

Correntisti Ex Ubi Banca Copertura Covid-19

Polizza Collettiva numero 09966300000001

Assicurazione collettiva gratuita

Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario

Indice:

Glossario	p. 2
1 - Norme che regolano il contratto in generale	p. 3
2 - Prestazioni assicurate	p. 4
Parte A - Diaria forfettaria post ricovero per COVID-19	p. 4
Parte B - Prestazioni a tariffe agevolate	p. 4
3 - Norme che regolano la liquidazione dei sinistri	p. 5
Modulo richiesta di indennizzo	p. 6

**Documento redatto in conformità alle Linee guida del
Tavolo tecnico sulla semplificazione dei contratti**

Glossario

Nel testo delle condizioni di ASSICURAZIONE si intende per:

ANNO: periodo di tempo pari a 365 (trecentosessantacinque) giorni, o a 366 (trecentosessantasei) giorni in caso di ANNO bisestile.

ASSICURATO: la persona il cui interesse è protetto dal contratto di ASSICURAZIONE.

ASSICURAZIONE: il contratto di ASSICURAZIONE.

CENTRALE OPERATIVA: è la struttura di UNISALUTE costituita da operatori, medici, paramedici e tecnici che eroga, con costi a carico di UNISALUTE, le prestazioni previste dalla POLIZZA.

La CENTRALE OPERATIVA con linea telefonica “verde” provvede a:

- organizzare e prenotare, su richiesta dell'ASSICURATO, l'accesso diretto alle Strutture Sanitarie Convenzionate;
- fornire informazioni sulle garanzie assicurative, sui convenzionamenti delle Strutture Sanitarie Convenzionate, sulla loro ubicazione e sui servizi sanitari da esse erogate.

COMPAGNIA: l'impresa assicuratrice, Arca Assicurazioni S.p.A.

CONTRAENTE: BPER Banca S.p.A.

FRANCHIGIA: la parte di danno indennizzabile che, per ogni SINISTRO, rimane a carico dell'ASSICURATO.

INDENNIZZO: la somma dovuta dalla COMPAGNIA in caso di SINISTRO.

ISTITUTO DI CURA: ospedale, clinica o istituto universitario, casa di cura, regolarmente autorizzato dalle competenti Autorità, in base ai requisiti di legge, all'erogazione dell'ASSISTENZA ospedaliera, anche in regime di degenza diurna, con esclusione degli stabilimenti termali, delle case di convalescenza e di soggiorno e delle cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche.

MALATTIA: qualunque alterazione clinicamente diagnosticabile dello stato di salute che non sia malformazione o difetto fisico.

PANDEMIA: manifestazione collettiva d'una malattia con tendenza a diffondersi rapidamente.

POLIZZA: il documento che prova l'ASSICURAZIONE ai sensi dell'articolo 1888 del Codice Civile.

PREMIO: la prestazione in denaro dovuto dal CONTRAENTE alla COMPAGNIA.

RICOVERO: la degenza in ISTITUTO DI CURA comportante pernottamento, documentata da cartella clinica.

RISCHIO: la probabilità del verificarsi del SINISTRO.

SINISTRO: il verificarsi della prestazione di carattere sanitario per la quale è prestata l'ASSICURAZIONE, che comporta un'attività gestionale per la COMPAGNIA.

STRUTTURA SANITARIA CONVENZIONATA: ISTITUTO DI CURA, poliambulatorio, centro specialistico e relativi medici chirurghi con cui UNISALUTE ha definito un accordo per il pagamento diretto delle prestazioni.

UNISALUTE S.P.A.: Compagnia specialistica di Assicurazione con sede Legale e Direzione Generale in via Larga n° 8, 40138 Bologna, di cui la COMPAGNIA si avvale per l'operatività della centrale telefonica e dell'erogazione, delle prestazioni assicurate tramite la rete delle strutture sanitarie con essa convenzionate e per il rimborso delle spese assicurate.

Art. 1 - Oggetto del contratto

Con il presente contratto la COMPAGNIA si obbliga, nei limiti e alle condizioni appresso indicate, all'erogazione delle prestazioni assicurate.

Il presente contratto viene stipulato dal CONTRAENTE e offerto gratuitamente alle sole persone fisiche correntiste Ex UBI Banca confluite in BPER Banca S.p.A. (di seguito, per brevità, "BPER") e riportate nell'elenco nominativo inviato alla Compagnia.

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE**Art. 2 - Decorrenza della singola adesione**

La singola adesione di copertura si perfeziona alla decorrenza della presente POLIZZA.

Art. 3 - Durata della singola adesione

La copertura ha una durata annuale.

Al termine di tale periodo la copertura si estingue automaticamente.

QUANDO E COME DEVO PAGARE**Art. 4 - Pagamento del premio**

La copertura assicurativa è offerta gratuitamente alle sole persone fisiche che risultano nell'elenco nominativo inviato alla COMPAGNIA da BPER.

Art. 5 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'ASSICURAZIONE sono a carico del CONTRAENTE.

CHE OBBLIGHI HO**Art. 6 - Aggravamento/Diminuzione del rischio**

Non sono previste ipotesi di aggravamento e/o diminuzione del RISCHIO.

ALTRE NORME**Art. 7 - Modifiche al contratto**

Le eventuali modifiche al contratto devono essere convenute e provate per iscritto.

Art. 8 - Altre assicurazioni

Il CONTRAENTE è esonerato dal dichiarare alla COMPAGNIA l'eventuale esistenza di altre polizze da lui stipulate per il medesimo RISCHIO, fermo l'obbligo dell'ASSICURATO di darne avviso per iscritto in caso di SINISTRO, ai sensi dell'art. 1910 Codice Civile.

Art. 9 - Foro competente

Per ogni controversia inerente all'interpretazione, esecuzione, applicazione delle presenti condizioni, sarà esclusivamente competente il Foro del luogo di residenza o di domicilio dell'ASSICURATO.

Art. 10 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 11 - Comunicazioni

Qualsiasi comunicazione, richiesta o consentita dal contratto, dovrà essere effettuata per iscritto.

COSA È ASSICURATO

Art. 12 - Oggetto dell'assicurazione

L'ASSICURAZIONE è operante per i casi previsti dal piano sanitario della presente POLIZZA.

Il piano sanitario garantisce:

- **Parte A - Diaria forfettaria post ricovero per COVID-19** che opera in caso di ricovero a seguito di infezione da COVID-19, diagnosticata successivamente alla decorrenza della copertura, nel quale sia stato necessario il ricorso alla terapia sub-intensiva o intensiva, ovvero alla rianimazione dell'ASSICURATO;
- **Parte B - Prestazioni a tariffe agevolate** che prevede l'erogazione, a tariffe agevolate, delle prestazioni necessarie all'assicurato e **a suo totale carico**.

Parte A - Diaria forfettaria post ricovero per COVID-19

Art. 13 - Oggetto della garanzia diaria forfettaria post ricovero per COVID-19

Successivamente alla dimissione, ed esclusivamente nel caso in cui durante un RICOVERO, causato da infezione da Covid-19, **sia stato necessario il ricorso alla terapia sub-intensiva dell'ASSICURATO**, la COMPAGNIA si obbliga a corrispondere di una diaria per la convalescenza complessivamente pari a **€ 500,00** (cinquecento) nel periodo assicurativo per ciascun ASSICURATO.

Nel caso in cui **sia stato necessario il ricorso alla terapia intensiva ovvero alla rianimazione dell'ASSICURATO**, l'importo della diaria si intende elevato a **€ 1.000,00** (mille).

Le coperture sopra descritte sono cumulabili tra loro.

Parte B - Prestazioni a tariffe agevolate

Art. 14 - Oggetto della garanzia prestazioni a tariffe agevolate

Qualora l'ASSICURATO necessiti di effettuare una prestazione sanitaria, ivi compresi i test sierologici e i tamponi per Covid-19, è possibile richiedere, **tramite la propria area riservata del sito internet o dell'App**, la prenotazione della prestazione e l'invio alla struttura, prescelta tra quelle facenti parte della rete convenzionata di UNISALUTE. UNISALUTE invierà alla struttura un fax che consentirà di ottenere l'applicazione di tariffe riservate agli assicurati UNISALUTE con un conseguente risparmio rispetto al tariffario normalmente previsto.

Per l'attivazione della garanzia non è necessaria la prescrizione medica, salvo diverse disposizioni impartite a livello regionale.

Si precisa che il costo della prestazione rimarrà a totale carico dell'ASSICURATO.

COSA NON È ASSICURATO

Art. 15 - Rischi esclusi

L'ASSICURAZIONE non è operante per i ricoveri avvenuti anteriormente all'effetto della POLIZZA.

Art. 16 - Limite di età

L'ASSICURAZIONE è operante per gli assicurati fino al compimento del 75° (settantacinquesimo) anno di età compreso.

ALTRE INFORMAZIONI SULLA GARANZIA

Art. 17 - Estensione territoriale

L'ASSICURAZIONE vale in tutto il mondo.

Art. 18 - Denuncia del sinistro

Premesso che la COMPAGNIA ha conferito a UNISALUTE S.P.A. specifico mandato alla trattazione dei sinistri, per ottenere l'erogazione delle prestazioni, l'ASSICURATO deve inviare direttamente a **UNISALUTE S.P.A. Rimborsi Clienti - c/o CMP BO – Via Zanardi 30 - 40131 Bologna BO (in alternativa all'indirizzo mail rimborsocovid19@unisalute.it), la documentazione necessaria:**

- modulo di denuncia del SINISTRO debitamente compilato e sottoscritto in ogni sua parte;
- in caso di RICOVERO, lettera di dimissioni. Qualora dalla lettera di dimissioni non si evincano le informazioni necessarie per la valutazione del SINISTRO, UNISALUTE si riserva la facoltà di richiedere copia della cartella clinica, completa della scheda di dimissione ospedaliera (SDO), conforme all'originale.

Ai fini di una corretta valutazione del SINISTRO o della verifica della veridicità della documentazione prodotta in copia, **UNISALUTE avrà sempre la facoltà di richiedere anche la produzione degli originali della predetta documentazione.**

Il pagamento di quanto spettante all'ASSICURATO viene effettuato a cura ultimata e previa consegna alla COMPAGNIA della documentazione di cui sopra.

L'ASSICURATO deve consentire eventuali controlli medici disposti da UNISALUTE e fornire alla stessa ogni informazione sanitaria relativamente a notizie attinenti la patologia denunciata, anche mediante rilascio di specifica autorizzazione ai fini del superamento del vincolo al segreto professionale cui sono sottoposti i medici che l'hanno visitato e curato.

Per chiedere l'erogazione delle prestazioni l'ASSICURATO può utilizzare la funzione di richiesta rimborso disponibile all'interno dell'Area Servizi Clienti del sito www.unisalute.it e caricare i documenti in formato elettronico. In alternativa può usare il modulo cartaceo.

Art. 19 - Pagamento del sinistro

UNISALUTE provvede al pagamento del SINISTRO entro 30 (trenta) giorni da quello in cui è stato determinato l'importo previo accordo tra UNISALUTE e l'ASSICURATO, o da quello in cui è stato redatto il verbale delle operazioni arbitrali ai sensi dell'Art. 21 - Controversie e Arbitrato Irrituale, a condizione che non si evidenzino casi previsti dalle esclusioni del contratto e previa presentazione a UNISALUTE di tutti i documenti dalla stessa richiesti, indicati all'Art. 18 - Denuncia del sinistro.

Art. 20 - Gestione documentazione di spesa

La documentazione di spesa ricevuta da UNISALUTE, in copia fotostatica, viene conservata e allegata ai sinistri come previsto per legge mentre, qualora UNISALUTE dovesse avvalersi della facoltà di richiedere la produzione degli originali, si restituisce all'ASSICURATO, la sola documentazione eventualmente ricevuta in originale.

UNISALUTE, al fine di mantenere aggiornato l'ASSICURATO in merito allo stato delle sue richieste, provvede all'invio dei seguenti riepiloghi:

- riepilogo mensile delle richieste in attesa di documentazione e valutate nel corso del mese;
- riepilogo annuale di tutta la documentazione di spesa presentata nel corso dell'ANNO con l'indicazione dell'importo richiesto, dell'importo liquidato e dell'eventuale quota di spesa rimasta a carico dell'ASSICURATO.

Art. 21 - Controversie e arbitrato irrituale

Le controversie di natura medica potranno essere deferite alla decisione di un Collegio Arbitrale composto da 3 (tre) medici. I membri del Collegio Arbitrale verranno nominati uno per parte e il terzo di comune accordo tra i primi 2 (due), o, in caso di dissenso, dal Consiglio dell'Ordine dei medici avente competenza nel luogo ove deve riunirsi il Collegio.

Il Collegio Arbitrale risiede e si riunirà nel comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza o domicilio elettivo dell'ASSICURATO.

Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera l'Arbitro da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e delle competenze del terzo Arbitro ed è esclusa ogni responsabilità solidale.

Le decisioni del Collegio Arbitrale sono assunte a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin da ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore o violazione di patti contrattuali.

I risultati delle operazioni arbitrali devono essere raccolti in apposito verbale, da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti.

Resta comunque fermo il diritto delle Parti di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Per tutto quanto non diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 22 - Conciliazione

Il 20 marzo 2010 è entrato in vigore il Decreto Legislativo n. 28 del 4 marzo 2010 in materia di "mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali". Tale decreto ha previsto la possibilità, per la risoluzione di controversie civili anche in materia di contratti assicurativi, di rivolgersi ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia. Nel caso in cui il CONTRAENTE o l'ASSICURATO intendano avvalersi di tale possibilità, potranno far pervenire la richiesta di mediazione, depositata presso uno di tali organismi, alla sede legale di Arca Assicurazioni S.p.A., Servizio Sinistri, Via del Fante 21, 37122 Verona, anche a mezzo posta elettronica all'indirizzo mediazionecivile@arcavita.it ovvero a mezzo fax al n° 045.8192371.



Correntisti ex UBI Banca Copertura Covid-19

Assicurazione collettiva gratuita

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti



Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti

Artt. 13 e 14 Regolamento (UE) n. 679/2016 – Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche "Regolamento")

Gentile Cliente,

per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere e utilizzare alcuni dati che La riguardano. Ove la copertura sia eventualmente estesa al nucleo familiare, il trattamento potrà riguardare anche i dati di Suoi familiari e conviventi per le finalità e nei termini di seguito indicati.

QUALI DATI RACCOGLIAMO E COME LI TRATTIAMO

Si tratta di dati personali (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, coordinate bancarie, sinistri con altre Compagnie, informazioni socio-economiche quali dati reddituali, proprietà di beni immobili e mobili registrati, informazioni sulla Sua eventuale attività d'impresa, informazioni sull'affidabilità creditizia) che Lei stesso od altri soggetti⁽¹⁾ ci fornisce; nonché dati appartenenti a categorie particolari⁽²⁾ indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

Il conferimento di questi dati è in genere necessario per l'esecuzione delle attività precontrattuali da Lei richieste (tra cui il rilascio del preventivo e la quantificazione del premio) nonché per il perfezionamento del contratto assicurativo e per la sua gestione ed esecuzione; in alcuni casi è obbligatorio per contratto o per legge, regolamento, normativa comunitaria od in base alle disposizioni impartite da soggetti quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di Vigilanza⁽³⁾. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati 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 ed eventualmente, ove Lei sia d'accordo, per illustrarLe nuove opportunità commerciali.

I dati così acquisiti non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato dalle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa⁽⁴⁾. Tali soggetti operano quali responsabili del trattamento per nostro conto.

Per specifiche esigenze di prevenzione ed accertamento delle frodi, i dati potranno essere comunicati anche a società assicurative, non appartenenti al Gruppo, ove indispensabili per il perseguimento da parte della nostra Società e/o di queste ultime società di legittimi interessi correlati a tali esigenze o comunque per lo svolgimento di investigazioni difensive e la tutela giudiziaria di diritti in ambito penale.

I suoi dati personali saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, e custoditi nel pieno rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa relativa alla protezione dei dati personali e saranno conservati per la durata del contratto assicurativo e, al suo termine, per i tempi previsti dalla normativa in materia di conservazione di documenti a fini amministrativi, contabili, fiscali, contrattuali, assicurativi (di regola, 10 anni), nonché in caso di eventuali contestazioni e controversie, per i termini di prescrizione dei relativi diritti.

TRATTAMENTI DI DATI PERSONALI (COMUNI E PARTICOLARI) PER FINALITÀ ASSICURATIVE

La nostra Società utilizzerà i Suoi dati per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti⁽⁵⁾, ai relativi adempimenti normativi, per finalità antifrode (verifica autenticità dei dati, prevenzione rischio frodi, contrasto frodi subite), per l'eventuale esercizio e difesa di diritti in sede giudiziaria, nonché ad attività di analisi dei dati (esclusi quelli di natura particolare), secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistralità correlate a valutazioni statistiche e tariffarie; ove necessario per dette finalità nonché per le relative attività amministrative e contabili, i Suoi dati potranno inoltre essere utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo⁽⁶⁾ e potranno essere inseriti in un archivio clienti.

I dati personali rientranti in categorie particolari di dati (ad esempio, relativi allo stato di salute) potranno essere oggetto di trattamento soltanto previo rilascio di esplicito consenso della persona interessata (Cliente o Suo eventuale familiare/convivente).⁽⁷⁾

I dati personali potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁽⁸⁾.

Ai fini dell'estensione della copertura assicurativa a favore di familiari/conviventi del "Titolare assicurato", alcuni dati anche appartenenti a categorie particolari relativi alle prestazioni assicurative effettuate a loro favore saranno messi a conoscenza anche del predetto "Titolare", ove necessario per la gestione della polizza in essere, nonché per la verifica delle relative coperture e dei massimali garantiti.

TRATTAMENTI DI DATI COMUNI PER LA COMMERCIALIZZAZIONE A DISTANZA DI SERVIZI ASSICURATIVI E ALTRE FINALITÀ DI MARKETING

In una sezione separata del modulo di polizza, Le chiediamo di esprimere un specifico consenso per il trattamento dei Suoi soli dati personali, con esclusione di dati appartenenti a categorie particolari, per finalità commerciali (compresi recapito telefonico fisso e mobile e indirizzo di posta elettronica); il Suo consenso permetterà esclusivamente alla nostra società di utilizzare i Suoi dati per finalità di invio di comunicazioni commerciali a distanza relative a contratti assicurativi nostri e di altre compagnie del Gruppo⁽⁶⁾. In particolare, previo Suo consenso, i Suoi dati saranno utilizzati per finalità di invio di newsletter e materiale pubblicitario, di vendita diretta, di compimento di ricerche di mercato ed analisi dei dati per rilevare la qualità dei servizi o le esigenze e preferenze della clientela, per comunicazioni commerciali attinenti ai suddetti servizi e prodotti, mediante le seguenti tecniche di comunicazione a distanza: posta, telefono, sistemi anche automatizzati di chiamata, messaggi su applicazioni web, e-mail, fax e SMS o MMS.

Il consenso al trattamento dei Suoi dati comuni per tali finalità è **facoltativo** e il suo mancato rilascio non incide sui rapporti assicurativi in essere. I suoi dati saranno custoditi nel pieno rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa privacy e saranno conservati per due anni per finalità relative a comunicazioni commerciali, termine decorrente dalla cessazione dei rapporti con Arca Assicurazioni e Unisalute S.p.A. e/o le altre società del Gruppo; decorsi tale termine non saranno più utilizzati per le predette finalità.

QUALI SONO I SUOI DIRITTI

La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché alla loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, alla loro cancellazione o alla limitazione del loro trattamento, se ne ricorrono i presupposti, all'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, alla portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento.

Titolari del trattamento dei Suoi dati sono Arca Assicurazioni S.p.A. con sede legale in via del Fante 21, 37122 Verona, e UniSalute S.p.A. (per il solo trattamento per la gestione dei sinistri) con sede legale in via Larga n. 8, 40138 Bologna.

Il "Responsabile per la protezione dei dati" del Gruppo Unipol, per il tramite del "Supporto DPO" della Compagnia, è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di Arca Assicurazioni S.p.A., al recapito privacy@arcassicura.it al quale potrà rivolgersi, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati relativo alla nota (7). Inoltre, collegandosi al sito www.arcassicura.it nella sezione Privacy, troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia. Per eventuali dubbi o chiarimenti relativi alla gestione dei sinistri affidata a UniSalute S.p.A., nonché per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie di soggetti ai quali quest'ultima comunica i dati e l'elenco dei Responsabili, potrà consultare il sito www.unisalute.it o rivolgersi al "Responsabile per la protezione dei dati" del Gruppo Unipol al recapito sopraindicato e via e-mail all'indirizzo: privacy@unisalute.it.

Note

1) Ad esempio, contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, banche distributrici, ecc.) da cui possono essere acquisiti dati relativi a polizze o sinistri anche a fini di prevenzione delle frodi; soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali e creditizie (in particolare tramite società terze che gestiscono Sistemi di Informazioni creditizie – SIC, relativi cioè a richieste e rapporti di finanziamento, a cui partecipano banche e società finanziarie), organismi associativi (es. ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici.

2) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche origine razziale o etnica, convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale, nonché i dati genetici o biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona. In casi specifici, ove strettamente necessario per finalità autorizzate a livello normativo e sulla base dei presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dalla nostra Società anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati.

3) Per l'adempimento di specifici obblighi di legge, ad esempio per (i) disposizioni di IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, (ii) adempimenti in materia di accertamenti fiscali (ad esempio in forza della Legge n. 95/2015 di (a) ratifica dell'Accordo tra Stati Uniti d'America e Repubblica italiana in materia di recepimento della normativa FATCA – Foreign Account Tax Compliance Act e (b) ratifica degli accordi tra Italia ed altri Stati esteri per l'attuazione di uno scambio automatico di informazioni finanziarie a fini fiscali tra gli stessi tramite lo standard di comunicazione "Common Reporting Standard" o "CRS"), (iii) adempimenti in materia di identificazione, conservazione ed adeguata verifica della clientela e per segnalazione di operazioni sospette ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D. Lgs. 231/07), (iv) alimentare un Archivio Centrale Informatizzato, gestito dalla Consap per conto del Ministero dell'Economia e delle Finanze (quale Titolare) per finalità di prevenzione delle frodi mediante furto di identità, (v) alimentare altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni e la Banca Dati SITA ATRC sugli Attestati di Rischio gestita da ANIA. L'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso il Responsabile per la protezione dei dati.

4) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.

5) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi; per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per la prevenzione e l'accertamento, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; attività statistico-tarifarie.

6) Arca Vita S.p.A., Arca Sistemi S.c.ar.l., Arca In linea S.c.ar.l. e altre società del Gruppo Assicurativo Unipol con capogruppo Unipol Gruppo S.p.A. cui è affidata la gestione di alcuni servizi condivisi. Per ulteriori informazioni si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito di Unipol Gruppo S.p.A. www.unipol.it.

7) Resta fermo l'eventuale trattamento di tali dati, ove indispensabile per lo svolgimento di investigazioni difensive e per la tutela giudiziaria dei diritti in ambito penale rispetto a comportamenti illeciti o fraudolenti.

8) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e trattati, in Italia o anche all'estero (ove richiesto) verso i Paesi dell'Unione Europea o terzi rispetto ad essa, da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa" come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, produttori, mediatori di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; SIM, società di gestione del risparmio, medici, periti, legali; investigatori privati, società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate, nonché ad enti e organismi, anche propri del settore assicurativo aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza, altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad esempio il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o presso il Responsabile per la protezione dei dati). L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali a soggetti stabiliti fuori dall'Unione Europea sarà comunque effettuato nel rispetto dei limiti e prescrizioni di cui alla normativa europea, al Regolamento (UE) n. 679/2016 e ai provvedimenti del Garante Privacy.