Modulo denuncia sinistro
Polizza "Primi 30 Giorni" Pediatri di Libera Scelta

TUTTO QUELLO CHE C'È DA SAPERE

Entro quando dovrò inviare la documentazione utile per l'apertura del sinistro?

Tutta la documentazione richiesta dovrà pervenire compilata e sottoscritta entro e non oltre 20 giorni lavorativi dall'inizio della malattia/infortunio, o in caso di ricovero entro 3 giorni lavorativi dalla data di dimissione o entro il 30 giorni in caso di ricovero prolungato.

Dove dovrò inviare la documentazione utile per l'apertura del sinistro?

Si possono usare una delle seguenti modalità:

- via email a: **sinistri@prassibroker.it**
- via posta ordinaria a: Prassi Broker S.r.l. Via Annio Floriano, 5 - 05100 Terni
- via fax al numero: 06 44 23 45 24

Se ho qualche domanda chi posso chiamare?

L'ufficio sinistri di Prassi Broker. Trovi tutte le informazioni alla pagina www.prassibroker.it/denuncia-un-sinistro/

Quale è la documentazione richiesta che devo allegare per l'apertura del sinistro?

- il presente modulo di denuncia debitamente compilato
- certificato medico – **con diagnosi e prognosi** - o dichiarazione di ricovero in Istituto di Cura con date di ingresso e di dimissione (con diritto da parte della Società di richiesta della copia completa della cartella clinica
- copia della comunicazione di malattia-infortunio inviata all'Azienda Sanitaria competente, con l'indicazione dei dati anagrafici del medico sostituto/i e luogo di reperibilità dell'Assicurato durante il periodo di malattia/infortunio
- eventuale altra documentazione specificatamente richiesta dalla garanzia da attivare

A guarigione avvenuta cosa devo fare?

L'assicurato dovrà inoltrare a Prassi Broker srl, entro 15 giorni dal termine della malattia o infortunio la seguente documentazione:

- ultimo cedolino disponibile (riferito al massimo ai due mesi precedenti alla data di denuncia del sinistro) dei compensi maturati e corrisposti dall'AUSL utile a verificare il numero di assistiti in carico
- certificato di avvenuta guarigione con relativa data di ripresa lavoro o di continuazione oltre il trentesimo giorno
- dichiarazione rilasciata dalla AUSL, al termine della malattia o passati i primi trenta giorni dall'inizio della stessa, che attesti il periodo dell'avvenuta sostituzione per malattia con altro/i sanitario/i

DATI PERSONALI

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

RECAPITI

Telefono _____ E-mail _____

Riferimenti bancari per l'accredito dell'eventuale rimborso

Intestatario del conto _____ IBAN _____

POLIZZA SU CUI ATTIVARE LE GARANZIE

Polizza n. _____ con data effetto dal _____

Firma _____

FIRMA QUI

Sito web www.prassibroker.it - **Email** info@prassibroker.it - **PEC** prassibrokersrl@pec.it - **Telefono** 06 44 29 25 37 - **FAX** 06 44 23 38 95
Sede Legale Via Annio Floriano, 5 - 05100 Terni (TR) - **P.IVA** 11501971003 - **Iscrizione al Rui** B000391094

BARRARE E COMPILARE SOLO LA SEZIONE RIFERITA ALLA GARANZIA OGGETTO DELLA RICHIESTA DI APERTURA

☐ **Indennità per i primi 30 giorni di malattia o di infortunio professionale o extraprofessionale**
(la cui data della prima diagnosi o del trauma siano successivi alla sottoscrizione della polizza)

Dichiara che la malattia o l'infortunio ha avuto inizio in data _____ / _____ / _____

Dichiara di svolgere la seguente attività professionale _____

Luogo di reperibilità dell' assicurato durante il periodo di malattia o infortunio:

_____

Dichiara che verrà sostituito a far data dal _____ al _____ , per impossibilità di prestare la propria opera da:

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

Se presenti indicare altri sostituti

Dichiara che verrà sostituito a far data dal _____ al _____ , per impossibilità di prestare la propria opera da:

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

Dichiara che verrà sostituito a far data dal _____ al _____ , per impossibilità di prestare la propria opera da:

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

☐ **Cure dentarie da infortunio** (occorso successivamente alla sottoscrizione della polizza)

Dichiara che la malattia o l'infortunio ha avuto inizio in data _____ / _____ / _____ luogo _____

Breve relazione dell'accaduto:

Documentazione richiesta da allegare:

- la copia del referto di pronto soccorso relativo all'evento
- le radiografie e i referti radiologici in formato digitale
- copia fotostatica della documentazione relativa alle spese sostenute (distinte e ricevute) da cui risulti il relativo quietanzamento. Si precisa che nelle distinte e ricevute dovranno essere riportate in modo analitico le prestazioni effettuate e il relativo costo

☐ **Interventi chirurgici odontoiatrici extraricovero**

Dichiara che l'intervento chirurgico odontoiatrico si è reso necessario a seguito della seguente patologia (indicare la patologia):

☐ Adamantinoma ☐ Ascesso dentario in presenza di strumento endodontico nel lume canalare ☐ Cisti follicolari
☐ Cisti radicolari ☐ Odontoma ☐ Osteiti che coinvolgano almeno un terzo dell'osso mascellare o mandibolare

Documentazione richiesta da allegare:

- la prescrizione medica contenete il quesito diagnostico o la patologia che ha reso necessaria la prestazione stessa
- le radiografie e i referti radiologici in formato digitale
- copia fotostatica della documentazione relativa alle spese sostenute (distinte e ricevute) da cui risulti il relativo quietanzamento. Si precisa che nelle distinte e ricevute dovranno essere riportate in modo analitico le prestazioni effettuate e il relativo costo

☐ **Stato di non autosufficienza temporanea**

Entro 14 (quattordici) giorni da quando si presume siano maturate le condizioni di non autosufficienza (cfr. pag.12 di 25 art. 7 co. 1) l'Assicurato (o il suo Tutore legale o Amministratore di sostegno o dal familiare preposto alla cura dell'Assicurato), dovrà farsi produrre:

- certificato del **Medico curante o del Medico ospedaliero** che espone lo stato di non autosufficienza dell'Assicurato, indicandone esordio e termine. Dovrà, inoltre, precisare l'origine incidentale o patologica dell'affezione o delle affezioni
- i resoconti di eventuali ricoveri ed il risultato degli esami complementari effettuati
- in caso di deterioramento intellettuale dovranno essere prodotti precisi elementi descrittivi (test MMS di Folstein)
- questionario dello stato di non autosufficienza compilato dal Medico curante o ospedaliero in collaborazione con la persona o le persone che si occupano effettivamente dell'Assicurato
- qualora sia stata attivata una richiesta di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento – invalidità civile al SSN è utile inviare copia della domanda stessa, della documentazione acclusa e del relativo esito
- qualora l'Assicurato abbia sostenuto uno o più ricoveri, è necessario inviare tutta la Documentazione Sanitaria in suo possesso, comprese le copie integrali delle relative cartelle cliniche

Prassi Broker raccoglierà le informazioni utili a produrre eventuale altra documentazione che sarà usata ai fini dell'istruttoria per l'apertura del sinistro.

FIRMA QUI

Firma _____

☐ Critical Illness

L'Assicurato (o il suo Tutore legale o Amministratore di sostegno o dal familiare preposto alla cura dell'Assicurato) dichiara di aver contratto in data successiva all'inizio della copertura, una delle patologie o una delle condizioni indicate di seguito:

- INFARTO MIOCARDICO ACUTO
- ICTUS
- TRAPIANTO DI ALCUNI ORGANI E TESSUTI
- ANGIOPLASTICA CORONARICA
- INTERVENTO CHIRURGICO A CARICO DELLE VALVOLE CARDIACHE
- MALATTIA DI PARKINSON
- MORBO DI ALZHEIMER
- SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA (SLA)

dovrà farsi produrre la documentazione di carattere sanitario a seconda della specifica "malattia grave" come specificato di seguito:

- INFARTO MIOCARDICO ACUTO
  - » cartella clinica ospedaliera che documenti la diagnosi di infarto miocardico acuto secondo i criteri medico-scientifici accreditati per tale diagnosi.
- ICTUS
  - » reperti neuroradiologici e da cartella clinica ospedaliera che documenti la diagnosi di ictus/stroke sia ischemico che emorragico e le relative sequele neurologiche secondo i criteri diagnostici medico scientifici accreditati per tale diagnosi.
- TRAPIANTO DI ALCUNI ORGANI E TESSUTI
  - » documentazione clinica dalla quale sia evidente che il trattamento con trapianto fosse ritenuto clinicamente indispensabile per il trattamento dell'insufficienza irreversibile dell'organo trapiantato.
- ANGIOPLASTICA CORONARICA
  - » documentazione clinica relativa all'evento e la prova angiografica a supporto della necessita delle operazioni suddette.
- INTERVENTO CHIRURGICO A CARICO DELLE VALVOLE CARDIACHE
  - » documentazione clinica relativa all'intervento
- MALATTIA DI PARKINSON
  - » documentazione clinica che descriva i test, le valutazioni diagnostico-strumentali e relativi risultati coerenti con i criteri medico scientifici di diagnosi accreditati nelle linee guida internazionali specificatamente per la malattia di Parkinson.
- MORBO DI ALZHEIMER
  - » documentazione clinica che descriva i test, le valutazioni diagnostico-strumentali e relativi risultati che siano previsti dai criteri medico scientifici di diagnosi accreditati nelle linee guida internazionali. Ai fini della valutazione di tale condizione è richiesta, se non già presente nella documentazione clinica, la relazione di un medico specialista in neurologia o geriatria, redatta successivamente all'esame dei risultati di test psicotecnici (test Mini Mental Status Esame di Folstein), di tomografia assiale computerizzata (TC) e/o Risonanza Magnetica (RM).
- SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA (SLA)
  - » documentazione clinica riportante gli esiti dei test ed esami diagnostico strumentali previsti dalle attuali raccomandazioni internazionali contenute nelle linee guida medico scientifiche sulla materia.

Prassi Broker raccoglierà le informazioni utili a produrre eventuale altra documentazione che sarà usata ai fini dell'istruttoria per l'apertura del sinistro.

☐ Prevenzione Ematochimica

UniSalute, una volta all'anno, rimborsa all'Assicurato le spese per prestazioni di prevenzione ematochimica (analisi chimico cliniche, analisi feci, analisi urine) con il limite di 100 (cento) euro per Assicurato. La prestazione deve essere eseguita in un'unica soluzione. L'assicurato dovrà copia fotostatica della documentazione relativa alle spese sostenute (distinte e ricevute) da cui risulti il relativo quietanzamento. Si precisa che nelle distinte e ricevute dovranno essere riportate in modo analitico le prestazioni effettuate e il relativo costo.

Luogo e data _____ Firma _____

FIRMA QUI

Informativa sulla tutela dei dati personali ai sensi dell'art. 13 GDPR 679/2016 "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali

DATI PERSONALI

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

Ai sensi dell'art. 13 GDPR 679/2016, PRASSI BROKER S.R.L. con sede in con sede in VIA ANNIO FLORIANO 5 – 05100 TERNI (TR), in qualità di Titolare del trattamento garantisce, nell'ambito delle previsioni normative, che il trattamento dei dati personali si svolge nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità dell'interessato con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale, al diritto ed alla protezione dei dati personali. Ciò premesso, PRASSI BROKER S.R.L. informa gli interessati riguardo le finalità e le modalità del trattamento dei dati personali raccolti, il loro ambito di comunicazione e diffusione, oltre alla natura del loro conferimento.

BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

I dati personali sono trattati, come meglio evidenziato nel paragrafo successivo, esclusivamente per finalità relative all'attività di PRASSI BROKER S.R.L. e agli adempimenti ad essa connessi; le basi giuridiche sono rinvenibili nel consenso (es. per il trattamento delle "categorie particolari di dati personali" o per marketing/profilazione) e/o nell'esecuzione di un contratto o di un servizio di nostra gestione di cui l'utente è parte o nell'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dell'utente e/o nell'adempiere a obblighi legali ai quali è soggetto lo scrivente Titolare e/o nel legittimo interesse dello stesso.

FINALITA' DI TRATTAMENTO

Tutti i dati personali forniti, comprese le immagini eventualmente inviate dall'interessato, costituiscono oggetto di trattamento e sono il risultato di una libera scelta dello stesso: PRASSI BROKER S.R.L. non dispone di mezzi illeciti per ottenere queste informazioni. La raccolta ed il trattamento dei dati personali in oggetto saranno effettuati:

1. per l'espletamento delle attività connesse alla gestione dei sinistri in relazione alla copertura assicurativa a favore dell'interessato o di soggetti a questo collegati come da previsioni contrattuali delle polizze in essere. I trattamenti sono quindi finalizzati a dare esecuzione agli obblighi derivanti dai servizi assicurativi gestiti da PRASSI BROKER S.R.L., nonché all'adempimento degli obblighi imposti dalla legge, dai regolamenti e dai provvedimenti delle autorità competenti in relazione alla gestione dei sinistri.
   I trattamenti connessi alla finalità descritta potrebbero riguardare anche dati sanitari; in tal caso risulta obbligatoria la manifestazione di idoneo, libero e specifico consenso da parte dell'interessato, relativo al trattamento degli stessi, nei limiti strettamente indispensabili per fornire le prestazioni assicurative attinenti l'esercizio dell'attività dell'intermediario ed ai collegati adempimenti normativi.

NATURA OBBLIGATORIA E FACOLTATIVA DEL CONFERIMENTO DEI DATI E CONSEGUENZE DI UN EVENTUALE RIFIUTO

Il conferimento dei dati personali ed il conseguente trattamento da parte da «TITOLARE», pur rientrando nell'ambito dell'autonomia personale dell'intressato risulta obbligatorio in base alla legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, la normativa in materia antiriciclaggio e antifrode) e strettamente necessario alla esecuzione dei rapporti giuridici in essere per la gestione e liquidazione dei sinistri.
L'eventuale rifiuto di fornire detti dati o il loro mancato, parziale o inesatto conferimento comporta l'impossibilità in tutto o in parte, di perfezionare e di dar corso alla gestione delle successive fasi relative alla liquidazione dei sinistri, nonché di adempiere agli obblighi di legge strettamente necessari all'esecuzione dei rapporti giuridici in essere per la gestione e liquidazione dei sinistri.
Il rilascio facoltativo di alcuni dati comuni ulteriori (recapito telefonico fisso e mobile e indirizzo di posta elettronica) può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio.
L'utilizzo dei dati è comunque vincolato, ove previsto dalla vigente normativa per la tutela dei dati personali, al rilascio degli opportuni consensi da parte dell'interessato, come esplicitato nel relativo paragrafo di questa informativa.

MODALITA' DI TRATTAMENTO

Il trattamento dei dati personali sarà effettuato sia su supporti cartacei, mediante strumenti manuali, sia con l'ausilio di strumenti elettronici mediante idonee procedure informatiche e telematiche, attraverso sistemi e banche dati di proprietà dello scrivente, atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati, con logiche e modalità tali da garantirne la sicurezza e la riservatezza.
PRASSI BROKER S.R.L. garantisce che i dati trattati saranno sempre pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti, con l'impegno, da parte dell'interessato, di comunicare tempestivamente eventuali correzioni, integrazioni e/o aggiornamenti; specifiche misure di sicurezza sono osservate per prevenire la perdita dei dati, usi illeciti o non corretti ed accessi non autorizzati.

TEMPI DI CONSERVAZIONE

I dati personali saranno trattati per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi, sopra descritti, per adempiere ad obblighi contrattuali, di legge e di regolamento fatti salvi i termini prescrizionali e di legge nel rispetto dei diritti e in ottemperanza degli obblighi conseguenti.
I dati personali dell'utente del sito, infine, potranno essere conservati anche fino al tempo permesso dalla legge italiana a tutela degli interessi legittimi della società Titolare (art. 2947, co. 1 e 3 c.c.)".

AMBITO DI CONOSCENZA DEI DATI

Il trattamento dei dati personali sarà effettuato, nei limiti delle autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali, a mezzo di soggetti espressamente e specificamente autorizzati da «TITOLARE». I dati potranno altresì essere trattati da soggetti terzi (outsourcer), di cui ci si avvale per l'erogazione di servizi connessi alla finalità perseguita, che la nostra organizzazione vincola con apposite clausole contrattuali o atti di nomina formale a Responsabili Esterni per i trattamenti da questi posti in essere. In tutti i casi, tali soggetti tratteranno i dati conformemente alle istruzioni ricevute dal Titolare, secondo profili operativi agli stessi attribuiti in relazione alle funzioni svolte, limitatamente a quanto necessario e strumentale per l'esecuzione di specifiche operazioni nell'ambito dei servizi richiesti ed esclusivamente per il conseguimento delle finalità indicate nella presente informativa. L'elenco dei Responsabili del trattamento, costantemente aggiornato, può essere richiesto inviando una comunicazione con le modalità indicate al successivo punto riguardante i diritti dell'interessato.

COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE

I dati potranno essere comunicati, con tale termine intendendosi il darne conoscenza ad uno o più soggetti determinati, nei seguenti termini:

- a soggetti, pubblici e privati, che possono accedere ai dati in forza di disposizione di legge, di regolamento o di normativa comunitaria, nei limiti previsti da tali norme (si citano ad esempio, istituti ed enti previdenziali e assistenziali, associazioni di enti locali, amministrazioni ed enti pubblici, associazioni, fondazioni, enti od organismi di tipo associativo e/o assicurativo)
- ad altri soggetti del settore assicurativo, quali a titolo esemplificativo e non esaustivo assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti; pubbliche amministrazioni, società di servizi informatici o di archiviazione; organismi associativi (AIBA) e consortili propri del settore assicurativo; IVASS, Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato, Banca d'Italia, UIF, Commissione di Vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio IVASS e UIF);
- a soggetti che hanno necessità di accedere ai dati per finalità ausiliare al rapporto che intercorre tra le parti, nei limiti strettamente necessari per svolgere i compiti ausiliari (si citano a titolo indicativo, banche ed istituti di credito, società di erogazione servizi, vettori e società di spedizioni);
- a soggetti nostri consulenti, nei limiti necessari per svolgere il loro incarico presso la nostra organizzazione, previo nostra lettera di incarico che imponga il dovere di riservatezza e sicurezza;
- a società (che forniscono servizi ausiliari, anche informatici), previa sottoscrizione di opportune clausole contrattuali che impongano il dovere di riservatezza e sicurezza.

I dati raccolti, nell'eventualità e sempre per le finalità predette, possono essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, anche extra UE, a soggetti che collaborano con PRASSI BROKER S.R.L..
Ove tale comunicazione non fosse possibile senza libero ed esplicito consenso da parte dell'interessato, perché non prevista in relazione alle normative vigenti e nell'ambito delle finalità dichiarate, l'espressione del consenso risulta indispensabile per procedere alla comunicazione stessa verso soggetti che svolgono attività ausiliarie rispetto alle predette finalità.
I dati non verranno diffusi, con tale termine intendendosi il darne conoscenza a soggetti indeterminati in qualunque modo, anche mediante la loro messa a disposizione o consultazione, a meno di specifico consenso, libero ed informato, concesso per ciascun tipo di trattamento.

DIRITTI DELL' INTERESSATO

I soggetti interessati, cui si riferiscono i dati personali, hanno facoltà di esercitare in ogni momento i diritti (Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti), in particolare: diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei propri dati personali, di accedervi e di conoscerne il contenuto e l'origine, di verificarne l'esattezza, di chiederne l'integrazione o l'aggiornamento, limitazione del trattamento o portabilità. La rettificazione e il blocco possono essere richiesti se i dati risultano incompleti, erronei o raccolti in violazione della normativa vigente ed in tal senso è anche possibile opporsi al loro trattamento per motivi legittimi o a qualsiasi processo decisionale automatizzato (compreso la profilazione), così come è possibile richiedere, per gli stessi motivi anche la cancellazione purché in conformità alle norme vigenti e qualora non esistano altri obblighi di conservazione e trattamento in capo a «TITOLARE.
In merito all'esercizio dei propri diritti sopra elencati, così come per conoscere l'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento dei dati personali, il soggetto interessato potrà rivolgere le proprie richieste attraverso specifica comunicazione a mezzo posta indirizzata alla medesima Società, o attraverso la casella di posta elettronica: «INDIRIZZOMAIL», anche inviando comunicazione all'indirizzo e-mail indicato, al fine di ottenere tempestivo riscontro.
Qualora il soggetto interessato abbia prestato il consenso al trattamento per una specifica finalità, lo stesso ha sempre il diritto di revocarlo in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.
Si ricorda inoltre che il soggetto interessato ha sempre il diritto di proporre un reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali per l'esercizio dei suoi diritti o per qualsiasi altra questione relativa al trattamento dei suoi dati personali.

TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il Titolare del trattamento dei dati personali è PRASSI BROKER S.R.L. con sede in VIA ANNIO FLORIANO 5 – 05100 TERNI (TR). Il Titolare conserva una lista aggiornata dei responsabili nominati, e ne garantisce la presa visione all'interessato presso la sede sopra indicata.

CONSENSO

È opportuno precisare che, in conformità al GDPR ed ai Provvedimenti del Garante, l'interessato può esprimere il consenso, valevole per il trattamento dei suoi dati personali, eventualmente anche sensibili, per finalità assicurative e liquidative, apponendo la firma nello spazio sottostante.

In tal senso

L'interessato, presa visione dell'informativa resa per il trattamento dei dati ai sensi del GDPR, garantendo l'osservanza degli obblighi allo stesso facenti capo, per i dati nel caso comunicati al Titolare e riferiti a terzi

☐ Acconsente ☐ Non acconsente al trattamento dei dati personali, anche sensibili, per le finalità indicate nell'informativa ed in essa specificamente descritto, da parte di PRASSI BROKER S.R.L., relative all'attività di gestione dei sinistri, per i casi nei quali non può essere effettuato senza il consenso

☐ Acconsente ☐ Non acconsente alla comunicazione dei dati personali, anche sensibili, ai terzi indicati nell'informativa, ed al trattamento da parte di essi, per le finalità di cui al relativo paragrafo

☐ Acconsente ☐ Non acconsente al trasferimento degli stessi dati all'estero come indicato al relativo paragrafo della predetta informativa (Paesi UE e Paesi extra UE)

Luogo e data _____ Firma _____

FIRMA QUI