

**MODULO DI RICHIESTA RIMBORSO PRESTAZIONI SANITARIE FONDO FAST - SANIMPRESA**

Da inviare, con la documentazione, a: **SANIMPRESA – via Enrico Tazzoli 6 int. 11 - 00195 Roma**

**Assicurato**  
 Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
 residente in via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
 Tel: \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

**Documentazione richiesta (allegare al presente modulo e contrassegnare la casella):**

	Cartella clinica completa		Fatture e ricevute fiscali		Prescrizioni mediche con patologia		Referto pronto soccorso	
Ricovero per intervento chirurgico, day hospital chirurgico, intervento chirurgico ambulatoriale, pre e post ricovero	si	<input type="checkbox"/>	si	<input type="checkbox"/>	si	<input type="checkbox"/>		
Ricovero in istituto di cura con intervento chirurgico, richiesta indennità sostitutiva	si	<input type="checkbox"/>						
Prestazioni di specializzazione, terapia e diagnostica			si	<input type="checkbox"/>	si	<input type="checkbox"/>		
Ticket per visite specialistiche, diagnostica ed accertamenti			si	<input type="checkbox"/>	si	<input type="checkbox"/>		
Parto cesareo	si	<input type="checkbox"/>						
Maternità: ecografie, visite e analisi clinico chimiche			si	<input type="checkbox"/>	si	<input type="checkbox"/>		
Protesi / ausili ortopedici			si	<input type="checkbox"/>	si	<input type="checkbox"/>		
Trattamenti fisioterapici riabilitativi a seguito di infortunio			si	<input type="checkbox"/>	si	<input type="checkbox"/>	si	<input type="checkbox"/>

**Altre polizze malattia / infortuni possedute:** NO  SI  Compagnia \_\_\_\_\_

**Si allegano le seguenti fatture: (SI ACCETTANO SOLO IN FOTOCOPIA CON ESPLICITA INDICAZIONE "IN COPIA"\*)**

\*Ove non vi sia la suddetta dicitura il documento si considera in copia e pertanto non verrà restituito né conservato.

	Numero fattura	Data	Importo	Numero fattura	Data	Importo
1				4		
2				5		
3				6		

**Ai fini del rimborso diretto** } si richiede assegno bancario o circolare  SI   
 si richiede accredito su C/C con le seguenti coordinate bancarie  SI

Paese	Controllo	CIN	ABI	CAB	N° Conto Corrente
I	T				

**PRIVACY - Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili. (Obbligatorio ai fini del rimborso)**  
 Presa attenta visione dell'informativa esposta in sede e sul sito internet, ai sensi dell'art. 23 del D. Lgs. n. 196/03: "Codice in materia di protezione dei dati personali", ACCONSENTO:  
 • al trattamento dei dati personali e sensibili che mi riguardano, funzionale all'esercizio dell'attività assistenziale complementare;  
 • alla comunicazione degli stessi dati alle Compagnie di assicurazione le quali potranno trasferirli a soggetti esterni per le finalità inerenti l'assistenza complementare e le attività obbligatorie per legge.  
 Nome e cognome dell'assicurato (in stampatello): \_\_\_\_\_  
 Data \_\_\_\_\_ Firma dell'assicurato \_\_\_\_\_

Roma, Data \_\_\_\_\_ Firma dell'assicurato \_\_\_\_\_

**La informiamo sull'uso dei suoi dati personali, comuni e sensibili idonei a rivelare lo stato di salute, per finalità assistenziali ed assicurative e sui suoi diritti.**  
(articolo 13 del decreto legislativo n. 196 del 2003 – codice in materia di protezione dei dati personali)

**1. Trattamento dei dati personali comuni e sensibili per finalità assicurative e liquidative (1)**

Al fine di fornirLe i servizi di assistenza sanitaria ed assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, il Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa per i dipendenti da aziende del settore Turismo (FAST), la Cassa di Assistenza Sanitaria Integrativa di Roma e del Lazio (Sanimpresa) e la Compagnia di Assicurazioni UniSalute S.p.A. devono disporre di dati personali che La riguardano – alcuni dei quali ci debbono essere forniti per obbligo di legge (2) da Lei o da altri soggetti (3) – e devono trattarli, nel quadro delle finalità assicurative secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione.

Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi. Il consenso che Le chiediamo riguarda anche i dati sensibili (4) – ed in particolare quelli idonei a rivelare lo stato di salute dell'interessato – strettamente inerenti alla fornitura dei servizi previsti dal Piano Sanitario in essere, garantiti con relativa polizza assicurativa, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela (5), è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali.

Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e la Società UniSalute S.p.A., i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituenti la cosiddetta "catena assicurativa" (6). In particolare, i suoi dati saranno trattati anche dal fondo FAST con sede in via Toscana, 1 – 00187 Roma – fax 0642034675 e dalla Cassa Sanimpresa con sede in via Enrico Tazzoli, 6 – 00195 Roma – fax 0637500617.

I suoi dati personali ed identificativi confluiranno in una Anagrafica Clienti del Gruppo Unipol.

Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti.

Precisiamo che senza i Suoi dati non potremmo fornirLe, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

**2. Modalità di uso dei dati personali**

I dati sono trattati (7) dal fondo FAST, dalla Cassa Sanimpresa e dalla UniSalute S.p.A. – titolare del trattamento – solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi di assistenza sanitaria e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti ovvero, limitatamente ai dati comuni e qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati per i suddetti fini ai soggetti già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa.

I dati sono trattati da incaricati e collaboratori, nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità alle istruzioni ricevute, sempre e soltanto per il conseguimento delle predette finalità; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia – operanti talvolta anche all'estero – che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa (8); lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

**3. Diritti dell'interessato**

Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli Titolari di trattamento, cioè presso la Unisalute S.p.A. ed i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento (9).

Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, Lei può consultare il sito Internet [www.unisalute.it](http://www.unisalute.it) oppure rivolgersi al "Responsabile per il riscontro agli interessati" presso UniSalute S.p.A. – Via del Gomito, 1 – 40127 Bologna (BO) – Fax: 051/320.961 – e-mail: [privacy@unisalute.it](mailto:privacy@unisalute.it).

Relativamente al trattamento effettuato dal fondo Fast e da Sanimpresa per l'esercizio dei Suoi diritti Lei può consultare il sito internet [www.fondofast.it](http://www.fondofast.it) oppure rivolgersi al "Responsabile per il riscontro agli interessati" presso fondo FAST, via Toscana, 1 – 00187 Roma (RM) – fax 0642034675 – e mail: [info@fondofast.it](mailto:info@fondofast.it), e ancora al sito [www.sanimpresa.it](http://www.sanimpresa.it) oppure rivolgersi al "Responsabile per il riscontro agli interessati" presso Sanimpresa, via Enrico Tazzoli, 6 – 00195 Roma (RM) – fax 063750017.

**– NOTE –**

- 1) La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della Raccomandazione del Consiglio d'Europa REC (2002)9, che i dati siano trattati: per la predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione, di concerto con il fondo FAST e con altre Compagnie del Gruppo Unipol, delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistico-tarifarie.
- 2) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.
- 3) Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato, beneficiario ecc.); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici, per i quali si rinvia alla nota n. 6.
- 4) Cioè dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d), del Codice, quali non solo i dati relativi allo stato di salute, ma anche quelli idonei a rivelare 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, atinenti le opinioni politiche, sindacali e religiose.
- 5) Ad esempio: dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.
- 6) Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:
  - assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali; periti e medici;
  - società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, tra cui centrale operativa di assistenza (indicata nel contratto), società di consulenza per tutela giudiziaria (indicata nel contratto), clinica convenzionata (scelta dall'interessato); società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione e di consulenza (indicata negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti;
  - società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
  - ANIA – Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Via della Frezza, 70 – Roma), per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici, alle quali i dati possono essere comunicati, di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio dell'attività assicurativa e alla tutela dei diritti dell'industria assicurativa rispetto alle frodi;
  - organismi consortili propri del settore assicurativo – che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati – quali: Pool Italiano per la Previdenza Assicurativa degli Handicappati (Via dei Giuochi Istmici, 40 – Roma); commissari liquidatori di imprese di assicurazione poste in liquidazione coatta amministrativa (provvedimenti pubblicati nella Gazzetta Ufficiale), per la gestione degli impegni precedentemente assunti e la liquidazione dei sinistri; ISVAP – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (Via del Quirinale, 21 – Roma), ai sensi della legge 12 agosto 1982, n. 576, e della legge 26 maggio 2000, n. 137;
  - nonché altri soggetti, quali: UIC – Ufficio Italiano dei Cambi (Via IV Fontane, 123 – Roma), ai sensi della normativa antiriciclaggio di cui all'art. 13 della legge 6 febbraio 1980, n. 15; Casellario Centrale Infortuni (Via Roberto Ferruzzi, 38 – Roma), ai sensi del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38; CONSOB – Commissione Nazionale per le Società e la Borsa (Via G. B. Martini, 3 – Roma), ai sensi della legge 7 giugno 1974, n. 216; COVIP – Commissione di vigilanza sui fondi pensione (Via in Arcione, 71 – Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Ministero del lavoro e della previdenza sociale (Via Flavia, 6 – Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS (Via Ciriaco De Mita, 21 – Roma); Ministero dell'economia e delle finanze – Anagrafe tributaria (Via Carucci, 99 – Roma), ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 605 e dell'art. 32 del D.P.R. del 29 settembre 1973, n. 600; Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF.; VV.UU.); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.L'elenco completo di tutti i predetti soggetti è costantemente aggiornato e può essere conosciuto agevolmente e gratuitamente chiedendolo al "Responsabile per il riscontro agli interessati" indicato nell'informativa oppure consultando il sito Internet [www.unisalute.it](http://www.unisalute.it).
- 7) Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.
- 8) Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella cosiddetta "catena assicurativa" con funzione organizzativa.
- 9) Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli artt. 7-10 del Codice. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.