediazione assicurativa e riassicurativa ai sensi del decreto legislativo 07/09/2005 n. 209 (Codice delle Assicurazioni) e del Regolamento ISVAP n. 5 del 16/10/2006 svolta nell'interesse della clientela;
- b) connesse agli obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate e da organi di vigilanza e controllo (normativa antiriciclaggio, disposizioni ISVAP etc.);
- c) funzionali allo sviluppo dell'attività del broker per le quali l'interessato ha facoltà di manifestare o meno il consenso:
 - c. 1) inviare alla clientela informazioni o materiale pubblicitario riguardanti prodotti o servizi del Broker;
 - c. 2) inviare alla clientela circolari tecniche informative di vario genere e quelle riguardanti la prevenzione dei rischi;
 - c. 3) verificare il livello di soddisfazione della clientela sui prodotti ed i servizi del broker anche attraverso società di ricerca di mercato.

2. Dati Sensibili:

Precisiamo che di norma non si richiede agli interessati l'indicazione di dati definiti come sensibili dall'art. 4 del codice della Privacy.

Può accadere tuttavia che in relazione a specifiche operazioni o prodotti richiesti dal Cliente (ad es. accensione di polizze infortuni, malattia, rimborso spese mediche etc.) il Broker richieda alcuni dati sensibili, necessari alla conclusione dei contratti medesimi.

Per il trattamento di tali dati la legge richiede una specifica approvazione che si trova nella dichiarazione di consenso allegata.

3. Modalità di Trattamento:

I dati verranno trattati principalmente con strumenti manuali, elettronici, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità indicate e verranno memorizzati sia su supporti informatici sia su supporti cartacei sia su ogni altro tipo di supporto idoneo, nel rispetto delle misure minime di sicurezza ai sensi del Disciplinare Tecnico in materia di misure minime di sicurezza, Allegato B del codice della Privacy.

4. Conferimento dei dati:

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali, sia comuni sia sensibili, può essere:

- a) obbligatorio in base a legge, regolamento, normativa comunitaria;
- b) strettamente necessario alla conclusione di nuovi contratti o alla gestione dei contratti in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;
- c) facoltativo ai fini dello svolgimento di cui al punto 1 lettera c)

5. Conseguenza rifiuto dei dati:

In caso di mancato inserimento di uno o più dati obbligati richiesti ai punti 4 a) e b) l'interessato non potrà godere del servizio richiesto.

Non comporta alcuna conseguenza sui rapporti in essere od in corso di costituzione nel caso di cui al punto 1.c) ma preclude la possibilità di svolgere le attività indicate.

6. Soggetti a cui potranno essere comunicati i dati personali:

I dati personali relativi al trattamento in questione possono essere comunicati:

- 1) per le finalità di cui al punto 1.a) e 1b) ad altri soggetti del settore assicurativo quali - a titolo di esempio e non esaustivo - Assicuratori, Coassicuratori, Agenti produttori etc; società che svolgono servizi assicurativi quali Risk Managers, società di stime patrimoniali etc.; legali, periti e autofficine; società di servizi a cui sono affidati la gestione dei sinistri; società di servizi, tra cui quelle per l'informatica, per consentire l'esecuzione di servizi e/o operazioni; organismi associativi e/o consortili propri del settore assicurativo; ISVAP, Ministero Industria e Commercio Estero, Ministero del Lavoro e previdenza Sociale, altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione è obbligatoria (es. UIC, Casellario etc); società preposte al controllo delle frodi, al recupero crediti e la rilevazione di rischi creditizi e insolvenza; a pubbliche amministrazioni: a società preposte alla certificazione di qualità;
- 2) per le finalità di cui al punto 1. a) e b) a società del gruppo di appartenenza.

7. Diffusione dei dati

I dati personali non sono soggetti a diffusione.

8. Trasferimento dei dati all'estero

Per le medesime finalità di cui al punto 1, i dati personali possono essere trasferiti fuori dal territorio nazionale.

9. Diritti dell'interessato

In relazione al trattamento dei dati personali l'interessato ha diritto, ai sensi dell'art. 7 del codice della Privacy (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 di 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 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 - aggiornamento, rettifica o, quando vi ha interesse, integrazione dei dati;
 - b - cancellazione, trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli per cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali sono stati raccolti e 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 all'interesse tutelato;
- 4) L'interessato ha diritto di opporsi in tutto od 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 ai fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

10. Titolare del trattamento

É la Marine & Aviation JLT S.r.l. nella persona del suo legale rappresentante Dr. Pierluca Impronta.

11. Responsabile del trattamento dei dati

É la Dr.ssa Rosa Alba Impronta.

Per esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del Codice della Privacy, sopra elencati, l'interessato dovrà rivolgere richiesta scritta indirizzata a:

Marine & Aviation JLT S.r.l.

Via F. Crispi, 74

80121 Napoli

Tel 081/7619711

Fax 081/7619797

e-mail: rosalba.impronta@marineaviation.com

Da restituire firmato

Alla cortese attenzione del responsabile del trattamento dati

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
COMUNI E SENSIBILI**

Preso atto dell'informativa che ci è stata fornita ai sensi del Codice della Privacy (Decreto Legislativo 196 del 2003)

Acconsento/acconsentiamo:

- Al trattamento dei dati personali comuni che mi/ci riguardano, funzionale al rapporto giuridico da concludere o in essere con la società di intermediazione
- Alla comunicazione degli stessi alle categorie di soggetti indicate al punto 6.a) e b) della predetta informativa, che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui al punto 1 lettera a) e b), della medesima informativa o obbligatori per legge
- Al trasferimento degli stessi dati all'estero come indicato al punto 8 della predetta informativa con finalità di cui al punto 1. a) e b)

Dati Sensibili

Relativamente ai dati sensibili, eventualmente acquisiti per la conclusione di contratti e delle operazioni indicate a titolo puramente esemplificativo e non esaustivo al punto 2. dell'informativa, sempre nei limiti in cui esso sia strumentale alla specifica finalità dell'operazione e dei servizi da me/noi richiesti e il loro eventuale trasferimento all'estero.

Acconsento/acconsentiamo non Acconsento/ non acconsentiamo

Prodotti e Servizi della Marine & Aviation JLT e Società del Gruppo

Per quanto riguarda l'invio da parte della Marine & Aviation JLT o da Società del gruppo di informazioni, materiale pubblicitario riguardante prodotti o servizi del Broker stesso e delle Società del gruppo o di altre Società.

Acconsento/acconsentiamo non Acconsento/ non acconsentiamo

Ricerca di Mercato e Verifica Qualità del servizio offerto

Per quanto riguarda la comunicazione da parte della Marine & Aviation o di Società del gruppo di appartenenza dei miei/nostri dati a Società di ricerche di mercato e indagini al fine di verificare la qualità dei servizi e prodotto erogati dal Broker nonché in merito alla soddisfazione del cliente e il loro eventuale trasferimento all'estero.

Acconsento/acconsentiamo non Acconsento/ non acconsentiamo

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

Luogo e Data

Nome e Cognome _____