

Convenzione Aero Club d'Italia n. IAHE000013

Modulo denuncia lesione

Compilare in stampatello e, dove presenti, utilizzare le note allegate per la corretta compilazione.
Inoltare a **Marsh S.p.A. -Viale di Villa Grazioli, 23 - 00198 Roma**

DATI ANAGRAFICI DELL'INFORTUNATO

COGNOME _____ NOME _____
 DATI ANAGRAFICI GENITORI (solo se minorenne)
 COGNOME _____ NOME _____ CODICE FISCALE _____
 COGNOME _____ NOME _____ CODICE FISCALE _____
 INDIRIZZO/VIA _____ N° _____
 COMUNE _____ PROVINCIA _____ CAP _____
 CODICE FISCALE _____ TELEFONO _____ / _____
 NATO/A A _____ IL _____ PROFESSIONE⁽¹⁾ _____
 LICENZA FAI N° _____ ATTIVITA' TERRA/VOLO _____ DATA RILASCIO _____
 AEROCLUB DI APPARTENENZA _____
 Coordinate bancarie per liquidazione sinistro: BANCA _____ AG. _____ IBAN _____

ESTREMI LESIONE

DATA/ORA LESIONE _____ GARA/ALLENAMENTO/ALTRO _____
 LESIONE RIPORTATA⁽²⁾ _____ LUOGO _____ PROV _____
 TESTIMONI PRESENTI AL FATTO _____
 DESCRIZIONE CHIARA E CIRCOSTANZIATA DELLA CAUSE CHE L'HANNO PROVOCATO _____

 INFORTUNI PRECEDENTI SI NO LESIONE RIPORTATA _____ IN DATA _____
 LA PRESENTE VALE QUALE:
 Apertura di denuncia lesione alla quale farà seguito ulteriore documentazione
 Apertura con cui si richiede la definitiva liquidazione
 Invio di ulteriore documentazione relativa alla pratica del _____ Rif _____ di cui si chiede la definitiva liquidazione
 DATA E FIRMA _____ FIRMA _____

ESTREMI LESIONE

Professione⁽¹⁾ _____ Libero Professionista, Dipendente, Studente, Non occupato, Pensionato
 Lesione riportata⁽²⁾ _____ Vedi tabella lesioni

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO

Come rappresentato nell'informativa che mi è stata fornita ai sensi del D.Lgs. 196/2003, sono consapevole che lo svolgimento delle attività relative al trattamento dei dati personali comuni non richiede il consenso al trattamento per **finalità connesse agli obblighi previsti dalla legge, contrattuali e per prestazioni assistenziali e previdenziali**, mentre è necessario per il trattamento dei dati sensibili, compresi quelli relativi allo stato di salute. Il consenso espresso riguarda anche la comunicazione a terzi come indicato nell'informativa e l'eventuale trasferimento all'estero, nei limiti indicati nella stessa.

Io sottoscritto/a _____ do il consenso al trattamento e alla comunicazione
 _____ (compilare in modo leggibile)
 DATA _____ FIRMA _____

PARTE DA COMPILARSI A CURA DELL'AEROCLUB'

AEROCLUB _____ CAP _____ PROV _____
 COMUNE _____ INDIRIZZO _____
 CODICE FISCALE _____ TEL _____ / _____ MATRICOLA N. _____ DEL _____
 TIMBRO E FIRMA _____

Convenzione Aero Club d'Italia n. IAHE000013

Modulo denuncia lesione

La documentazione indicata di seguito dovrà essere inviata a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno, a:
Marsh S.p.A. – Viale di Villa Grazioli, 23 – 00198 Roma

IN CASO DI LESIONI

Entro 30 gg dal fatto (o dal momento in cui l'assicurato ne abbia avuto la possibilità) inviare:

1. Modulo di denuncia sinistro compilato in stampatello in ogni sua parte (compreso codice IBAN)
2. Doppia copia della tessera nazionale e/o licenza FAI (fronte/retro)
3. Doppia copia codice fiscale dell'assicurato e, se minorenne, anche doppia copia del codice fiscale dei genitori
4. Doppia copia del primo certificato medico o di Pronto Soccorso da cui dovrà risultare inequivocabilmente la diagnosi e la prognosi

E a cure ultimate inviare:

1. Copia del modulo di denuncia presentato precedentemente
2. Doppia copia referto radiologico dal quale dovrà risultare l'identità, la data dell'effettuazione dell'indagine e il tipo di lesione per la quale si chiede il rimborso
3. Doppia copia certificazione medica comprovante le cure e/o i trattamenti effettuati a seguito dell'infortunio fino a guarigione e copia conforme della cartella clinica

IN CASO DI DECESSO

Entro 30 giorni dal fatto (o dal momento in cui gli aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità) segnalare il fatto a Marsh

In seguito per la chiusura della pratica dovrà essere inviata la seguente documentazione:

1. Modulo di denuncia debitamente compilato da parte degli aventi diritto
2. Fotocopia della licenza FAI
3. Certificato di morte in originale
4. Stato di famiglia in originale
5. Dichiarazione sostitutiva atto di notorietà ai fini successori
6. Certificato di idoneità alla pratica sportiva in caso di decesso dovuto agli eventi previsti nell'articolo 10 della convenzione
7. Verbali autorità intervenute
8. Cartella clinica e copia referto autoptico
9. Certificato medico attestante le cause cliniche che hanno provocato il decesso
10. Eventuali dichiarazioni di terzi presenti al fatto
11. Eventuali articoli di stampa
12. Copia del rapporto di gara se l'infortunio è avvenuto durante competizione
13. Consenso al trattamento assicurativo dei dati personali debitamente sottoscritto dagli aventi diritto

- In mancanza della documentazione sopra evidenziata, necessaria a una corretta valutazione della lesione riportata, non sarà possibile dare corso alla vostra pratica, che verrà quindi restituita
- La polizza infortuni non prevede il rimborso delle eventuali spese di patrocinio e/o legali

PRESCRIZIONE

La polizza infortuni non prevede il rimborso delle eventuali spese di patrocinio e/o legali.
Nella polizza infortuni, i diritti dell'Assicurato nei confronti dell'Assicuratore si prescrivono in due anni dalla data del sinistro (art. 2652 Codice Civile)
La prescrizione può essere interrotta da una raccomandata inviata all'assicuratore nella quale l'assicurato rinnova la propria volontà ad essere risarcito.

**Per ogni dubbio che dovesse insorgere, l'Assicurato potrà rivolgersi a:
Marsh S.p.A. Ufficio Sinistri Infortuni AECl – Tel. 06.54516.1 - Fax 06 54516389**

Convenzione Aero Club d'Italia n. IAE000013

Modulo denuncia lesione

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO ASSICURATIVO DEI DATI PERSONALI

Marsh S.p.A. con sede in Milano Viale Bodio n.33 effettua trattamenti di dati personali nel pieno rispetto del "Codice in materia di protezione dei dati personali - D.Lgs. 196/2003" (di seguito Codice).

Ai sensi del Codice, Marsh S.p.A. svolge detti trattamenti in qualità di autonomo "Titolare" e allo scopo Le fornisce alcune informazioni riguardanti l'utilizzo dei dati personali.

Categorie di dati

Per lo svolgimento della propria attività il Titolare effettua trattamenti di dati personali di tipo comune. I dati di natura sensibile (es. certificati di malattia ed infortunio; esiti di visite mediche effettuate ai sensi di legge e di contratto, etc.) vengono trattati in relazione a specifiche operazioni o prodotti richiesti dal Cliente (es. accensione di polizze assicurative sulle persone: polizze infortuni, malattia, vita, invalidità permanente, dread disease, rimborso spese mediche) e a tal fine si richiedono alcuni dati sensibili come quelli relativi allo stato di salute. Per il trattamento di tali dati - salvo alcune esenzioni, come nel caso in cui il trattamento sia necessario per adempiere ad obblighi di legge e/o per la gestione del rapporto di lavoro - il Codice richiede una specifica approvazione che si trova nella dichiarazione di consenso a Lei fornita in allegato.

Fonte dei dati personali

I dati personali in possesso del Titolare sono raccolti direttamente dal Cliente, dall'interessato o possono provenire da terzi, da registri o da elenchi pubblici.

Il Titolare, inoltre, può venire in possesso di dati personali nell'adempimento di specifici obblighi del datore di lavoro, relativi alla gestione del rapporto, quali quelli previdenziali e assistenziali.

Finalità dei trattamenti dei dati

I dati personali sono trattati da Marsh Spa secondo le seguenti finalità:

finalità costituite dalla gestione di polizze assicurative; raccolta dei premi; gestione e liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni, compresa l'eventuale richiesta di rimborso spese mediche; finalità di tipo assistenziale e previdenziale; attività statistiche, riassicurazione; coassicurazione e altre finalità previste dalla Legge tra le quali la normativa in materia di riciclaggio di denaro. Il consenso ai trattamenti di cui sopra non è generalmente richiesto dal Codice, in quanto questi dati sono necessari alla gestione del contratto e altri obblighi di legge. Il consenso è però richiesto qualora si forniscono dati sensibili compresi quelli relativi allo stato di salute.

Modalità di trattamento dei dati

Il trattamento dei dati personali, esclusivamente per le finalità menzionate, avviene mediante strumenti manuali, informatici, telematici, con logiche che garantiscono la riservatezza dei dati e la sicurezza intesa anche nel senso di integrità e disponibilità.

Comunicazione dei dati

Lo svolgimento delle operazioni di trattamento necessita che i dati possano essere comunicati a determinati soggetti aventi la funzione di Responsabile, Incaricato o Titolare anche all'estero. Tali soggetti possono essere interni all'azienda, quali il personale o i collaboratori oppure altre società appartenenti al Gruppo Marsh o altri enti e società esterne del settore assicurativo, quali ad esempio: compagnie, agenti, coassicuratori, riassicuratori, periti, consulenti, legali, ISVAP, Ministero Industria per tutte le finalità illustrate in precedenza.

Convenzione Aero Club d'Italia n. IAE000013

Modulo denuncia lesione

L'elenco completo dei soggetti ai quali potranno essere comunicati per le sopraddette finalità è disponibile presso Marsh

Spa Viale Bodio 33 Milano.

I dati personali e sensibili di cui sopra, necessari alla definizione del sinistro, potranno inoltre essere comunicati al Cliente-datore di lavoro e più precisamente alla funzione aziendale preposta alla gestione delle coperture assicurative del Personale, che utilizzerà tali dati ai soli fini della gestione delle polizze ed alla eventuale liquidazione dei sinistri denunciati.

Consenso al trattamento e conseguenze del rifiuto di conferire i dati

Per il trattamento e la comunicazione a terzi dei dati sensibili degli interessati, il Codice richiede una specifica manifestazione di consenso, mentre non è necessario nel caso si tratti di dati comuni per le finalità sopra indicate. Il consenso, quando necessario, deve essere espresso nel modulo allegato che va riconsegnato al Titolare come da indicazioni contenute sul modulo stesso. L'eventuale rifiuto a conferire i dati o a fornire il consenso nei casi necessari alla gestione del sinistro comporterà l'impossibilità per il Titolare di gestire il sinistro stesso.

Diritti di cui all'art. 7

La informiamo, infine, che l'art. 7 del Codice conferisce agli interessati l'esercizio di specifici diritti. In particolare, gli interessati possono ottenere dal "Titolare" la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e che tali dati vengano messi a disposizione in forma intelligibile. Gli interessati possono altresì chiedere di conoscere l'origine dei dati nonché la logica e le finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso. Il Responsabile del trattamento per l'esercizio di questi diritti a cui scrivere è Massimo Miniero presso Marsh Spa Viale Bodio 33-20158 Milano (indirizzo e-mail: associazioniisportive@marsh.com)

Titolare del trattamento

Il Titolare del trattamento è Marsh S.p.A. con sede in Milano Viale Bodio, 33.

Io sottoscritto

(nome e cognome dell'assicurato)

letta l'Informativa sovrastante, autorizzo Marsh S.p.A. a trattare i miei dati personali sensibili, per le finalità e secondo le modalità descritte nell'Informativa.

_____, li _____

Firma _____