

Polizza primi 30 gg di malattia e infortunio per i pediatri di libera scelta

modulo di proposta di adesione

dati personali

Cognome _____ Nome _____
nato a _____ provincia _____ il _____ codice fiscale _____

recapiti

cellulare _____ e-mail _____ telefono _____

Se preferisce essere **contattato presso il suo indirizzo privato** ci fornisca i relativi dati:

indirizzo _____ n° _____ C.A.P. _____
città _____ provincia _____ telefono _____

Per informazioni ci contatti ai seguenti numeri: Monica Garbato **0425 22267** e mail: monica.garbato@equilibrisrl.com
Alessandro Bedeschi **349 4588773** Iscritto RUI sezione E 000 055 189 dal 19 febbraio 2007.

richiesta emissione contratto assicurativo

Il sottoscritto/a _____ ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 46, del d.p.r. n. 445 del 28 dicembre 2000, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità, dichiara di essere medico convenzionato con il servizio sanitario nazionale per:

pediatria di libera scelta

di essere medico iscritto a:

CIPE provincia di _____

con **numero di assistiti a SETTEMBRE 2015:**

n. _____

accetta la sottoscrizione del presente contratto mediante vendita a distanza:

si **no**

Il premio lordo relativo alle garanzie scelte ammonta a euro _____

Il sottoscritto richiede l'emissione del contratto assicurativo così come preventivo compilato, che sottoscrive e invia in allegato per accettazione.

numero assistiti	premio totale	
Fino a 650	€ 265,51	<input type="radio"/>
da 651 a 750	€ 306,36	<input type="radio"/>
da 751 a 850	€ 347,20	<input type="radio"/>
Da 851 a 950	€ 388,05	<input type="radio"/>
da 951 a 1050	€ 428,90	<input type="radio"/>
da 1051 a 1150	€ 469,75	<input type="radio"/>
da 1151 a 1250	€ 510,59	<input type="radio"/>
da 1251 a 1350	€ 551,44	<input type="radio"/>
oltre 1351	€ 592,29	<input type="radio"/>

Data _____ / _____ / _____

Firma _____



Effetto della copertura

per le richieste di adesione con bonifico accreditato sbentro il 31/12/2015 le garanzie di polizza decorreranno dalle ore 24.00 del 31/12/2015.

per le richieste di adesione con bonifico accreditato sbdopo il 31/12/2015 le garanzie di polizza decorreranno dalle ore 24.00 del giorni di valuta del pagamento stesso.

la copertura avrà effetto solo al ricevimento di tutta la documentazione pre-contrattuale inviata dall'assicurato.

Denuncia del sinistro

L'assicurato deve comunicare a Equilibri srl entro 3 giorni dall'inizio della malattia/infortunio che comporti l'impossibilità di prestare la propria opera o in caso di ricovero entro 3 giorni dalla data di dimissione o entro il 30esimo giorno in caso di ricovero prolungato:

- Dichiarazione riportante data e inizio della sostituzione, nome del medico sostituto, luogo di reperibilità dell'Assicurato (in Italia), numero di telefono durante la malattia o infortunio per controllo fiscale nelle seguenti fasce orarie: dalle 10 alle 12 - dalle 17 alle 19 per tutti i giorni compresi nella certificazione di malattia o infortunio;
- certificato medico con diagnosi/prognosi di malattia/infortunio;
- copia dichiarazione di sostituzione per malattia/infortunio inviata al "ULSS".

Successivamente a guarigione avvenuta ma comunque entro 30 giorni dal termine della malattia o infortunio, per ottenere la corresponsione dell'indennità

l'Assicurato deve esibire all'ufficio liquidazione danni la seguente

documentazione:

- fotocopia della fattura/e rilasciata/e dal medico/i sostituto/i comprovante/i l'avvenuto pagamento e il periodo durante il quale il servizio è stato effettuato;
- Numero assistiti in carico, la fascia 0/6 anni viene calcolata forfettariamente al 50% degli assistiti totali;
- Certificato/i medici attestanti patologia e prognosi e, in caso di ricovero, dichiarazione dell'Istituto di ricovero con data di inizio e fine ricovero;
- IBAN dell'assicurato su cui fare l'ordine di pagamento dell'indennizzo.

L'assicurato dichiara

- di accettare espressamente l'invio di comunicazioni di servizio tramite *email* ai riferimenti indicati nel frontespizio del modulo di proposta di adesione, impegnandosi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni, salva la possibilità di revocare successivamente tali consensi;
- di aver acquisito ed esaminato prima della sottoscrizione del presente modulo di proposta di adesione il "Fascicolo Informativo" che comprende: Glossario, Condizioni di assicurazione, Informativa privacy (articolo 13 del decreto legislativo 196 del 2003), ciò in ottemperanza al regolamento Ivass numero 35 del 26 maggio 2010 del prodotto "Zurich tutti protetti aziende" polizze numero Z069450 Z069451 Z068449;
- di aver acquisito e di accettare tutte le "Condizioni di Assicurazione" di cui al "Fascicolo Informativo" del suddetto prodotto il cui testo integrale è disponibile presso al sito internet www.equilibrisrl.com

Luogo e giorno di sottoscrizione li _____ il ___ / ___ / _____

Firma dell'assicurato _____



Condizioni espressamente accettate

Agli effetti e ai sensi degli articoli 1341 e 1342 del codice civile il sottoscritto dichiara di conoscere, approvare ed accettare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli il cui testo è inserito nella polizza:

Condizioni particolari di assicurazione

- Art 1 Oggetto dell'assicurazione
- Art 2 Limiti delle prestazioni
- Art 3 Denuncia del sinistro
- Art 4 Documentazione e termini di liquidazione
- Art 5 Premio
- Art 6 decorrenza delle prestazioni
- Art 7 Esclusioni infortuni extra professionali
- Art 8 Controversie -arbitrato irrituale-
- Art 9 oneri fiscali
- Art 10 Rinvio alle norme di legge

Luogo e giorno di sottoscrizione li _____ il ___ / ___ / _____

Firma dell'assicurato _____



Scelta delle modalità di invio e recapito del contratto e di tutte le successive comunicazioni

Il sottoscritto intende ricevere la documentazione contrattuale e le eventuali comunicazioni con le modalità qui di seguito indicate:

in forma elettronica al seguente indirizzo email

in forma cartacea e per posta all'indirizzo

È facoltà del contraente/assicurato modificare in qualsiasi momento le modalità di invio e/o ricezione dei documenti comunicando le nuove preferenze via fax al numero **0425 24083** o via *email* all'indirizzo **monica.garbato@equilibrisrl.com** o chiamando il numero **0425 22267**.

Luogo e giorno di sottoscrizione li _____ il ___ / ___ / _____

Trasmissione della documentazione

L'assicurato dovrà inviare a Equilibri1 srl la seguente documentazione compilata e sottoscritta:

- il presente modulo di adesione alla polizza
- l'autorizzazione privacy Zurich dati sensibili
- copia della ricevuta del bonifico bancario alle seguenti coordinate:

codice IBAN: CASSA DI RISPARMIO DI FERRARA
IT 87 D 06155 12200 0000 0001 0921 – Equilibri1 srl - Zurich Insurance Plc
causale: Cognome e nome del medico assicurato

intestato a: Equilibri1 s.r.l. (società agente Zurich iscritta RUI n. A000530013)

In mancanza totale o parziale dei suddetti documenti la copertura non avrà effetto.

L'assicurato potrà **inviare tutta la documentazione:**

- via fax al numero 0425 24083
- via *email* a: monica.garbato@equilibrisrl.com
- via posta ordinaria a: Equilibri1 srl - Agenzia ZURICH - Viale Tre Martiri, 45/1 - 45100 Rovigo RO

Responsabile attività vendita a distanza

Il signor Alessandro Bedeschi di Equilibri srl, è responsabile del coordinamento e del controllo dell'attività di promozione e collocamento dei contratti di assicurazione a distanza e potrà essere contattato all'indirizzo email alessandro.bedeschi@equilibrisrl.com

Luogo e giorno di sottoscrizione li _____ il ___ / ___ / _____

Firma dell'assicurato _____



CONSENSO AL TRATTAMENTO AI SENSI DELL'ART. 23 D. LGS 196/2003

a) Finalità assicurative descritte al punto 1) dell'Informativa

Il contraente, qualora soggetto diverso dall'assicurato, si obbliga a rendere noti i contenuti della presente informativa all'assicurato/interessato (assicurati/interessati).

Il Titolare in ogni caso si obbliga a fornire al soggetto assicurato (ai soggetti assicurati) copia dell'informativa alla prima occasione di contatto con quest'ultimo (questi ultimi).

Io sottoscritto/a, ricevuta e letta l'informativa, ai sensi dell'art. 23 del D. Lgs. 196/2003, **presto il mio consenso** al trattamento dei miei dati personali anche sensibili per le finalità assicurative:

Assicurato (Nome e Cognome, data e firma)



b) Ulteriori finalità di cui al punto 2) dell'Informativa

Io sottoscritto/a, ricevuta e letta l'Informativa, ai sensi dell'art. 23 del D. Lgs. 196/2003 nonché dell'art. 58 del D. Lgs. 206/2005 (Codice del Consumo), **presto il mio specifico, libero e facoltativo consenso**, al trattamento dei miei dati personali non sensibili

	SI	NO
1. per finalità di marketing. invio di materiale pubblicitario e vendita tramite posta, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, in relazione a prodotti o servizi offerti dalla Società o da soggetti terzi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. per consentire alla Società di condurre ricerche di mercato ed effettuare rilevazioni statistiche, al fine di migliorare i propri prodotti e servizi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. per la comunicazione degli stessi ai soggetti terzi, i quali potranno a loro volta trattarli per finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta, posta elettronica, telefono, i su e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, in relazione a prodotti o servizi propri od offerti da soggetti terzi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Assicurato



**COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO A CUI GLI
INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI AI SENSI DELL'ART. 49,
COMMA 1, DEL REGOLAMENTO ISVAP N. 5 DEL 16.10.2006**

Ai sensi delle disposizioni del d. lgs. n. 209/2005 (Codice delle assicurazioni private) e del regolamento ISVAP n. 5/2006 in tema di norme di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa, gli Intermediari:

- a) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, nonché in caso di modifiche di rilievo del contratto o di rinnovo che comporti tali modifiche, consegnano al Contraente copia del documento *"Informazioni da rendere al contraente prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, del contratto, nonché in caso di modifiche di rilievo del contratto o di rinnovo che comporti tali modifiche"*, che contiene notizie sull'Intermediario stesso, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del Contraente;
- b) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, illustrano al Contraente - in modo corretto, esauriente e facilmente comprensibile - gli elementi essenziali del contratto con particolare riguardo alle caratteristiche, alla durata, ai costi, ai limiti di copertura, agli eventuali rischi finanziari connessi alla sua sottoscrizione e ad ogni altro elemento utile a fornire un'informazione completa e corretta;
- c) sono tenuti a proporre o consigliare contratti adeguati alle esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del Contraente, nonché, ove appropriato in relazione alla tipologia del contratto, alla sua propensione al rischio; a tal fine acquisiscono dal Contraente stesso ogni informazione che ritengono utile;
- d) informano il Contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto più adeguato alle sue esigenze; nel caso di volontà espressa dal Contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'Intermediario non adeguato, lo informano per iscritto dei motivi dell'inadeguatezza;
- e) consegnano al Contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni di cui sopra, copia del contratto stipulato e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;
- f) possono ricevere dal Contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:
 1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'Intermediario, espressamente in tale qualità;
 2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
 3. denaro contante con un limite di 999,99 € (per singola rata) per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di 750,00 € (settecentocinquanta euro) annui per ciascun contratto.

INFORMAZIONI DA RENDERE AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA O, QUALORA NON PREVISTA, DEL CONTRATTO, NONCHÉ IN CASO DI MODIFICHE DI RILIEVO DEL CONTRATTO O DI RINNOVO CHE COMPORTI TALI MODIFICHE AI SENSI DELL'ART. 49, COMMA 2, LETT. A, DEL REGOLAMENTO ISVAP N. 5 DEL 16.10.2006

Ai sensi della vigente normativa l'Intermediario assicurativo ha l'obbligo di consegnare al Contraente il presente documento che contiene notizie sull'Intermediario stesso, su potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela del Contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con sanzioni amministrative pecuniarie e disciplinari.

PARTE I - Informazioni generali sull'Intermediario che entra in contatto con il Contraente

- | | |
|--|---|
| a) Cognome (ragione o denominazione sociale) | EQUILIBRI SRL |
| b) Nome | |
| c) Registro Unico degli Intermediari (RUI) | Numero di iscrizione A000264851
Data di iscrizione 11.05.2006
Sezione A
Qualifica con cui il soggetto opera INTERMEDIARIO ASSICURATIVO |
| d) Indirizzo delle eventuali sedi operative | Sede 1 VIALE TRE MARTIRI 45/1 - ROVIGO |
| e) Recapito telefonico | Sede 1 0425 22267 |
| f) Eventuali indirizzi internet | Sede 1 www.equilibrisrl.com |
| g) Eventuali indirizzi di posta elettronica | Sede 1 ro004@agenziaturich.it |
| h) Denominazione sociale dell'impresa di cui sono offerti i prodotti | ZURICH INSURANCE PLC
ZURICH INVESTMENTS LIFE SPA |

L'organo predisposto alla funzione di vigilanza del settore assicurativo è l'IVASS - Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni - un ente dotato di personalità giuridica di diritto pubblico che è stato istituito con decreto legge 6 luglio 2012, n. 95 convertito con legge 7 agosto 2012 n. 135.

Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'Intermediario possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it).

PARTE II - Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto d'interessi

a) L'Intermediario è detentore o meno di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di un'impresa di assicurazione, specificandone la denominazione sociale?	SI <input type="checkbox"/>	Denominazione sociale:.....
	NO <input checked="" type="checkbox"/>	
b) Un'impresa di assicurazione o l'impresa controllante di un'impresa di assicurazione è detentrica o meno di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto della società di intermediazione per la quale l'Intermediario opera?	SI <input type="checkbox"/>	Denominazione sociale:.....
	NO <input checked="" type="checkbox"/>	
c) Con riguardo al contratto proposto, l'Intermediario fornisce consulenze basate su un'analisi imparziale?	SI <input checked="" type="checkbox"/>	Specificare, ove possibile, il numero di contratti sul quale fonda le proprie valutazioni:
	NO <input type="checkbox"/>	
d) Con riguardo al contratto proposto, l'Intermediario, in virtù di un obbligo contrattuale, è tenuto a proporre esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione?	SI <input checked="" type="checkbox"/>	Denominazione di tali imprese: ZURICH INSURANCE PLC ZURICH INVESTMENTS LIFE SPA
	NO <input type="checkbox"/>	
e) Con riguardo al contratto proposto, l'Intermediario propone contratti in assenza di obblighi contrattuali che gli impongano di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione?	SI <input type="checkbox"/>	Avvisare il Contraente del suo diritto di richiedere la denominazione delle imprese di assicurazione con le quali l'Intermediario ha o potrebbe avere rapporti d'affari e, su richiesta del Contraente, indicare tali imprese:.....
	NO <input checked="" type="checkbox"/>	

<p>f)</p> <p>Con riguardo al contratto proposto, nel caso di contratti di assicurazione della responsabilità civile auto, indicare la misura in valore assoluto ed in percentuale delle provvigioni o dei compensi riconosciutigli dall'impresa, o distintamente, dalle imprese in relazione alle polizze offerte¹.</p>	<p>Importo delle provvigioni/compensi riconosciuti all'Intermediario dall'Impresa.....:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ RC autovetture, motocicli, ciclomotori, natanti ad uso privato/diporto (esclusi autotassametri, veicoli adibiti a noleggio con o senza conducente, natanti ad uso pubblico, polizze a libro matricola):% pari ad Euro ▪ RC tutti i restanti rischi:% pari ad Euro <p style="text-align: center;"><u>Avvertenza:</u></p> <p>La percentuale provvigionale suindicata è il valore che viene applicato sul premio imponibile al netto degli oneri fiscali e parafiscali (contributo FGVS al netto degli oneri di gestione e contributo SSN).</p>
--	---

PARTE III - Informazioni sugli strumenti di tutela del Contraente

L'Intermediario dichiara:

- g) che i premi pagati dal Contraente all'Intermediario e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle Imprese, se regolati per il tramite dell'Intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'Intermediario stesso;
- h) che l'attività di intermediazione è garantita da una polizza di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai Contraenti da negligenze ed errori professionali dell'Intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'Intermediario deve rispondere a norma di legge;
- i) la facoltà per il Contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'Impresa. Inoltre il Contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'Impresa entro il termine massimo di quarantacinque giorni, può rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma, allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa.

¹ Il presente punto trova applicazione con l'adozione del Regolamento ISVAP numero 23 del 9 maggio 2008 in attuazione dell'art. 131 del Codice delle assicurazioni private (D.Lgs. 209/2005).

Informativa ex art. 13 D.Lgs n. 196/2003

Codice in materia di trattamento dei dati personali

Gentile Cliente,

La nostra Società ha la necessità di trattare alcuni dei Suoi dati personali al fine di poterLe fornire i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi da Lei richiesti o in Suo favore previsti. Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 - "Codice in materia di protezione dei dati personali" - (in prosieguo, il "Codice") forniamo pertanto qui di seguito l'informativa relativa al trattamento dei Suoi dati personali.

1. Finalità assicurative

I Suoi dati personali - anche sensibili¹ - saranno trattati dalla nostra Società al fine di fornirLe i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi da Lei richiesti, nonché per ogni altra finalità connessa ad obblighi di Legge, regolamenti, normativa comunitaria e per finalità strettamente connesse alle attività assicurative fornite dalla Società². Il conferimento dei dati personali per tale finalità è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di rispondere comporterà l'impossibilità per la nostra Società di fornirLe i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti.

2. Ulteriori finalità: marketing, invio di comunicazioni commerciali, ricerche di mercato e rilevazioni statistiche

Con il Suo consenso espresso, libero e facoltativo, i Suoi dati personali saranno trattati dalla nostra Società,

(i) per finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta di prodotti o servizi offerti direttamente dalla nostra Società o da soggetti terzi.

(ii) per condurre ricerche di mercato, indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti e per effettuare rilevazioni statistiche, al fine di migliorare i nostri prodotti e servizi.

Il conferimento di tali dati personali ed il consenso al loro trattamento per tali finalità è libero e facoltativo ed un eventuale rifiuto non pregiudicherà in alcun modo la possibilità di fornirLe i servizi e/o le prestazioni e/o i prodotti assicurativi richiesti.

3. Modalità di trattamento dei dati

In relazione alle sopra indicate finalità, il trattamento dei dati avverrà sia attraverso strumenti informatici e/o elettronici, sia su supporto cartaceo e, comunque, mediante strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza attraverso l'adozione delle misure di sicurezza prescritte dal Codice.

Nella nostra Società i dati personali sono trattati tramite dipen-

denti e collaboratori nominati "incaricati" e "responsabili" nell'ambito delle rispettive funzioni aziendali. Potrà ottenere un elenco completo dei responsabili del trattamento nominati dal Titolare del Trattamento contattando direttamente il nostro Servizio Clienti.

4. Titolare del Trattamento

Il Titolare del Trattamento è il soggetto intestatario del contratto di assicurazione.

5. Ambito di comunicazione e diffusione

5.1 Con riferimento alla finalità di trattamento assicurative di cui al precedente paragrafo 1, i Suoi dati personali potrebbero essere comunicati alle categorie di soggetti indicate in nota, i quali potranno agire, a seconda dei casi, come titolari autonomi del trattamento o come responsabili esterni del trattamento³.

5.2 Con riferimento alla finalità di trattamento di cui al precedente paragrafo 2, con il Suo consenso espresso, libero e facoltativo, alcuni dei Suoi dati personali potranno essere comunicati alle categorie di soggetti terzi indicati in nota⁴. Tali soggetti, agendo come autonomi titolari del trattamento, potranno a loro volta trattare i Suoi dati personali per finalità di marketing, invio di comunicazioni commerciali e vendita diretta tramite posta, posta elettronica, telefono, fax e qualsiasi altra tecnica di comunicazione a distanza, in relazione a prodotti o servizi propri od offerti da soggetti terzi.

5.3 I Suoi dati personali non saranno in nessun caso diffusi.

6. I Suoi diritti (art. 7 del Codice)

Ai sensi dell'art. 7 del Codice, Lei ha il diritto di ottenere in qualunque momento la conferma dell'esistenza o meno dei Suoi dati personali e di conoscerne il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione o l'aggiornamento, oppure la rettificazione. Lei ha inoltre il diritto di chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi in ogni caso, per motivi legittimi, al loro trattamento, nonché ad ogni trattamento per finalità commerciali e di marketing. Per esercitare i Suoi diritti la preghiamo di indirizzare la propria richiesta alla Società intestataria del contratto al seguente indirizzo: Via Benigno Crespi, 23, 20159 - Milano; oppure via Fax al numero 02.2662.2773 ovvero via E-mail al seguente indirizzo: privacy@it.zurich.com.

¹ L'art. 4 del dlgs. 196/2003 considera sensibili, ad esempio, i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche o sindacali e alle convinzioni religiose.

² Nella finalità assicurativa sono contemplati, ad esempio, i seguenti trattamenti: predisposizione di preventivi, predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione 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 statistiche.

³ Assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori, agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, banche, SIM; altri soggetti inerenti allo specifico rapporto (contraente, assicurati, beneficiari, danneggiati, coobbligati, ecc.); società del Gruppo controllanti, controllate e/o sottoposte società a comune attività di direzione e coordinamento in esecuzione di obblighi di legge o contrattuali nonché per finalità di reporting; legali; periti; medici; autofornite centri di demolizione di autoveicoli; società di servizi per il quietanzamento; società di servizi cui sono affidate la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, tra cui la struttura organizzativa assistenza (indicata nel contratto), banche o istituti di credito per il pagamento di sinistri, società per la gestione della garanzia "tutela giudiziaria" (indicata nel contratto), clinica convenzionata (scelta dall'interessato), banche o istituti di credito per il pagamento delle liquidazioni, società di servizi informatici, telematici e telefonici per l'attività di call-center e/o per la prestazione di servizi; società per la prenotazione presso strutture convenzionate di visite mediche ed accertamenti sanitari relativamente al business vita; società a cui è affidata la gestione di reti di convenzionamento con strutture sanitarie e con società di servizi informatici per la elaborazione dei dati stessi; società per l'outsourcing amministrativo dei Fondi Pensione; società per l'archiviazione dei contratti; società per l'erogazione del servizio "Prevenzione/Salvataggio"; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela) (indicate sul plico postale); società di revisione (indicate negli atti di bilancio); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di investigazioni; società di recupero crediti; ANIA e altri Aderenti per le finalità del Servizio Antifrode Assicurativa, organismi associativi e consorzi, ISVAP ed altri enti pubblici propri del settore assicurativo; soggetti e banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria; Magistratura, Forze di Polizia e altre Autorità pubbliche.

⁴ Società del Gruppo Zurich Italia (Zurich Investments Life S.p.A. "capogruppo", Zurich Life Insurance Italia S.p.A., Zurich Life and Pension S.p.A., Zurich S.p.A., tutte con sede in Milano via Benigno Crespi, 23, Innovaconulting S.r.l. con sede a Capfari, Viale Monforte 104); Zurich Servizi Italia S.p.A., Zurich Life Assurance plc - Rappresentanza Generale per l'Italia, Zurich Insurance plc - Rappresentanza Generale per l'Italia, Zurich Consortium S.C.A.R.L. tutte con sede in Milano via Benigno Crespi, 23.) e società del Gruppo Deutsche Bank, nonché altri soggetti che svolgono attività di collocamento di prodotti assicurativi della Società.