

MODULO DENUNCIA INFORTUNIO



Federazioni Sportive Paralimpiche – Discipline Sportive Paralimpiche

(DA COMPILARSI IN OGNI SUA SINGOLA VOCE IN STAMPATELLO)

DATI DELL'INFORTUNATO/A

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ il _____

Paternità e maternità (obbligatoria per infortunio a minore) _____

Indirizzo (domicilio) _____ n. _____

Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Cod.fisc. (del genitore se minorenni) _____ tel _____ / _____

Fax (solo di Ab. o Uff.) _____ / _____ cell _____ / _____

e-mail _____ N° TESSERA federale dell'Infortunato/a _____

Coordinate bancarie per la liquidazione del sinistro (**IBAN**): conto intestato a:.....

Cod. Paese	Cin Euro	Cin IT	ABI	CAB	n° conto corrente
------------	----------	--------	-----	-----	-------------------

FEDERAZIONE _____

Categoria Assicurata: * Tesserati * Club Paralimpico * Interesse Nazionale * Soggetti A

Tipo Disabilità: * Uditivi * Mentali * Fisici * Visivi

Sport praticato: _____ Classe Sportiva: _____

Descrizione Tipo e Livello Lesione (come da scheda allegata): _____

DA COMPILARSI A CURA DELLA SOCIETA' SPORTIVA o FEDERAZIONE

Società _____ Matricola numero _____

Indirizzo _____ n. _____

Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Tel/Fax _____ e-mail _____

Data _____ Timbro _____ Firma _____

ESTREMI INFORTUNIO

Data _____ Ora _____ Gara/Allenamento/Trasferimento _____

Luogo _____ Prov. _____

Descrizione chiara e circostanziata delle cause che lo hanno provocato _____

Testimoni (nome, cognome, indirizzo e telefono) _____

Infortunati precedenti: si • no • In data _____ Quali lesioni aveva riportato? _____

Data _____ Firma dell'Infortunato/a o di chi ne fa le veci o dell'avente causa _____

La polizza infortuni non prevede il rimborso delle eventuali spese di patrocinio e/o legali

Inviare il presente modulo via email, posta o fax:

Willis Italia S.p.A. - Ufficio Sinistri
Via Padova, 55 – 10152 Torino

oppure via **Email:** santorov@willis.com, castelvetereg@willis.com o fax 011 2443527

N.B. allegare copia della tessera

<p>CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI Preso atto dell'informativa allegata al presente modulo e di tutto quanto stabilito dal Codice: ACCONSENSO / IAMO</p> <ol style="list-style-type: none"> al trattamento dei dati personali, identificativi e sensibili, che mi/ci riguardano; alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicate al punto 5 della predetta informativa, che li possono sottoporre a trattamenti aventi le finalità di cui al punto 1 della medesima informativa o obbligatori per legge; al trasferimento degli stessi dati all'estero come indicato al punto 7 della predetta informativa (Paesi UE e Paesi extra UE). 	
<p>Firma per presa visione dell'Informativa e per il rilascio del consenso al trattamento indicato ai punti 1 / 2 / 3</p>	<p>Luogo e data</p>
<p>Rimane fermo che il mio/nostro consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.</p>	

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO AI SENSI DEL CODICE SULLA PRIVACY

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 2003 (di seguito denominato Codice), ed in relazione ai dati personali che La/Vi riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, Vi informiamo di quanto segue:

1. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento è rivolto all'espletamento delle attività connesse alla gestione dei sinistri in relazione alla copertura assicurativa a Suo/Vostro favore. L'attività di trattamento è quindi finalizzata a dare esecuzioni agli obblighi contrattuali in relazione ai servizi offerti dalla Società, nonché all'adempimento degli obblighi imposti dalla legge, dai regolamenti e dai provvedimenti delle autorità competenti in relazione alla gestione dei sinistri. In relazione a specifiche operazioni o prodotti richiesti dal Cliente il trattamento potrebbe anche riguardare dati personali rientranti nel novero dei dati "sensibili" per il cui trattamento la legge richiede il Suo/Vostro specifico consenso, che tuttavia è obbligatorio al fine della gestione dei sinistri ed è stato oggetto di autorizzazione generale da parte del Garante per la protezione dei dati personali.

2. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Il trattamento dei dati viene effettuato secondo le modalità previste dall'art. 11, comma 1 del Codice;

a) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art.4, comma 1, lett. a), del Codice;

b) è effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;

c) è svolto direttamente dall'organizzazione del Titolare e da soggetti terzi per la fornitura di servizi informatici o di servizi di archiviazione. A tal riguardo, Vi informiamo che l'attività di gestione dei sistemi di Information Technology e dei database di Willis Italia sarà effettuata a livello di gruppo Willis dalla società Willis North America Inc. con sede in Nashville, che si occuperà, tra l'altro, dei servizi di data hosting, IT security systems, electronic mail services, back-up e archiviazione. Inoltre, Willis North America Inc. potrà fornire assistenza a Willis Italia S.p.A. ovvero alle altre società del gruppo Willis in relazione ad alcune attività connesse e strumentali alle finalità per cui i dati personali sono stati raccolti e successivamente trattati dal Titolare. In conformità all'art. 44, lett. b) del Codice, Willis Italia ha stipulato con Willis North America Inc. le cd. "*clausole contrattuali standard*" per il trasferimento dei dati fuori dall'Unione Europea, ai sensi della Decisione n. 2010/87/EU della Commissione Europea, fatta propria dal Garante per la protezione dei dati personali con autorizzazione generale del 27.5.2010. Copia delle clausole contrattuali standard potrà essere rilasciata dalla Società su richiesta dell'interessato.

3. NATURA DEL CONFERIMENTO DEI DATI

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali per le finalità citate è:

a) obbligatorio in base alla legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, la normativa in materia antiriciclaggio e antifrode);

b) strettamente necessario alla esecuzione dei rapporti giuridici in essere per la gestione e liquidazione dei sinistri.

4. CONSEGUENZE DELL'EVENTUALE RIFIUTO DI CONFERIRE I DATI

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali, ovvero al fornire il proprio consenso al trattamento degli stessi comporta l'impossibilità per la Società di gestire le successive fasi relative alla liquidazione dei sinistri, nonché di adempiere agli obblighi di legge.

5. COMUNICAZIONE DEI DATI

I dati personali possono essere comunicati per le finalità di cui al punto 1 o per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali a titolo esemplificativo e non esaustivo assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti; pubbliche amministrazioni, società di servizi informatici o di archiviazione; organismi associativi (AIBA) e consorzi propri del settore assicurativo; IVASS, Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, Banca d'Italia, UIF, Commissione di Vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio IVASS e UIF).

Inoltre i dati personali possono essere comunicati a società del gruppo di appartenenza (società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge) e a società di servizi specializzate in servizi informatici e di archiviazione, anche con sede all'estero e fuori dall'Unione Europea.

In ogni caso, i dati personali saranno trasferiti nel rispetto delle "clausole contrattuali standard" alla società Willis North America Inc, con sede in Nashville per la gestione dei servizi di Information Technology meglio descritti al punto 2).

6. DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali non sono soggetti a diffusione per finalità diverse da quelle indicate nella presente informativa.

7. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati personali possono essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea e verso Paesi terzi rispetto all'Unione Europea, in conformità con quanto disposto dagli artt. 42 e 43 del Codice e quanto previsto all'interno delle clausole contrattuali standard stipulate con la società del Willis North America Inc..

8. DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'art. 7 del Codice conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

9. TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Titolare, ex art. 28 del Codice, del trattamento è Willis Italia S.p.A., nella persona del Suo Legale Rappresentante pro-tempore, con sede in Via Tortona, 33 - 20144 Milano.

Responsabile designato per il riscontro all'interessato in caso di esercizio dei diritti di cui all'art.7 del Codice, è l'Ufficio Compliance con sede in Via Tortona, 33, 20144 Milano - Italia - telefono n. +39 02 477 87 503 - fax n. +39 02 477 87 497, a cui potrà essere richiesta ogni informazione in merito all'individuazione degli altri Responsabili del trattamento, dei soggetti cui vengono comunicati i dati e di coloro che operano per conto del Titolare (Responsabili ed Incaricati).

PROCEDURA DA SEGUIRE IN CASO DI INFORTUNIO

L'infortunio deve essere denunciato, non oltre 30 giorni dall'evento, a:

Willis Italia S.p.A. - Ufficio Sinistri
Via Padova, 55 – 10152 Torino

oppure via **Email: santorov@willis.com, castelvetereq@willis.com** o fax 011 2443527

L'assicurato (o chi ne fa le veci o gli eventuali aventi diritto in caso d'infortunio mortale), al fine di attivare la copertura assicurativa dovrà inviare la seguente documentazione:

- a) modulo di denuncia infortunio debitamente compilato e firmato,
- b) scheda disabilità fisica debitamente compilata e firmata,
- c) copia certificato clinico attestante la condizione patologica,
- d) certificato del Pronto Soccorso e/o di prima cura redatto il giorno stesso o comunque non oltre le 24 ore,
- e) fotocopia della tessera in corso di validità alla data dell'evento.

La polizza infortuni non prevede il rimborso delle eventuali spese di patrocinio e/o legali.

La liquidazione del sinistro potrà avvenire soltanto dopo la guarigione ed il ricevimento dei documenti sotto indicati:

- a) copia integrale della cartella clinica in caso di ricovero ospedaliero
- b) certificato medico di guarigione redatto dal medico curante;
- c) referti di tutti gli accertamenti diagnostici effettuati (ad es.: radiografie, ecografie, tac, rmn, analisi di laboratorio, ecc.)

Qualora l'infortunio si verifichi nel corso di un trasferimento (cd. infortunio in itinere), è necessario specificare l'ora ed il luogo di accadimento del fatto, l'ora ed il luogo di partenza, l'ora ed il luogo in cui si doveva svolgere l'attività sportiva.