



**INTESA SANPAOLO
RBM SALUTE**

Protezione Vaccini

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

*Prima della sottoscrizione leggere
attentamente le condizioni di assicurazione*

MODELLO FI 2421

Edizione 04/2021

Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A.



SOMMARIO

Condizioni di Assicurazione da pag. 1 a pag. 21:

SEZIONE I

- **Glossario** da pag. 1

- **Capitolo 1 - Informazioni generali** - da pag. 5

- **Capitolo 2 - Condizioni assicurative** - da pag. 6

SEZIONE II

- **Capitolo 1 - Prestazioni assicurate** - da pag. 11

- **Capitolo 2 - Esclusioni e Delimitazioni** - da pag. 17

- **Capitolo 3 - Liquidazione dell'indennizzo** - da pag. 18

ALLEGATI

- Scheda riassuntiva

 - Informativa in materia di raccolta e utilizzo dei dati personali resa all'interessato ai sensi del Regolamento UE n.216/679 (fac-simile)
-

Ai sensi dall'art. 166 del Codice delle Assicurazioni (D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209) e delle Linee Guida emanate da ANIA ad esito del Tavolo di lavoro "Contratti Semplici e Chiari" (06 febbraio 2018), le decadenze, nullità, limitazioni di garanzie ed oneri a carico del Contraente o Assicurato, contenute nel presente contratto, sono riportate in particolare carattere grafico.

Per rendere più chiare le Condizioni di assicurazione sono stati utilizzati questi strumenti:

Grassetto: parole e concetti di particolare rilievo

Fondo grigio: decadenze, nullità, limitazione delle garanzie, oneri a carico del contraente o dell'assicurato

Box verde: esempi

Sezione I

GLOSSARIO

Il Glossario è parte integrante delle Condizioni di assicurazione. I seguenti termini ed espressioni sono usati secondo queste definizioni.

Anagrafica: file digitale contenente il censimento dei soggetti Assicurati.

Assicurato: chi è protetto dall'assicurazione.

Tutti gli Assicurati devono avere il domicilio in Italia e il codice fiscale.

Assicurazione: contratto con il quale Intesa Sanpaolo RBM Salute copre l'Assicurato per i danni subiti a causa di un Sinistro, nei limiti stabiliti nelle CDA.

Associato: il soggetto associato alla Cassa/al Fondo.

Cartella clinica: insieme dei documenti ufficiali avente la natura di atto pubblico, redatto durante la degenza, diurna o con pernottamento in istituto di cura, contenente le generalità del paziente per esteso, diagnosi di ingresso e diagnosi di dimissione, anamnesi patologica remota e prossima, terapie effettuate, interventi chirurgici eseguiti, esami e diario clinico, lettera di dimissioni e Scheda di Dimissione Ospedaliera (S.D.O.). La lettera di dimissioni e la S.D.O. non sostituiscono la cartella clinica completa.

Cassa/Fondo: CASSA SALUTE, Via A. Lazzari n. 5, Venezia-Mestre (VE) C.F. 97554000154; ha finalità assistenziale ed è abilitata¹ a ricevere i contributi e ad assumere la contraenza del programma sanitario per gli aspetti fiscali e contributivi (deducibilità del contributo ad essa versato, nei limiti e alle condizioni normative tempo per tempo vigenti).

CDA: Condizioni di assicurazione.

Certificato di polizza: documento che contiene gli elementi principali dell'assicurazione (decorrenza e scadenza della polizza, premio, dati del Contraente, soggetti assicurati, ecc).

Compagnia: Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A.

Contraente: CASSA SALUTE, che stipula l'Assicurazione nell'interesse altrui e che è responsabile del versamento del premio.

CoViD-19: sindrome influenzale, causata da patogeno nuovo verso il quale non è presente immunizzazione, la cui diffusione è rapida e interessa intere collettività in molte aree

¹ Art. 51 "Determinazione del reddito di lavoro dipendente" del D.P.R. n. 917/1986.

geografiche del mondo, con un alto numero di casi gravi e una mortalità elevata e che riguarda un patogeno infettivo che causa malattie respiratorie di gravità variabile.

Diaria:

- Importo previsto per ogni giorno di Reazione Avversa al vaccino da parte dell'Assicurato, indipendentemente dal fatto che comporti o meno il ricovero in Istituto di Cura
- importo previsto per ogni giorno di degenza dell'Assicurato in Istituto di cura in caso di contagio post vaccinazione che non comporti Terapia Intensiva o Sub-Intensiva.

Franchigia: numero di giorni di Reazione Avversa/Ricovero con riferimento ai quali la Compagnia non corrisponde la Diaria.

Indennità: una somma forfettaria giornaliera riconosciuta in caso di Ricovero in Terapia Intensiva o Sub-Intensiva in caso da contagio CoViD-19

Indennizzo: la somma che Intesa Sanpaolo RBM Salute deve in caso di Sinistro, coperto dalle seguenti CDA.

Infortunio: evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che ha per conseguenza diretta ed esclusiva lesioni fisiche constatate in modo obiettivo e documentate.

Intervento chirurgico: atto medico, con una diretta finalità terapeutica o diagnostica, effettuato con la cruentazione dei tessuti oppure utilizzando sorgenti di energia meccanica, termica o luminosa.

Istituto di cura: ospedale, clinica universitaria, istituto universitario o clinica privata autorizzati a offrire assistenza ospedaliera.

Non sono istituto di cura:

- o gli stabilimenti termali
- o le case di convalescenza e di soggiorno
- o colonie
- o case di cura con fini dietologici ed estetici o per la lungodegenza (RSA)
- o istituti pubblici di assistenza e beneficenza (IPAB).

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1 gennaio 2013.

Lungodegenza: ricovero per ragioni essenzialmente assistenziali o fisioterapiche di mantenimento, con condizioni fisiche dell'Assicurato tali da non poter guarire con trattamenti medici.

Malattia: ogni alterazione evolutiva dello stato di salute non dipendente da infortunio.

Massimale: importo massimo riconosciuto per singola garanzia.

Natura pandemica: la sindrome ha natura pandemica quando è improvvisa e invasiva in tutti i gruppi di età, su scala mondiale, capace di trasmettersi da uomo a uomo in modo efficace e verso cui non è presente immunità.

Polizza: contratto di assicurazione.

Premio: la somma che il Contraente deve a Intesa Sanpaolo RBM Salute.

Questionario sanitario: documento che descrive storia clinica e stato di salute dell'Assicurato

- sulla base delle risposte che fornisce
- da lui sottoscritto o da chi ne esercita la responsabilità genitoriale o la tutela

Reazione Avversa: reazione connessa all'inoculazione del vaccino COVID-19 come risultante dalla "Scheda unica di segnalazione di sospetta reazione avversa", redatta e compilata dal medico di base, che attesti data e durata della reazione e, in ogni caso, sia completa di conferma d'invio della stessa alla Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA con sede in Roma alla via del Tritone n. 181) e la cui copia deve essere fornita dall'Assicurato alla Compagnia.

Reclamo: una dichiarazione di insoddisfazione in forma scritta nei confronti di Intesa Sanpaolo RBM Salute o di un intermediario, relativa ad un contratto o a un servizio assicurativo; non sono considerati reclami le richieste di informazioni o di chiarimenti, di risarcimento danni o di esecuzione del contratto.

Ricovero: degenza, con o senza pernottamento, in

- struttura ospedaliera del S.S.N. (Servizio Sanitario Nazionale)
- struttura accreditata o convenzionata con il S.S.N.
- struttura appositamente autorizzata dalle ordinanze governative (ad. es. ospedali privati, militari e da campo)

documentata da una Cartella Clinica e da una SDO (Scheda di Dimissione Ospedaliera).

Sindrome influenzale di natura pandemica: sindrome influenzale, causata da patogeno nuovo verso il quale non è presente immunizzazione, la cui diffusione è rapida e interessa intere collettività in molte aree geografiche del mondo, con un alto numero di casi gravi e una mortalità elevata e che riguarda un patogeno infettivo che causa malattie respiratorie di gravità variabile.

Si riportano degli esempi: SARS-Cov, Sars-Cov2, Mers-Cov, CoViD-19.

Sinistro e Data Sinistro:

- **diaria per Reazione Avversa senza ricovero in Istituto di Cura:** la Reazione Avversa
Data Sinistro: data della Reazione Avversa
- **diaria per Reazione Avversa con ricovero in Istituto di Cura:** il ricovero
Data Sinistro: data del ricovero
- **diaria/Indennità per ricovero da contagio COVID-19 per i già vaccinati:** il ricovero
Data Sinistro: data del ricovero

S.S.N. (Servizio Sanitario Nazionale): servizio sanitario erogato dallo Stato Italiano.

Tecniche di comunicazione a distanza: tecniche di contatto che non comportano la presenza fisica e simultanea di personale della Compagnia e del Contraente/Assicurato (es. e-mail).

Terapia intensiva ("ICU"): reparto ospedaliero in cui sono garantite cure intense a pazienti con particolari stati di salute di media o alta gravità, quali ad esempio il supporto delle funzioni vitali (respiratore meccanico, farmaci inotropi, ecc.), dopo recente intervento chirurgico maggiore, necessità di monitoraggio continuo e intervento immediato o nel caso di ricovero per manifestazioni patologiche acute da CoViD-19.

Terapia Sub-Intensiva: reparto ospedaliero in cui sono ricoverati i pazienti che non hanno bisogno di un trattamento invasivo come quelli gestiti in Terapia Intensiva ma che a causa della



loro gravità necessitano uno stretto e costante monitoraggio delle funzioni vitali. Si tratta di una unità intermedia tra la degenza ordinaria e il trattamento intensivo ("ICU").

Vaccinazione: stimolazione del sistema immunitario a reagire agli antigeni specifici dell'agente patogeno del Sars-Cov-2 ovvero del CoViD-19 (c.d. Coronavirus) e relativi ceppi, effettuata per indurre una immunizzazione acquisita alla malattia. La Vaccinazione deve essere effettuata in Italia con un vaccino regolarmente approvato dall'autorità italiana competente mentre l'Assicurazione è operativa.

CAPITOLO 1 – INFORMAZIONI GENERALI

Art. 1. Informazioni su Intesa Sanpaolo RBM Salute

Iscritta al numero 1.00161 dell'Albo delle Imprese di assicurazione. Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2556 del 17/10/2007².

Sito: www.intesasanpaolorbmsalute.com

Mail: info@intesasanpaolorbmsalute.com

PEC: comunicazioni@pec.intesasanpaolorbmsalute.com

Art. 2. Carenza contrattuale

Non prevista.

Art. 3. Indicizzazione dei premi e delle somme assicurate

I premi e le somme assicurate non sono indicizzati.

Art. 4. Diritto di recesso

Il Contraente non può recedere dal contratto.

Art. 5. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive dopo 1 anno dalle singole scadenze³.

Esempio: se la rata di premio scade il 31 dicembre 2021, Intesa Sanpaolo RBM Salute può esigerne il pagamento entro il 31 dicembre 2022.

Gli altri diritti che derivano dal contratto si prescrivono dopo 2 anni dal giorno del Sinistro.

Art. 6. Reclami

I Reclami su un Contratto o su un servizio assicurativo devono essere inviati a Intesa Sanpaolo RBM Salute secondo le modalità indicate nel sito internet www.intesasanpaolorbmsalute.com/Reclami

² G.U. 255 del 2 novembre 2007.

³ Art. 2952 "Prescrizione in materia di assicurazione" del Codice civile.

CAPITOLO 2 - CONDIZIONI ASSICURATIVE

Art. 7. Cosa si assicura

In caso di Reazione Avversa successiva alla Vaccinazione, che si manifesti mentre l'Assicurazione è operativa, Intesa Sanpaolo RBM Salute eroga una diaria per Reazione Avversa con Ricovero in Istituto di cura, o una diaria per Reazione Avversa senza ricovero in Istituto di Cura. Sono previste 2 opzioni, alternative fra loro.

In caso di manifestazioni patologiche del CoViD-19 successive alla Vaccinazione che comportino la necessità, obiettivamente e documentata da un sanitario abilitato all'esercizio della professione medica in Italia, di ricorrere a un ricovero presso un Istituto di Cura, Intesa Sanpaolo RBM Salute eroga:

- una diaria per ogni giorno di degenza documentata del ricovero, o in alternativa
- un'indennità in caso di ricovero dell'Assicurato in terapia intensiva/sub intensiva.

Ai fini dell'operatività della presente copertura assicurativa si precisa che le diarie/indennità sono erogate anche in caso di somministrazione di una singola dose di Vaccinazione, anche anteriormente alla decorrenza della presente copertura assicurativa, (non essendo necessario il ciclo completo, laddove previsto dalla tipologia del vaccino inoculato).

Somme erogabili, limiti, esclusioni e condizioni specifiche sono spiegati in queste Condizioni, nelle singole garanzie.

Art. 8. Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Questionario sanitario

Il Contraente e l'Assicurato devono rilasciare dichiarazioni precise, complete e non reticenti; se non lo fanno, possono perdere del tutto o in parte il diritto all'indennizzo e può cessare l'assicurazione⁴.

L'Assicurato, i suoi familiari e i suoi aventi diritto consentono sempre a Intesa Sanpaolo RBM Salute di verificare, tramite indagini o accertamenti, la veridicità di tutte le dichiarazioni e i dati acquisiti, elementi necessari per valutare l'operatività delle coperture assicurative.

L'Assicurato deve comunicare a Intesa Sanpaolo RBM Salute ogni aggravamento e diminuzione del rischio.

Il Questionario sanitario non è da compilare.

Art. 9. Decorrenza dell'assicurazione – Tacito Rinnovo - Premio - Anagrafica

9.1 Decorrenza

L'assicurazione decorre dalle ore 00:00 del giorno indicato nel certificato di polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti dalle ore 00:00 del giorno dopo il pagamento.

La copertura termina il 31/12/2021.

9.2. Tacito Rinnovo

Il contratto non prevede il tacito rinnovo pertanto alla scadenza contrattuale l'assicurazione risulterà priva di ulteriore effetto.

⁴ Articoli 1892 "Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave", 1893 "Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave" e 1894 "Assicurazione in nome o per conto di terzi" del Codice civile.

9.3. Premio

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno.

Pur annuo e indivisibile, il pagamento del premio è:

- anticipato in un'unica soluzione, sotto forma di contributo, dall'Ente associato a Cassa Salute
- corrisposto da Cassa Salute ad Intesa Sanpaolo RBM Salute con frazionamento quadrimestrale,
e deve essere pagato in anticipo, come riportato sul certificato di polizza.

È versato dal Contraente a Intesa Sanpaolo RBM Salute con bonifico bancario, direttamente o tramite l'intermediario al quale è assegnata la polizza.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione è sospesa dalle ore 24:00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende dalle ore 00:00 del giorno successivo al pagamento.

Le successive scadenze devono comunque essere rispettate⁵.

Scaduti i termini, con raccomandata Intesa Sanpaolo RBM Salute può risolvere il contratto e ha comunque diritto a esigere i premi scaduti.

9.4 Anagrafica

Le anagrafiche devono pervenire a Intesa Sanpaolo RBM Salute tramite tracciato informatico concordato.

Anagrafica **provvisoria**: alla sottoscrizione della polizza.

Anagrafica **definitiva**: entro la fine del mese di decorrenza della copertura assicurativa.

In mancanza, la Compagnia non potrà prendere in carico richieste di Sinistro.

Art. 10. Variazione delle persone assicurate – Regolazione del Premio

10.1 Nuove inclusioni

La copertura per l'assicurato decorre:

- **se l'inclusione è comunicata a Intesa Sanpaolo RBM Salute, mediante trasmissione dell'anagrafica, entro 30 giorni dall'instaurazione del legame fra l'Assicurato e l'Ente associata alla Cassa (ad esempio data di inizio del rapporto di lavoro in caso di lavoratore):** dal giorno dell'instaurazione del legame fra l'Assicurato e l'Ente associata alla Cassa
- **se l'inclusione è comunicata a Intesa Sanpaolo RBM Salute, mediante trasmissione dell'anagrafica, dopo i 30 giorni:** dalle 00:00 del giorno dopo la comunicazione.

Inclusioni nel primo o nel secondo semestre: è dovuto il 100% del premio annuo imponibile, per l'intero periodo di copertura.

10.2 Esclusioni di Assicurati in corso d'anno

La copertura opera fino alla prima scadenza annua utile.

10.3 Regolazione premio

Oltre a quanto previsto all'art. 9.4 "Anagrafica":

- **entro 30 giorni dalla** ricezione dell'anagrafica definitiva, si procede alla regolazione contabile del premio dovuto alla data di decorrenza
- **entro 15 giorni** prima della scadenza delle singole quietanze delle rate di premio, si consegna la regolazione contabile del premio a seguito delle inclusioni del periodo di copertura trascorso.

⁵ Art. 1901 "Mancato pagamento del premio" del Codice civile.

Il premio relativo alla regolazione deve essere versato entro 30 giorni dal ricevimento del documento.

Se aumentano gli assicurati, il Contraente deve pagare la rata di rinnovo aumentata in base all'anagrafica inviata alla Compagnia.

10.4 Categorie assicurate

Persone fisiche protette dall'assicurazione che non rientrino nelle categorie di cui all'art. 23 "Persone non assicurabili".

Tutti gli Assicurati devono avere il domicilio in Italia e il codice fiscale

Devono aderire tutte le persone assicurabili appartenenti alla stessa categoria di lavoratori.

Art. 11. Estensione Territoriale

L'assicurazione vale esclusivamente per le Vaccinazioni effettuate in Italia; la Reazione Avversa o il contagio possono verificarsi in tutto il mondo.

I danni sono liquidati in Italia e rimborsati in euro.

La copertura opera anche nel caso in cui l'Assicurato si trovi, per qualsiasi ragione, all'estero.

Art. 12. Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni a cui sono tenute le parti ai sensi del presente contratto vanno effettuate in forma scritta. Possono essere effettuate anche con tecniche di comunicazione a distanza.

Art. 13. Obblighi di consegna dei documenti da parte del Contraente

Il Contraente deve consegnare all'Assicurato:

- a) Condizioni di Assicurazione
- b) Informativa Privacy (allegato 1).

La suddetta documentazione è l'unica rispetto alla quale la Compagnia si assume obblighi con riferimento alle prestazioni ivi indicate. La redazione di eventuali altri documenti (es. guide operative) verrà valutata ed eventualmente effettuata dalla Compagnia stessa, che non riconoscerà validità alcuna a documenti, relativi alla presente Assicurazione, predisposti da altri.

Art. 14. Trasferimento di agenzia e operazioni societarie straordinarie

Nei casi di:

- cessazione d'agenzia o assegnazione di portafoglio a nuovo intermediario
- modifiche statutarie sul cambio di denominazione sociale o sul trasferimento di sede sociale
- trasferimento, anche parziale, del portafoglio, fusione o scissione del portafoglio stesso

entro 10 giorni dalla data di efficacia dell'operazione, Intesa Sanpaolo RBM Salute consegna al Contraente un'informativa di dettaglio.

Il Contraente deve comunicare tali informazioni a ogni Assicurato

Art. 15. Assicurazione per conto altrui

Questa assicurazione è stipulata dal Contraente per conto altrui; gli obblighi della polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato⁶.

Art. 16. Regime fiscale

Tassa sui premi: 2,50%

Tassa sugli indennizzi: non prevista.

Gli oneri fiscali dell'assicurazione sono a carico del Contraente anche se il pagamento è anticipato da Intesa Sanpaolo RBM Salute.

Art. 17. Foro Competente

Per le controversie

- tra Intesa Sanpaolo RBM Salute e il Contraente: è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede legale Intesa Sanpaolo RBM Salute
- tra Intesa Sanpaolo RBM Salute e l'Assicurato: è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo di residenza o di domicilio dell'Assicurato o dell'avente diritto.

Le Parti possono sempre ricorrere a sistemi conciliativi.

Art. 18. Controversie: mediazione

Per controversie connesse al contratto (comprese quelle sulla sua interpretazione, validità, esecuzione e risoluzione) prima di procedere per vie giudiziali è obbligatorio sottoporle a un Organismo di Mediazione iscritto nel Registro del Ministero della Giustizia e che ha sede nel luogo dell'Autorità Giudiziaria territorialmente competente⁷.

Il tentativo di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.

Se la lite non è conciliata con la mediazione, le Parti sono libere di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Art. 19. Servizi "Segui la tua pratica" e "Home Insurance"

19.1 SERVIZIO "SEGUI LA TUA PRATICA"

È a disposizione il servizio "Segui la tua pratica", che garantisce una tempestiva e puntuale informazione sullo stato della propria pratica con l'invio di SMS.

L'Assicurato deve solo indicare il proprio numero di telefono cellulare nel modulo di rimborso. Attivando il servizio, l'Assicurato riceve una notifica a seguito di:

- a) ricezione da parte dell'ufficio liquidazioni della domanda di rimborso
- b) predisposizione dell'ordine di pagamento della domanda di rimborso
- c) eventuale rifiuto della domanda di rimborso perché non indennizzabile.

19.2 CONSULTAZIONE ON LINE – HOME INSURANCE

Se l'Assicurato dispone di un accesso a internet può:

⁶ Art. 1891 "Assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta" del Codice civile.

⁷ D.lgs. 28/2010 in materia di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali e successive modifiche e integrazioni.

Sul sito internet

Area riservata – CDA. Visualizzare le CDA (Area riservata – Condizioni di Assicurazione, sezione “Gestisci la tua Polizza on line – Fondi Sanitari Integrativi”, inserendo le stesse credenziali di accesso dell’Area riservata sinistri).

Web (<http://www.intesasanpaolorbmsalute.com>)

Area riservata – Sinistri. Con le credenziali di accesso, l’Assicurato può:

- Preattivare le prestazioni in Assistenza diretta o inviare le richieste di Rimborso (“Gestisci la tua Polizza on line – Fondi Sanitari Integrativi”)
- visualizzare e modificare i propri dati anagrafici e di contatto
- ricercare le strutture convenzionate con il Network
- consultare lo stato di elaborazione delle proprie pratiche di rimborso.

App mobile “Citrus”

Con l’app mobile “Citrus@”, è possibile:

- visualizzare e modificare i dati anagrafici e di contatto
- visualizzare i recapiti della Centrale Operativa
- ricercare le strutture convenzionate con il Network
- visualizzare lo stato e i dettagli delle proprie pratiche
- pre-attivare le prestazioni in regime di Assistenza diretta.

Per accedere all’App è necessario usare le stesse credenziali di accesso all’Area riservata, alla quale quindi occorre prima iscriversi.

Art. 20. Legge applicabile al Contratto - Rinvio alle Norme di Legge

Il presente contratto è regolato dalla Legge italiana.

Per tutto quanto non è diversamente regolato, valgono le norme italiane.

Sezione II

CAPITOLO 1 - PRESTAZIONI ASSICURATE

Art. 21. Descrizione delle prestazioni Assicurate

In caso di Reazione Avversa successiva alla Vaccinazione, che si manifesti mentre l'Assicurazione è operativa, Intesa Sanpaolo RBM Salute eroga una diaria per Reazione Avversa con Ricovero in Istituto di cura, o una diaria per Reazione Avversa senza ricovero in Istituto di Cura. Sono previste 2 opzioni, alternative fra loro.

In caso di manifestazioni patologiche del CoViD-19 successive alla Vaccinazione che comportino la necessità, obiettivamente e documentata da un sanitario abilitato all'esercizio della professione medica in Italia, di ricorrere a un ricovero presso un Istituto di Cura, Intesa Sanpaolo RBM Salute eroga:

- una diaria per ogni giorno di degenza documentata del ricovero, o in alternativa
- un'indennità in caso di ricovero dell'Assicurato in terapia intensiva/sub intensiva.

Ai fini dell'operatività della presente copertura assicurativa si precisa che le diarie/indennità sono erogate anche in caso di somministrazione di una singola dose di Vaccinazione, anche avvenuta anteriormente alla decorrenza della presente copertura assicurativa (non essendo necessario il ciclo completo, laddove previsto dalla tipologia del vaccino inoculato), sempre che la Reazione Avversa si manifesti in vigenza di copertura, secondo le tempistiche e le modalità indicate sotto.

Somme erogabili, limiti, esclusioni e condizioni specifiche sono spiegati in queste Condizioni, nelle singole garanzie.

REAZIONE AVVERSA

OPZIONE 1

1. Diaria in caso di Reazione Avversa al vaccino non comportante il Ricovero presso un Istituto di Cura

In caso di Reazione Avversa alla Vaccinazione manifestatasi entro 30 giorni dall'effettuazione della stessa (inoculazione dell'unica dose, in caso di vaccino monodose, o di una di quelle previste, nel caso di Vaccino che ne preveda più di una), e che sia caratterizzata da tutti quanti i seguenti elementi:

- sia di gravità tale da impedire lo svolgimento della normale attività quotidiana e lavorativa
- non comporti il ricovero presso un Istituto di Cura
- abbia effetti che si protraggono per un numero di giorni superiore a 4,

Tali elementi caratterizzanti la Reazione Avversa devono risultare dalla "Scheda unica di segnalazione di sospetta reazione avversa a farmaci o vaccini", redatta e compilata in ogni sua parte dal medico di base, che deve essere completa di conferma d'invio della stessa alla Agenzia Italiana del Farmaco e di cui l'Assicurato deve produrre copia alla Compagnia.

Intesa Sanpaolo RBM Salute liquida una diaria di 30 euro per ciascun giorno di Reazione Avversa documentata successivo al quarto, fino a massimo 15 giorni. La diaria viene riconosciuta alle seguenti condizioni:

- la Reazione Avversa deve essere iniziata in vigenza di copertura, considerando come primo giorno il primo dei 4 giorni di franchigia
- i giorni di Reazione Avversa successivi al quarto che vengono indennizzati (fino a massimo 15) sono solo quelli compresi nel periodo in cui è in vigore la copertura assicurativa.

Esempio:

Polizza in vigore dal giorno 01/06/2021 al 31/12/2021

Reazione Avversa al vaccino, non comportante il Ricovero, avvenuta entro 15 giorni dall'inoculazione e di durata 10 giorni

CASO 1

Giorni di Reazione Avversa: dal 20/06/2021 al 29/06/2021

Franchigia di 4 giorni: dal 20/06/2021 al 23/06/2021

Indennizzo € 180,00 (€ 30,00 al giorno per i 6 giorni dal 24/06/2021 al 29/06/2021)

CASO 2:

Giorni di Reazione Avversa: dal 27/12/2021 al 05/01/2022

Franchigia di 4 giorni: dal 27/12/2021 al 30/12/2021

Indennizzo € 30,00 (riconosciuta la sola giornata del 31/12/2021, ultimo giorno di copertura)

CASO 3:

Giorni di Reazione Avversa: dal 30/05/2021 al 08/06/2021

Nessun Indennizzo (la Reazione Avversa è iniziata prima della data di decorrenza della Polizza, ossia il 01/06/2021)

CASO 4:

Giorni di Reazione Avversa: dal 28/12/2021 al 06/01/2022

Franchigia di 4 giorni: dal 28/12/2021 al 31/12/2021

Nessun Indennizzo (il primo giorno successivo alla franchigia di 4 giorni, ossia il 01/01/2022, non è compreso nel periodo di copertura, terminato il 31/12/2021)

2. Diaria in caso di Reazione Avversa al vaccino comportante il Ricovero presso un Istituto di Cura

In caso di Reazione Avversa alla Vaccinazione manifestatasi entro 30 giorni dall'effettuazione della stessa (inoculazione dell'unica dose, in caso di vaccino monodose, o di una di quelle previste, nel caso di Vaccino che ne preveda più di una), e che sia caratterizzata da tutti quanti i seguenti elementi:

- comporti il ricovero presso un Istituto di Cura
- abbia effetti che si protraggono per un numero di giorni superiore a 2,



Tali elementi caratterizzanti la Reazione Avversa devono risultare:

- dalla "Scheda unica di segnalazione di sospetta reazione avversa a farmaci o vaccini", redatta e compilata in ogni sua parte dal medico di base, che deve essere completa di conferma d'invio della stessa alla Agenzia Italiana del Farmaco e di cui l'Assicurato deve produrre copia alla Compagnia;
- dalla ulteriore documentazione che l'Assicurato deve produrre con riferimento all'avvenuto Ricovero (rif. art. 25.2)

Intesa Sanpaolo RBM Salute liquida una diaria di 130 euro per ciascun giorno di Reazione Avversa documentata successivo al secondo, fino a massimo 30 giorni. La diaria viene riconosciuta alle seguenti condizioni:

- il Ricovero deve essere iniziato in vigenza di copertura, considerando come primo giorno il primo dei 2 giorni di franchigia

- i giorni di Ricovero successivi al secondo che vengono indennizzati (fino a massimo 30) sono solo quelli compresi nel periodo in cui è in vigore la copertura assicurativa.

Esempio:

Polizza in vigore dal giorno 01/06/2021 al 31/12/2021

Ricovero per Reazione Avversa al vaccino iniziato entro 30 giorni dall'inoculazione e di durata pari a 10 giorni

CASO 1

Giorni di Ricovero per Reazione Avversa: dal 20/06/2021 al 29/06/2021

Franchigia di 2 giorni: i giorni 20/06/2021 e 21/06/2021

Indennizzo € 1.040,00 (€ 130,00 al giorno per gli 8 giorni dal 22/06/2021 al 29/06/2021)

CASO 2:

Giorni di Ricovero per Reazione Avversa: dal 27/12/2021 al 05/01/2022

Franchigia di 2 giorni: i giorni 27/12/2021 e 28/12/2021

Indennizzo € 390,00 (€ 130,00 al giorno per i 3 giorni dal 29/12/2021 al 31/12/2021, ultimo giorno di copertura)

CASO 3:

Giorni di Ricovero per Reazione Avversa: dal 31/05/2021 al 09/06/2021

Nessun Indennizzo (il Ricovero è iniziato prima della data di decorrenza della Polizza, ossia il 01/06/2021)

CASO 4:

Giorni di Ricovero per Reazione Avversa: dal 30/12/2021 al 08/01/2022

Franchigia di 2 giorni: i giorni 30/12/2021 e 31/12/2021

Nessun Indennizzo (il primo giorno successivo alla franchigia di 2 giorni, ossia il 01/01/2022, non è compreso nel periodo di copertura, terminato il 31/12/2021)

Se, a seguito della stessa inoculazione, si verifica una Reazione Avversa che prima non comporti il Ricovero dell'Assicurato presso un Istituto di Cura e successivamente lo richieda, o viceversa, Intesa Sanpaolo RBM Salute provvede a liquidare la diaria più favorevole per l'Assicurato, sempre che si siano verificati tutti i requisiti previsti.

Esempio:

Reazione Avversa al vaccino per 8 giorni non comportante il Ricovero

Franchigia di 4 giorni: Diaria pari a € 120,00 (€ 30,00 x 4 giorni)

Successivo ricovero per 5 giorni

Franchigia di 2 giorni: Diaria pari a € 390,00 (€ 130,00 x 3 giorni)

Indennizzo erogato all'Assicurato € 390,00 (pari alla Diaria comportante il ricovero, in quanto più favorevole per l'Assicurato)

Le Diarie di cui sopra vengono riconosciute al manifestarsi di Reazioni Avverse a seguito di ogni inoculazione di vaccino.

OPZIONE 2

1. Diaria in caso di Reazione Avversa al vaccino non comportante il Ricovero presso un Istituto di Cura

In caso di Reazione Avversa alla Vaccinazione manifestatasi entro 30 giorni dall'effettuazione della stessa (inoculazione dell'unica dose, in caso di vaccino monodose, o di una di quelle previste, nel caso di Vaccino che ne preveda più di una), e che sia caratterizzata da tutti quanti i seguenti elementi:

- sia di gravità tale da impedire lo svolgimento della normale attività quotidiana e lavorativa
- non comporti il ricovero presso un Istituto di Cura
- abbia effetti che si protraggono per un numero di giorni superiore a 4,



Tali elementi caratterizzanti la Reazione Avversa devono risultare dalla “Scheda unica di segnalazione di sospetta reazione avversa a farmaci o vaccini”, redatta e compilata in ogni sua parte dal medico di base, che deve essere completa di conferma d’invio della stessa alla Agenzia Italiana del Farmaco e di cui l’Assicurato deve produrre copia alla Compagnia.

Intesa Sanpaolo RBM Salute liquida una diaria di 50 euro per ciascun giorno di Reazione Avversa documentata successivo al quarto, fino a massimo 15 giorni. La diaria viene riconosciuta alle seguenti condizioni:

- la Reazione Avversa deve essere iniziata in vigenza di copertura, considerando come primo giorno il primo dei 4 giorni di franchigia
- i giorni di Reazione Avversa successivi al quarto che vengono indennizzati (fino a massimo 15) sono solo quelli compresi nel periodo in cui è in vigore la Reazione Avversa successivi al quarto vengono indennizzati solo se compresi nel periodo in cui è in vigore la copertura assicurativa.

Esempio:

Polizza in vigore dal giorno 01/06/2021 al 31/12/2021

Reazione Avversa al vaccino, non comportante il Ricovero, avvenuta entro 15 giorni dall’inoculazione e di durata 10 giorni

CASO 1

Giorni di Reazione Avversa: dal 20/06/2021 al 29/06/2021

Franchigia di 4 giorni: dal 20/06/2021 al 23/06/2021

Indennizzo € 300,00 (€ 50,00 al giorno per i 6 giorni dal 24/06/2021 al 29/06/2021)

CASO 2:

Giorni di Reazione Avversa: dal 27/12/2021 al 05/01/2022

Franchigia di 4 giorni: dal 27/12/2021 al 30/12/2021

Indennizzo € 50,00 (riconosciuta la sola giornata del 31/12/2021, ultimo giorno di copertura)

CASO 3:

Giorni di Reazione Avversa: dal 30/05/2021 al 08/06/2021

Nessun Indennizzo (la Reazione Avversa è iniziata prima della data di decorrenza della Polizza, ossia il 01/06/2021)

CASO 4:

Giorni di Reazione Avversa: dal 28/12/2021 al 06/01/2022

Franchigia di 4 giorni: dal 28/12/2021 al 31/12/2021

Nessun Indennizzo (il primo giorno successivo alla franchigia di 4 giorni, ossia il 01/01/2022, non è compreso nel periodo di copertura, terminato il 31/12/2021)

2. Diaria in caso di Reazione Avversa al vaccino comportante il Ricovero presso un Istituto di Cura

In caso di Reazione Avversa alla Vaccinazione manifestatasi entro 30 giorni dall’effettuazione della stessa (inoculazione dell’unica dose, in caso di vaccino monodose, o di una di quelle previste, nel caso di Vaccino che ne preveda più di una), e che sia caratterizzata da tutti quanti i seguenti elementi:

- comporti il ricovero presso un Istituto di Cura
- abbia effetti che si protraggono per un numero di giorni superiore a 2,



Tali elementi caratterizzanti la Reazione Avversa devono risultare:

- dalla “Scheda unica di segnalazione di sospetta reazione avversa a farmaci o vaccini”, redatta e compilata in ogni sua parte dal medico di base, che deve essere completa di conferma d’invio della stessa alla Agenzia Italiana del Farmaco e di cui l’Assicurato deve produrre copia alla Compagnia;

- dalla ulteriore documentazione che l'Assicurato deve produrre con riferimento all'avvenuto Ricovero (rif. art. 25.2)

Intesa Sanpaolo RBM Salute liquida una diaria di 150 euro per ciascun giorno di Reazione Avversa documentata successivo al secondo, fino a massimo 30 giorni. La diaria viene riconosciuta alle seguenti condizioni:

- il Ricovero deve essere iniziato in vigenza di copertura, considerando come primo giorno il primo dei 2 giorni di franchigia
- i giorni di Ricovero successivi al secondo che vengono indennizzati (fino a massimo 30) sono solo quelli compresi nel periodo in cui è in vigore la copertura assicurativa.

Esempio:

Polizza in vigore dal giorno 01/06/2021 al 31/12/2021

Ricovero per Reazione Avversa al vaccino iniziato entro 30 giorni dall'inoculazione e di durata pari a 10 giorni

CASO 1

Giorni di Ricovero per Reazione Avversa: dal 20/06/2021 al 29/06/2021

Franchigia di 2 giorni: i giorni 20/06/2021 e 21/06/2021

Indennizzo € 1.200,00 (€ 150,00 al giorno per gli 8 giorni dal 22/06/2021 al 29/06/2021)

CASO 2:

Giorni di Ricovero per Reazione Avversa: dal 27/12/2021 al 05/01/2022

Franchigia di 2 giorni: i giorni 27/12/2021 e 28/12/2021

Indennizzo € 450,00 (€ 150,00 al giorno per i 3 giorni dal 29/12/2021 al 31/12/2021, ultimo giorno di copertura)

CASO 3:

Giorni di Ricovero per Reazione Avversa: dal 31/05/2021 al 09/06/2021

Nessun Indennizzo (il Ricovero è iniziato prima della data di decorrenza della Polizza, ossia il 01/06/2021)

CASO 4:

Giorni di Ricovero per Reazione Avversa: dal 30/12/2021 al 08/01/2022

Franchigia di 2 giorni: i giorni 30/12/2021 e 31/12/2021

Nessun Indennizzo (il primo giorno successivo alla franchigia di 2 giorni, ossia il 01/01/2022, non è compreso nel periodo di copertura, terminato il 31/12/2021)

Se, a seguito della stessa inoculazione, si verifica una Reazione Avversa che prima non comporti il Ricovero dell'Assicurato presso un Istituto di Cura e successivamente lo richieda, o viceversa, Intesa Sanpaolo RBM Salute provvede a liquidare la diaria più favorevole per l'Assicurato, sempre che si siano verificati tutti i requisiti previsti.

Esempio:

Reazione Avversa al vaccino per 8 giorni non comportante il Ricovero

Franchigia di 4 giorni: Diaria pari a € 200,00 (€ 50,00 x 4 giorni)

Successivo Ricovero per 5 giorni

Franchigia di 2 giorni: Diaria pari a € 450,00 (€ 150,00 x 3 giorni)

Indennizzo erogato all'Assicurato € 450,00 (pari alla Diaria comportante il ricovero, in quanto più favorevole per l'Assicurato)

Le Diarie di cui sopra vengono riconosciute al manifestarsi di Reazioni Avverse a seguito di ogni inoculazione di vaccino.

RICOVERO DA COVID-19 POST VACCINAZIONE

1. Diaria/indennità per ricovero da contagio CoViD-19 per i già vaccinati

In caso di manifestazioni patologiche del CoViD-19 che comportino la necessità, obiettivabile e documentata da un sanitario abilitato all'esercizio della professione medica in Italia, di ricorrere a un Ricovero presso un Istituto di Cura entro 90 giorni dall'effettuazione della Vaccinazione stessa (inoculazione dell'unica dose, in caso di vaccino monodose, o di una di quelle previste, nel caso di Vaccino che ne preveda più di una), Intesa Sanpaolo RBM Salute liquida una diaria di 150 euro per ciascun giorno di degenza, fino a massimo 15 giorni. La diaria viene riconosciuta alle seguenti condizioni:



- il Ricovero deve essere iniziato in vigenza di copertura
- i giorni di Ricovero che vengono indennizzati (fino a massimo 15) sono solo quelli compresi nel periodo in cui è in vigore la copertura assicurativa.

Nel caso in cui le condizioni sanitarie dell'Assicurato in fase di accesso alla Struttura Sanitaria e/o in corso di Ricovero richiedano un Ricovero in Terapia Intensiva, in luogo della Diaria Intesa Sanpaolo RBM Salute liquida un'indennità di 2.000 euro, ridotta a 1.200 euro in caso di ricovero in Terapia Sub-Intensiva.

Tale indennità è erogata anche se le dimissioni non avvengono in vigenza di copertura, purché il ricovero in Terapia Intensiva o in Terapia Sub-Intensiva inizi in tale periodo.

La diaria/indennità per ricovero da contagio CoViD-19 è erogata solamente una volta nel corso della durata della presente copertura assicurativa. La sua corresponsione è comunque indipendente da quella della diaria per Reazione Avversa: nel periodo di copertura, pertanto, se si verificano tutti i requisiti previsti, l'Assicurato può vedersi riconosciuta sia la diaria per Reazione Avversa (ad es. dopo la prima inoculazione del vaccino), sia la diaria/indennità per Ricovero da CoViD-19 post Vaccinazione (ad es. dopo la seconda inoculazione del vaccino).

Ai fini dell'operatività della presente copertura assicurativa con riferimento al medesimo Sinistro, le diarie/indennità per Ricovero da CoViD-19 post Vaccinazione di cui sopra sono fra di loro alternative; nel caso in cui l'Assicurato maturi il diritto a riceverle entrambe, Intesa Sanpaolo RBM Salute provvede a liquidare quella più favorevole all'Assicurato.

Esempio 1
Diaria per ricovero da contagio CoViD-19 (no Terapia intensiva o Sub-Intensiva)
Giorni di degenza: 10
Indennizzo € 1.500,00 (€ 150,00 x 10 giorni)

Esempio 2
Diaria per ricovero da contagio CoViD-19 (no Terapia intensiva o Sub-Intensiva)
Giorni di degenza: 10
Diaria pari a € 1.500,00 (€ 150,00 x 10 giorni)
Successivo Ricovero in Terapia Sub – Intensiva per CoViD-19: indennità pari a € 1.200,00
Indennizzo erogato all'Assicurato € 1.500,00 (pari alla Diaria da Ricovero, in quanto più favorevole)

Esempio 3
Diaria per ricovero da contagio CoViD-19 (no Terapia intensiva o Sub-Intensiva)
Giorni di degenza: 15
Diaria pari a € 2.250,00 (€ 150,00 x 15 giorni)
Successivo Ricovero in Terapia Intensiva per CoViD-19: indennità pari a € 2.000,00
Successivo Ricovero in Terapia Sub-Intensiva per CoViD-19: indennità pari a € 1.200,00
Indennizzo erogato all'Assicurato € 2.250,00 (pari alla Diaria da ricovero, in quanto più favorevole)

CAPITOLO 2 - ESCLUSIONI E DELIMITAZIONI

Art. 22. Esclusioni

Sono esclusi dall'assicurazione:

- 1) vaccini che, prima della somministrazione non abbiano ottenuto l'autorizzazione definitiva da parte dell'autorità italiana competente
- 2) vaccini che non siano stati somministrati in conformità con quanto disposto dalle linee guida previste dall'autorità italiana competente
- 3) vaccini che non siano stati prodotti o trasportati in conformità con quanto disposto dall'autorità italiana competente, inclusi errori o sabotaggi

Art. 23. Persone non assicurabili

Età minima di ingresso in copertura: nessuna, salvo il caso di soggetti da inserire in Polizza in qualità di lavoratori, i quali alla decorrenza della copertura assicurativa non possono avere un'età inferiore a 16 anni.

Età massima di ingresso in copertura: 74 anni. Per gli Assicurati che raggiungono il limite massimo di età, la copertura nei loro confronti cessa alla prima scadenza annuale del contratto.

Qualora l'Assicurato abbia già in essere una copertura assicurativa con Intesa Sanpaolo RBM Salute, il limite massimo di età della presente copertura assicurativa si allinea a quello della copertura già in essere esclusivamente nel caso in cui quest'ultimo sia più basso, ossia inferiore a 74 anni.

CAPITOLO 3 - LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO

Art. 24. Oneri in caso di Sinistro e procedure di accesso alle prestazioni

24.1 Oneri

Denuncia

L'Assicurato o soggetti terzi aventi diritto devono denunciare il sinistro a Intesa Sanpaolo RBM Salute non appena possono.

Se non lo fanno, possono perdere del tutto o in parte il diritto all'indennizzo⁸.

Se nella denuncia mancano elementi essenziali, la richiesta di indennizzo del Sinistro non può essere presentata e quindi è respinta.

La Centrale operativa si avvale di consulenti medici per inquadrare correttamente la prestazione richiesta all'interno delle garanzie contrattualmente previste. Si precisa che i consulenti medici della Centrale operativa non entrano nel merito della richiesta medica, ma si limitano ad accertare che si tratti di un Sinistro in copertura.

Intesa Sanpaolo RBM Salute respinge la richiesta di Sinistro nei seguenti casi, in cui si ritengono mancare gli elementi essenziali sopra richiamati:

- garanzia non prevista
- assenza totale di documentazione o documentazione illeggibile
- copertura assente
- errato inserimento della richiesta
- presentazione di più richieste per la stessa prestazione
- annullamento della richiesta di diaria o indennità da parte dell'Assicurato

Intesa Sanpaolo RBM Salute richiede all'Assicurato di integrare la richiesta di diaria o indennità se la documentazione giustificativa è incompleta (per esempio: cartella clinica senza SDO o non trasmessa in copia conforme)

Se l'Assicurato non integra la domanda di diaria o indennità entro 60 giorni di calendario dalla richiesta di Intesa Sanpaolo RBM Salute, il Sinistro è respinto; la domanda può essere ripresentata.

Sinistro e Data del Sinistro

- **diaria per Reazione Avversa senza ricovero in Istituto di Cura:** la Reazione Avversa
Data Sinistro: data della Reazione Avversa
- **diaria per Reazione Avversa con ricovero in Istituto di Cura:** il ricovero
Data Sinistro: data del ricovero
- **diaria/Indennità per ricovero da contagio COVID-19 per i già vaccinati:** il ricovero
Data Sinistro: data del ricovero

Lingua della documentazione

La documentazione in lingua diversa dall'Italiano, dall'Inglese, dal Francese e dal Tedesco deve essere accompagnata da traduzione in Italiano. Se non c'è la traduzione, eventuali spese per tradurla sono a carico dell'Assicurato.

Visite di medici incaricati da Intesa Sanpaolo RBM Salute

⁸ Art. 1915 "Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio" del Codice civile.

L'Assicurato, i suoi familiari o i suoi aventi diritto devono consentire la visita di medici incaricati da Intesa Sanpaolo RBM Salute e ogni indagine o accertamento che questa ritenga necessari; per questo scopo liberano dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato.

L'accertamento può essere disposto

- non prima di 48 ore dalla denuncia del Sinistro
- entro massimo 6 mesi dall'acquisizione della documentazione completa relativa al Sinistro.

Decesso dell'Assicurato

Se in corso di validità della polizza l'Assicurato decede

- i suoi eredi legittimi devono tempestivamente avvisare Intesa Sanpaolo RBM Salute
- gli obblighi previsti in questo articolo devono essere assolti dagli eredi aventi diritto per chiedere l'indennizzo dei sinistri presentati o ancora da presentare.

In questo caso, è necessario presentare altri documenti quali:

- certificato di morte dell'Assicurato
- copia autenticata dell'eventuale testamento, o Dichiarazione sostitutiva dell'Atto di notorietà, con:
 - estremi del testamento
 - dichiarazione se il testamento è l'ultimo valido e non è stato impugnato
 - indicazione degli eredi testamentari, le loro età e relative capacità di agire;
- se non c'è testamento: dichiarazione sostitutiva dell'Atto di notorietà (in originale o in copia autenticata) resa dal soggetto interessato a pubblico ufficiale dalla quale risulti che:
 - l'Assicurato è deceduto senza lasciare testamento
 - le generalità, l'età e la capacità di agire degli eredi legittimi
 - non ci sono altri soggetti cui la legge attribuisce diritto o quote di eredità
- se ci sono beneficiari minorenni o incapaci di agire: eventuale copia autentica di Decreto del Giudice Tutelare con il quale si autorizza Intesa Sanpaolo RBM Salute a liquidare il capitale e ai beneficiari di riscuotere le quote loro destinate
- fotocopia di un documento d'identità valido e di tessera sanitaria/codice fiscale di ciascun erede
- dichiarazione sottoscritta da tutti gli eredi, con il codice IBAN di un unico conto corrente su cui effettuare i bonifici per rimborsare i sinistri presentati o ancora da presentare fino alla scadenza della copertura, come regolato in queste CDA.

Imposte e oneri amministrativi

Sono a carico dell'Assicurato:

- imposte e bolli
- oneri amministrativi di qualsiasi natura (per esempio spese per il rilascio di copia della cartella clinica).

24.2 Procedura di accesso alle prestazioni – richiesta di indennizzo

La richiesta può essere fatta in 2 modi: **a) cartacea, b) on line**. In entrambi i casi, la documentazione deve essere intestata all'Assicurato e riportarne i dati anagrafici; l'indennizzo è a favore dell'Assicurato titolare della copertura.

Per valutare in modo corretto il Sinistro o verificare la veridicità della documentazione prodotta in copia, Intesa Sanpaolo RBM Salute può sempre chiederne anche gli originali.

Intesa Sanpaolo RBM Salute si impegna a mettere in pagamento l'indennizzo eventualmente dovuto (da intendersi come conclusione della pratica e non di accredito) all'Assicurato entro

20 giorni di calendario dal ricevimento della richiesta di indennizzo completa della documentazione giustificativa medica necessaria.

a) Richiesta di indennizzo cartacea

Per ottenere l'indennizzo, non appena disponibile la documentazione medica completa, l'Assicurato può compilare il **Modulo di richiesta di indennizzo** (www.intesasanpaolorbmsalute.com sezione Polizze Sanitarie Collettive – Modulistica). Nel caso in cui non venga utilizzato tale modulo, Intesa Sanpaolo RBM Salute prende in carico la richiesta di indennizzo solo se in essa sono riportate integralmente tutte le informazioni presenti nel modulo. In ogni caso l'Assicurato deve allegare alla richiesta di indennizzo copia dei seguenti documenti:

- 1. documentazione attestante l'avvenuta effettuazione della Vaccinazione contro le manifestazioni patologiche del COVID-19**
 - 2. copia conforme della cartella clinica completa, contenente** anche la S.D.O., in caso di Ricovero;
 - 3. per Reazione Avversa:** copia della "*Scheda unica di segnalazione di sospetta reazione avversa a farmaci o vaccini*" redatta e compilata in ogni sua parte dal medico di base, che attesti data e durata della reazione e, in ogni caso, completa di conferma d'invio della stessa alla Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA con sede in Roma alla via del Tritone n. 181); nel caso di Reazione Avversa alla Vaccinazione non comportante il Ricovero presso un Istituto di Cura il medico deve necessariamente compilare il campo che descrive la reazione e l'eventuale diagnosi
 - 4. per ricovero da contagio CoViD-19 19 per i già vaccinati: referto degli accertamenti relativi alla presenza delle sindromi influenzali di natura pandemica (in caso CoViD-19 tampone molecolare o rapido);**
 - 5. per escludere la presenza di patologie preesistenti:** certificato anamnestico e relativi referti
- La Compagnia può richiedere ulteriori documenti se vi sono situazioni particolari che rendono necessari approfondimenti e valutazioni prima di procedere alla liquidazione del Sinistro, per particolari esigenze istruttorie oppure al fine di adempiere a precise disposizioni di legge.**

Il modulo e gli allegati devono essere inviati a:

INTESA SANPAOLO RBM SALUTE S.p.A.
c/o PREVIMEDICAL S.p.A. - Ufficio Liquidazioni
via Enrico Forlanini 24
31022 Preganziol (TV) Loc. Borgo Verde

b) Richiesta di indennizzo on line

In alternativa alla procedura di indennizzo cartaceo, l'Assicurato può inviare on line la propria richiesta, con la documentazione giustificativa medica indicata nell'elenco sopra, alla lettera a) (*Richiesta di indennizzo cartacea*):

- dalla propria area riservata (www.intesasanpaolorbmsalute.com - sezione "Gestisci la tua polizza on line – Fondi Sanitari Integrativi")
- attraverso la app mobile.

La documentazione è trasmessa mediante scansione, che Intesa Sanpaolo RBM Salute considera equivalente all'originale. Intesa Sanpaolo RBM Salute si riserva di effettuare, con i medici e con le Strutture sanitarie, tutti i controlli necessari per prevenire possibili abusi nell'utilizzo di questo canale.

Il Contraente approva espressamente le disposizioni degli articoli⁹:

Art. 8 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Questionario sanitario

Art. 9 - Decorrenza dell'assicurazione – Tacito Rinnovo - Premio - Anagrafica

Art. 10 - Variazione delle persone assicurate – Regolazione del Premio

Art. 12 - Forma delle comunicazioni

Art. 17 - Foro competente

Art. 22 - Esclusioni

Art. 23 - Persone non assicurabili

Art. 24 - Oneri in caso di Sinistro e procedura di accesso alle prestazioni

Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A.

Marco Vecchietti

Amministratore Delegato e Direttore Generale



⁹ Art. 1341 "Condizioni generali di contratto" del Codice civile.



Allegato 1: Scheda riassuntiva

	TIPO di COPERTURA	OGGETTO
OPZIONE 1	Diaria in caso di Reazione Avversa al vaccino non comportante Ricovero presso un Istituto di Cura	Diaria giornaliera di 30 euro per ciascun giorno di Reazione Avversa documentata successivo al quarto, fino a un massimo 15 giorni (in decorrenza di copertura assicurativa), nel caso di Reazione Avversa alla Vaccinazione entro 30 giorni dall'effettuazione della Stessa (inoculazione dell'unica dose, in caso di vaccino monodose, o di una di quelle previste, nel caso di Vaccino che ne preveda più di una) di gravità tale da impedire lo svolgimento della normale attività quotidiana e lavorativa, e non comportante il ricovero presso un Istituto di Cura.
	Diaria in caso di Reazione Avversa al vaccino comportante Ricovero presso un Istituto di Cura	Diaria giornaliera di 130 euro per ciascun giorno di Reazione Avversa documentata successivo al secondo, fino a un massimo 30 giorni (in decorrenza di copertura assicurativa), nel caso di Reazione Avversa alla Vaccinazione entro 30 giorni dall'effettuazione della stessa (inoculazione dell'unica dose, in caso di vaccino monodose, o di una di quelle previste, nel caso di Vaccino che ne preveda più di una), e comportante il ricovero presso un Istituto di Cura.
OPZIONE 2	Diaria in caso di Reazione Avversa al vaccino non comportante Ricovero presso un Istituto di Cura	Diaria giornaliera di 50 euro per ciascun giorno di Reazione Avversa documentata successivo al quarto, fino a un massimo 15 giorni (in decorrenza di copertura assicurativa), nel caso di Reazione Avversa alla Vaccinazione entro 30 giorni dall'effettuazione della stessa (inoculazione dell'unica dose, in caso di vaccino monodose, o di una di quelle previste, nel caso di Vaccino che ne preveda più di una) di gravità tale da impedire lo svolgimento della normale attività quotidiana e lavorativa, e non comportante il ricovero presso un Istituto di Cura.
	Diaria in caso di Reazione Avversa al vaccino comportante Ricovero presso un Istituto di Cura	Diaria giornaliera di 150 euro per ciascun giorno di Reazione Avversa documentata successivo al secondo, fino a un massimo 30 giorni (in decorrenza di copertura assicurativa), nel caso di Reazione Avversa alla Vaccinazione entro 30 giorni dall'effettuazione della stessa (inoculazione dell'unica dose, in caso di vaccino monodose, o di una di quelle previste, nel caso di Vaccino che ne preveda più di una), e comportante il ricovero presso un Istituto di Cura.
	Diaria/Indennità per ricovero da contagio Covid-19 per i già vaccinati	Diaria giornaliera di 150 euro per ciascun giorno di degenza, fino a un massimo 15 giorni (in decorrenza di copertura assicurativa), nel caso di manifestazioni patologiche del CoViD-19 che comportino la necessità, obiettivamente e documentata da un sanitario abilitato all'esercizio della professione medica in Italia, di ricorrere a un ricovero presso un Istituto di Cura entro 90 giorni dall'effettuazione della Vaccinazione stessa (inoculazione dell'unica dose, in caso di vaccino monodose, o di una di quelle previste, nel caso di Vaccino che ne preveda più di una) Indennità giornaliera di 2.000 euro, in luogo della diaria, nel caso di ricovero in Terapia Intensiva, ridotta a 1.200 euro nel caso di Ricovero in terapia Sub-Intensiva

ALLEGATO 2: INFORMATIVA NEI CONFRONTI DI PERSONE FISICHE AI SENSI DELL'ART. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO (UE) 679/2016 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO DEL 27 APRILE 2016 (DI SEGUITO L' "INFORMATIVA") E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Il Regolamento sulla "protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati" (di seguito il "Regolamento") contiene una serie di norme dirette a garantire che il trattamento dei dati personali si svolga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali delle persone. La presente Informativa ne recepisce le previsioni.

SEZIONE 1 - IDENTITÀ E DATI DI CONTATTO DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Intesa Sanpaolo RBM Salute S.p.A., con sede legale in Via A. Lazzari n.5, 30174 Venezia – Mestre (VE), in qualità di Titolare del trattamento (di seguito anche la "Società" o il "Titolare") tratta i Suoi dati personali (di seguito i "Dati Personali") per le finalità indicate nella Sezione 3. Per ulteriori informazioni può visitare il sito Internet di Intesa Sanpaolo RBM Salute www.intesasanpaolorbmsalute.com e, in particolare, la sezione "Privacy" con tutte le informazioni concernenti l'utilizzo ed il trattamento dei Dati Personali.

SEZIONE 2 - DATI DI CONTATTO DEL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI

Intesa Sanpaolo RBM Salute ha nominato il "responsabile della protezione dei dati" previsto dal Regolamento (c.d. "Data Protection Officer" o DPO). Per tutte le questioni relative al trattamento dei Suoi Dati Personali e/o per esercitare i diritti previsti dal Regolamento stesso, elencati nella Sezione 7 della presente Informativa, può contattare il DPO al seguente indirizzo e-mail: privacy@intesasanpaolorbmsalute.com

SEZIONE 3 - CATEGORIE DEI DATI PERSONALI, FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

Categorie di Dati Personali

I Dati Personali che la Società tratta sono dati anagrafici, dati di contatto, dati relativi al nucleo familiare, dati di polizza, dati relativi ad eventuali sinistri che La riguardano, dati bancari per la liquidazione dei sinistri, altri dati personali da Lei forniti, nonché dati classificati dall'art. 9.1 del Regolamento come "categorie particolari", quali:

- a) dati relativi allo stato di salute;
- b) dati riportati in prescrizioni e referti medici, fatture di specialisti, scontrini per l'acquisto di farmaci e dispositivi medici;
- c) dati relativi alle prestazioni assicurative effettuate a favore di altri Assicurati, qualora previsto dal contratto assicurativo.

Inoltre, nell'ambito della gestione di eventuali reclami e contenziosi, potranno essere trattati dati multimediali (es. registrazioni delle telefonate intercorse).

Finalità e base giuridica del trattamento

I Dati Personali che la riguardano, da Lei comunicati alla Società o raccolti presso soggetti terzi¹ (in quest'ultimo caso previa verifica del rispetto delle condizioni di liceità da parte dei terzi), sono trattati dalla Società nell'ambito della sua attività per le seguenti finalità:

¹ Ad esempio, intermediari assicurativi, contraenti di polizze collettive o individuali in cui lei risulti assicurato, eventuali coobbligati, altri operatori assicurativi (quali agenti, mediatori di assicurazione, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti ai quali per soddisfare le

a) Erogazione di servizi e/o prodotti assicurativi da Lei richiesti o in Suo favore previsti

Nell'ambito di tale finalità, i Suoi dati verranno trattati per fornirLe i servizi e/o prodotti previsti dagli eventuali contratti assicurativi di cui è parte o da misure precontrattuali adottate su Sua richiesta (tra cui lavorazione delle richieste di rimborso delle prestazioni effettuate, accertamenti amministrativi e controlli sanitari, liquidazione delle pratiche sanitarie indirette e in convenzione diretta).

In relazione a tale finalità, il trattamento dei dati potrà essere effettuato senza il Suo consenso, in quanto necessario all'esecuzione del contratto assicurativo di cui Lei è parte o di misure precontrattuali adottate su Sua richiesta (art. 6.1 lett. b) del Regolamento).

In relazione a tale finalità, il trattamento di dati particolari (tra cui dati idonei a rilevare le Sue condizioni di salute e dati relativi alla prestazione sanitaria ricevuta) potrà essere effettuato solo con il suo consenso, il cui rifiuto può comportare l'impossibilità per la Società di adempiere a quanto richiesto (art. 6.1 lett. a) del Regolamento).

b) Comunicazioni di servizio relative ai rapporti tra l'Interessato e il Titolare e avvisi

Nell'ambito di tale finalità, i Suoi dati verranno trattati per favorire l'eventuale invio di avvisi e comunicazioni tra Lei ed e il Titolare, sempre nell'ambito dell'esecuzione di eventuali contratti assicurativi. Il conferimento di tali dati (es. indirizzo di posta elettronica o numero di telefono) sarà facoltativo.

In relazione a tale finalità, il trattamento dei dati potrà essere effettuato senza il Suo consenso, in quanto necessario all'esecuzione del contratto assicurativo di cui Lei è parte o di misure precontrattuali adottate su Sua richiesta (art. 6.1 lett. b) del Regolamento).

c) Erogazione di servizi online o direttamente tramite App

Nell'ambito di tale finalità, i Suoi dati verranno trattati per consentirLe la registrazione all' "Area riservata" del sito internet del Titolare e/o l'accesso direttamente tramite le App per dispositivi mobili (FeelUp e Citrus). Tali dati saranno utilizzati per identificarLa come nostro assicurato, fornirLe i servizi previsti dalla sua polizza, inviarLe le comunicazioni necessarie alla gestione delle prestazioni garantite (anche tramite notifiche push, qualora attivate, potranno essere inviate informazioni sullo stato delle Sue prenotazioni, promemoria o conferme di appuntamento, riscontri sulla liquidazione dei sinistri, estratti conto dei sinistri).

In relazione a tale finalità, il trattamento dei dati potrà essere effettuato senza il Suo consenso, in quanto necessario per permetterLe di ottenere i servizi online tramite Area riservata o App dal suo smartphone nell'ambito dell'esecuzione del contratto assicurativo di cui Lei è parte o di misure precontrattuali adottate su Sua richiesta (art. 6.1 lett. b) del Regolamento).

d) Adempimento agli obblighi di legge connessi all'esecuzione dei contratti assicurativi

Nell'ambito di tale finalità, i Suoi dati verranno trattati per adempiere ad obblighi di legge connessi all'esecuzione di contratti assicurativi di cui Lei sia parte, tra cui prescrizioni della normativa antiterrorismo, fiscale, anticorruzione, di prevenzione delle frodi nei servizi assicurativi, per adempiere a disposizioni o richieste dell'autorità di vigilanza e controllo (ad esempio la regolamentazione IVASS e la Direttiva Europea sulla distribuzione assicurativa (IDD) richiedono la valutazione

sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura assicurativa, di liquidazione di un sinistro, di trasferimento della posizione previdenziale, ecc.) richiediamo informazioni o sono tenuti a comunicarci informazioni; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo; Magistratura, Forze dell'Ordine e altri soggetti pubblici

dell'adeguatezza del contratto offerto per l'intero corso di vita dello stesso) oppure, infine, per la verifica della conformità aziendale a leggi e regolamenti nazionali e sovranazionali.

I suoi dati potranno inoltre essere trattati per la gestione di eventuali reclami (ricezione del reclamo, trattazione, registrazione all'interno di apposito Registro, predisposizione della risposta ed invio della stessa).

In relazione a tale finalità, il trattamento dei dati potrà essere effettuato senza il Suo consenso, in quanto necessario per adempiere ad obblighi di legge.

e) Estensione della polizza assicurativa a favore di altri Assicurati

Nell'ambito di tale finalità, i Suoi dati e quelli di suoi familiari verranno trattati al fine estendere la copertura assicurativa a favore di altri Assicurati, qualora previsto dal contratto.

In tale contesto potrebbe essere richiesto il conferimento di categorie particolari di dati (dati idonei a rivelare lo stato di salute, referti medici, ecc.) relativi a Lei o a Suoi familiari. Tale conferimento è necessario per poterle fornire le prestazioni assicurative, ma i dati forniti potranno essere oggetto di trattamento soltanto previo rilascio di esplicito consenso suo o degli eventuali altri Assicurati interessati, qualora previsto dal contratto assicurativo.

Ai fini dell'estensione della copertura assicurativa a favore di altri Assicurati – qualora prevista dal contratto assicurativo – alcuni dati, anche rientranti nella categoria di dati particolari, relativi alle prestazioni assicurative effettuate a loro favore, saranno messi a Sua conoscenza, ove necessario per la gestione della polizza in essere, nonché per la verifica delle relative coperture e dei massimali garantiti.

f) Sviluppo del Business e gestione del rischio assicurativo della Società

Nell'ambito di tale finalità, i Suoi dati verranno trattati per sviluppare il Business e gestire il rischio della Società. I suoi dati potranno altresì essere trasmessi all'interno del Gruppo imprenditoriale per finalità amministrative. Inoltre, il trattamento dei Suoi Dati Personali è necessario al fine di:

- gestire eventuali contenziosi;
- perseguire eventuali ed ulteriori legittimi interessi, tra cui la verifica dei reclami su base statistica e la registrazione delle telefonate con Lei intercorse. In quest'ultimo caso la Società potrà trattare i Suoi Dati Personali solo dopo averla informata e aver appurato che il perseguimento dei propri interessi legittimi o di quelli di terzi non comprometta i Suoi diritti e le Sue libertà fondamentali.

In relazione a tale finalità, il trattamento dei dati è effettuato in base al legittimo interesse del Titolare (art. 6.1 lett. f) del Regolamento.

SEZIONE 4 - CATEGORIE DI DESTINATARI AI QUALI I SUOI DATI PERSONALI POTRANNO ESSERE COMUNICATI

Per il perseguimento delle finalità sopra indicate potrebbe essere necessario che la Società comunichi i Suoi Dati Personali alle seguenti categorie di destinatari:

a) Società appartenenti al Gruppo Intesa Sanpaolo.

b) Soggetti Terzi (società, liberi professionisti, ecc.), ad esempio:

- Previmedical S.p.A.;
- Società di mutuo soccorso;
- Compagnie di assicurazione e Broker;
- Società che svolgono servizi di revisione contabile e certificazione di bilancio;
- Uffici legali, nel caso della gestione di reclami e contenziosi;
- Fondi o casse sanitarie;
- Strutture sanitarie e altri erogatori convenzionati di servizi sanitari;

- Società che svolgono servizi di archiviazione, di stampa della corrispondenza e di gestione della posta;
 - Società cui sono affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri;
 - Società di servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi o altri servizi di natura tecnico/organizzativa);
 - Istituti bancari
- c) **Autorità** (ad esempio, giudiziaria, amministrativa etc...) e sistemi pubblici informativi istituiti presso le pubbliche amministrazioni, nonché altri soggetti, quali: IVASS (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni); ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici); CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); UIF (Unità di Informazione Finanziaria); Casellario Centrale Infortuni; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Banca d'Italia; SIA, CRIF, Ministeri; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS, INPDAI, INPGI ecc. Agenzia delle Entrate e Anagrafe Tributaria; Magistratura; Forze dell'Ordine; Equitalia Giustizia, Organismi di mediazione di cui al D. Lgs. 4 marzo 2010 n. 28.

Le Società ed i soggetti terzi cui possono essere comunicati i Suoi Dati Personali agiscono quali: 1) Titolari del trattamento, ossia soggetti che determinano le finalità ed i mezzi del trattamento dei Dati Personali; 2) Responsabili del trattamento, ossia soggetti che trattano i Dati Personali per conto del Titolare o 3) Contitolari del trattamento che determinano congiuntamente alla Società le finalità ed i mezzi dello stesso o 4) incaricati da parte del Titolare come soggetti autorizzati al trattamento di tali dati.

Il Titolare del Trattamento si impegna ad affidarsi esclusivamente a soggetti che prestino garanzie adeguate circa la protezione dei dati, e provvederà a nominarli Responsabili del Trattamento ex art. 28 del Regolamento.

SEZIONE 5 - TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI AD UN PAESE TERZO O AD UN'ORGANIZZAZIONE INTERNAZIONALE FUORI DALL'UNIONE EUROPEA

I Suoi Dati Personali sono trattati dalla Società all'interno del territorio dell'Unione Europea e non vengono diffusi.

Se necessario, per ragioni di natura tecnica od operativa, la Società si riserva di trasferire i Suoi Dati Personali verso paesi al di fuori dell'Unione Europea per i quali esistono decisioni di "adeguatezza" della Commissione Europea, ovvero sulla base delle adeguate garanzie oppure delle specifiche deroghe previste dal Regolamento.

SEZIONE 6 - MODALITÀ DI TRATTAMENTO E TEMPI DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

Il trattamento dei Suoi Dati Personali avviene mediante strumenti manuali ed informatici e in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

I Suoi Dati Personali sono conservati, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono trattati, fatti salvi i termini di conservazione previsti dalla legge. In particolare, i Suoi Dati Personali sono conservati in via generale per un periodo temporale di anni 10 a decorrere dalla chiusura del rapporto contrattuale di cui lei è parte; ovvero per 12 mesi dall'emissione del preventivo richiesto nel caso in cui a esso non segua la conclusione del contratto di assicurazione definitivo. I Dati Personali potranno, altresì, esser trattati per un termine superiore, ove intervenga un atto interruttivo e/o sospensivo della prescrizione che giustifichi il prolungamento della conservazione del dato.

SEZIONE 7 – DIRITTI DELL'INTERESSATO

In qualità di soggetto Interessato Lei potrà esercitare, in qualsiasi momento, nei confronti del Titolare i diritti previsti dal Regolamento di seguito elencati, inviando un'apposita richiesta per iscritto

all'indirizzo email privacy@intesasanpaolorbmsalute.com. Con le stesse modalità Lei potrà revocare in qualsiasi momento i consensi espressi con la presente Informativa.

Le eventuali comunicazioni e le azioni intraprese dalla Società, a fronte dell'esercizio dei diritti di seguito elencati, saranno effettuate gratuitamente. Tuttavia, se le Sue richieste sono manifestamente infondate o eccessive, in particolare per il loro carattere ripetitivo, la Società potrà addebitarle un contributo spese, tenendo conto dei costi amministrativi sostenuti, oppure rifiutare di soddisfare le Sue richieste.

1. Diritto di accesso

Lei potrà ottenere dalla Società la conferma che sia o meno in corso un trattamento dei Suoi Dati Personali e, in tal caso, ottenere l'accesso ai Dati Personali ed alle informazioni previste dall'art. 15 del Regolamento, tra le quali, a titolo esemplificativo: le finalità del trattamento, le categorie di Dati Personali trattati etc.

Qualora i Dati Personali siano trasferiti a un paese terzo o a un'organizzazione internazionale, Lei ha il diritto di essere informato dell'esistenza di garanzie adeguate relative al trasferimento. Se richiesto, la Società Le potrà fornire una copia dei Dati Personali oggetto di trattamento. Per le eventuali ulteriori copie la Società potrà addebitarle un contributo spese ragionevole basato sui costi amministrativi. Se la richiesta in questione è presentata mediante mezzi elettronici, e salvo diversa indicazione, le informazioni Le verranno fornite dalla Società in un formato elettronico di uso comune.

2. Diritto di rettifica

Lei potrà ottenere dalla Società la rettifica dei Suoi Dati Personali che risultano inesatti come pure, tenuto conto delle finalità del trattamento, l'integrazione degli stessi, qualora risultino incompleti, fornendo una dichiarazione integrativa.

3. Diritto di cancellazione

Lei potrà ottenere dal Titolare la cancellazione dei Suoi Dati Personali, se sussiste uno dei motivi previsti dall'art. 17 del Regolamento, tra cui, a titolo esemplificativo, qualora i Dati Personali non sono più necessari rispetto alle finalità per le quali sono stati raccolti o altrimenti trattati o qualora il consenso su cui si basa il trattamento dei Suoi Dati Personali è stato da Lei revocato e non sussiste altro fondamento giuridico per il trattamento.

La informiamo che la Società non potrà procedere alla cancellazione dei Suoi Dati Personali: qualora il loro trattamento sia necessario, ad esempio, per l'adempimento di un obbligo di legge, per motivi di interesse pubblico, per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

4. Diritto di limitazione di trattamento

Lei potrà ottenere la limitazione del trattamento dei Suoi Dati Personali qualora ricorra una delle ipotesi previste dall'art. 18 del Regolamento, tra le quali, ad esempio: a fronte di una Sua contestazione circa l'esattezza dei Suoi Dati Personali oggetto di trattamento o qualora i Suoi Dati Personali le siano necessari per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria, benché la Società non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento.

5. Diritto alla portabilità dei dati

Qualora il trattamento dei Suoi Dati Personali si basi sul consenso o sia necessario per l'esecuzione di un contratto o di misure precontrattuali e il trattamento sia effettuato con mezzi automatizzati, Lei potrà:

- richiedere di ricevere i Dati Personali da Lei forniti in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico (esempio: computer e/o tablet);
- trasmettere i Suoi Dati Personali ricevuti ad un altro soggetto Titolare del trattamento senza impedimenti da parte della Società.

Potrà inoltre richiedere che i Suoi Dati Personali vengano trasmessi dalla Società direttamente ad un altro soggetto titolare del trattamento da Lei indicato, se ciò sia tecnicamente fattibile per la

Società. In questo caso, sarà Sua cura fornirci tutti gli estremi esatti del nuovo titolare del trattamento a cui intenda trasferire i Suoi Dati Personali, fornendoci apposita autorizzazione scritta.

6. Diritto di opposizione

Lei potrà opporsi in qualsiasi momento al trattamento dei Suoi Dati Personali qualora il trattamento venga effettuato per l'esecuzione di un'attività di interesse pubblico o per il perseguimento di un interesse legittimo del Titolare (compresa l'attività di profilazione).

Qualora Lei decidesse di esercitare il diritto di opposizione qui descritto, la Società si asterrà dal trattare ulteriormente i Suoi dati personali, a meno che non vi siano motivi legittimi per procedere al trattamento (motivi prevalenti sugli interessi, sui diritti e sulle libertà dell'interessato), oppure il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa in giudizio di un diritto.

7. Diritto di proporre un reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali

Fatto salvo il Suo diritto di ricorrere in ogni altra sede amministrativa o giurisdizionale, qualora ritenesse che il trattamento dei Suoi Dati Personali da parte del Titolare avvenga in violazione del Regolamento e/o della normativa applicabile potrà proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali competente.

SEZIONE 8 – TRATTAMENTO DI CATEGORIE PARTICOLARI DI DATI PERSONALI

In relazione al trattamento delle categorie particolari di dati personali (tra cui dati relativi allo stato di salute e alla prestazione sanitaria ricevuta), utilizzati esclusivamente per l'attività assicurativa e liquidativa che la riguarda (es. lavorazione delle richieste di rimborso dei controlli sanitari effettuati), è richiesta una manifestazione esplicita di consenso, fatti salvi gli specifici casi previsti dal Regolamento che consentono il trattamento di tali Dati Personali anche in assenza di consenso.

INTESA SANPAOLO RBM SALUTE S.p.A.
Sede Legale e Direzione Generale:
Via A. Lazzari n. 5, 30174 Venezia – Mestre (VE)
Tel.+39 041 2518798
info@intesasanpaolorbmsalute.com
comunicazioni@pec.intesasanpaolorbmsalute.com

INTESA SANPAOLO RBM SALUTE S.p.A.
Capitale Sociale € 160.000.000 i.v. - C.C.I.A.A. di TV C.F. e n. Iscrizione Registro Imprese di Treviso-Belluno 05796440963, Partita Iva 11991500015, Impresa iscritta al numero 1.00161 dell'Albo delle imprese di assicurazione, autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con Provvedimento ISVAP n. 2556 del 17/10/2007 (G.U. 02/11/2007 n. 255).