

DOCUMENTAZIONE DA PRODURRE

INVALIDITA' DA INFORTUNIO:

- Dichiarazione contenente l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento
- Verbale di Pronto Soccorso con specifica indicazione del trauma subito e comprensivo delle certificazioni mediche, esami strumentali ed accertamenti radiologici effettuati
- Copia del verbale redatto dalle Autorità intervenute
- Copia conforme della Cartella clinica in caso di ricovero
- Certificazione medica e referti diagnostici attestanti il decorso dell'infortunio
- Certificato di stabilizzazione

IN CASO DI DECESSO:

- Dichiarazione contenente l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento
- Copia del Verbale delle autorità intervenute
- Certificato di morte
- Stato di famiglia integrale
- Copia del referto autoptico
- Copia del modello ISTAT D4
- Cartella clinica
- Copia del testamento ed in mancanza atto sostitutivo di notorietà degli eredi aventi diritti
- In presenza di figli minori Autorizzazione del Giudice Tutelare

Poste Assicura S.p.A.

00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: posteassicura@pec.poste-assicura.it
• www.poste-assicura.it

Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.



Funzione

Ufficio

(Informativa privacy da firmare e datare al momento della denuncia del sinistro)

LEGGERE ATTENTAMENTE LA SOTTOSTANTE INFORMATIVA PRIVACY

Informativa privacy ai sensi del Regolamento 2016/679/UE

“Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali”

Con riferimento all'Informativa Privacy ai sensi del Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali 2016/679/UE (GDPR), ricevuta all'atto di sottoscrizione della polizza per il tramite del Contraente di polizza e comunque reperibile sul sito www.poste-assicura.it, Le evidenziamo che per le attività di gestione e di liquidazione dei sinistri, Poste Assicura S.p.A (di seguito Compagnia), in qualità di Titolare del trattamento, si avvale di diversi soggetti ai quali potrebbe comunicare i suoi dati. Si tratta, in particolare, di intermediari assicurativi e riassicurativi (es. broker, agenti), consulenti tecnici ed altri soggetti che svolgono attività ausiliarie per conto della Compagnia, quali professionisti legali, periti e medici; cliniche convenzionate; società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri. Tali soggetti operano in qualità di Titolari autonomi o di Responsabili.

La informiamo che l'elenco dettagliato di tali soggetti è disponibile scrivendo al Presidio Privacy della Compagnia, tramite i seguenti canali: e-mail privacy@postevita.it, posta tradizionale: Viale Beethoven, 11, 00144.

Ciò premesso, acconsento al trattamento dei miei dati personali relativi alla salute per le attività di gestione e liquidazione dei sinistri.

Qualora la copertura assicurativa sia estesa ai componenti del Suo nucleo familiare, limitatamente a figli minorenni, Lei si assumerà personalmente ogni tipo di responsabilità rispetto a tutti i dati personali relativi alla salute dei suindicati familiari per le attività di gestione e liquidazione sinistri forniti alla compagnia.

Luogo e data/...../.....

Firma dell'Assicurato (o di chi ne fa le veci)

Le segnaliamo che il consenso al trattamento dei dati relativi alla salute è necessario e che l'eventuale assenza non consente l'avvio della pratica di liquidazione

Poste Assicura S.p.A.

00144, Roma (RM), Viale Beethoven, 11 • Tel.: (+39) 06 549241 • Fax: (+39) 06 54924203 • PEC: posteassicura@pec.poste-assicura.it
• www.poste-assicura.it

Partita IVA e Codice Fiscale 07140521001, Capitale Sociale Euro 25.000.000,00 i.v. • Registro Imprese di Roma n. 07140521001, REA 1013058 • Iscritta alla Sezione I dell'Albo delle imprese di assicurazione al n. 1.00174 • Autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa in base alla delibera ISVAP n. 2788/2010 • Società appartenente al gruppo assicurativo Poste Vita, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi al n. 043 • Società con socio unico, Poste Vita S.p.A., soggetta all'attività di direzione e coordinamento di quest'ultima.

