

postewelfare dipendenti **CI**

# CONTRATTO DI ASSICURAZIONE COLLETTIVA PER IL CASO DI MALATTIA GRAVE

Questo contratto è stato redatto sulla base delle Linee Guida per la semplificazione dei contratti assicurativi del Tavolo Tecnico ANIA, Associazione dei Consumatori, Associazioni degli intermediari, secondo quanto previsto dalla Lettera al Mercato IVASS del 14/03/2018

**Posteitaliane**

**Postevita**  
GruppoAssicurativoPostevita

# INDICE

<b>CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE</b> .....	4
Art. 1 - In cosa consiste l'assicurazione? .....	4
Art. 2 - Ci sono particolari condizioni per poter stipulare la polizza? ..	5
Art. 3 - Chi è l'Assicurato? .....	5
Art. 4 - Chi è possibile assicurare?.....	5
Art. 5 - Ci sono casi in cui la Malattia grave non è coperta dall'assicurazione? .....	6
Art. 6 - La copertura prevede un periodo di Carenza? .....	6
Art. 7 - Quanto dura il contratto? .....	6
Art. 8 - Quando comincia e quanto dura la copertura? .....	6
Art. 9 - A quanto ammonta il Premio, e come si paga? .....	7
Art. 10 - Come si rimodula il Premio in base a entrate e uscite degli assicurati durante il contratto?.....	7
Art. 11 - Cosa succede se il Contraente non paga il Premio?.....	8
Art. 12 - È possibile riscattare l'assicurazione? .....	8
Art. 13 - Si può recedere dal contratto? .....	8
Art. 14 - Come si disdice il contratto?.....	9
Art. 15 - Cosa deve fare l'Assicurato che ha stipulato anche altre polizze per il rischio di Malattia grave? .....	9
Art. 16 - Cosa succede se il Contraente o l'Assicurato fanno dichiarazioni inesatte o reticenti? .....	9
Art. 17 - Quali sono gli adempimenti del Contraente verso gli assicurati e verso Poste Vita? .....	10
Art. 18 - Quali sono le malattie gravi coperte da questo contratto? ...	11
Art. 19 - Cosa si deve fare quando viene diagnosticata una Malattia grave?.....	13
Art. 20 - Cosa bisogna fare e quali documenti bisogna presentare a Poste Vita per il pagamento del Capitale Assicurato? .....	13
Art. 21 - Quando e come Poste Vita paga il Capitale Assicurato? .....	14
Art. 22 - Come si presenta un reclamo?.....	14

Art. 23 - Come si fa a richiedere informazioni a Poste Vita? .....	15
Art. 24 - Chi paga tasse e imposte relative al contratto? .....	15
Art. 25 - Cosa succede in caso di dubbi interpretativi o modifiche del contratto? .....	16
Art. 26 - Quale legislazione si applica a questo contratto? .....	16
Art. 27 - In quale lingua è redatto il contratto? .....	16
Art. 28 - Qual è il foro competente e cosa si deve fare in caso di controversie tra il Contraente, l'Assicurato e Poste Vita? .....	16
Art. 29 - Adeguata verifica della clientela .....	17
<b>GLOSSARIO</b> .....	18
<b>INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DEL REGOLAMENTO EUROPEO IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI</b> .....	20
<b>ALLEGATI</b> .....	27
Allegato 1 - Active At Work .....	28
Allegato 2 - Questionario sulla salute smart CI .....	29
Allegato 3 - Modulo denuncia sinistro .....	30
Allegato 4 - Modulo per il rilascio del consenso .....	31

Ai sensi del Codice delle Assicurazioni (D.Lgs 7 settembre 2005, n. 209 e s.m.i.) e delle disposizioni di attuazione, le clausole che prevedono rischi, oneri e obblighi a carico dell'Assicurato, esclusioni, limitazioni e periodi di sospensione della garanzia, nullità, decadenze, nonché le avvertenze, sono riportate mediante caratteri di particolare evidenza.

# CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

## PosteWelfareDipendenti CI

### CONTRATTO DI ASSICURAZIONE COLLETTIVA A PREMIO UNICO PER IL CASO DI MALATTIA GRAVE

Questo Contratto è disciplinato da:

- le Condizioni di Assicurazione;
- il Certificato di Polizza e le eventuali appendici rilasciate da Poste Vita S.p.A. (di seguito Poste Vita);
- le disposizioni di legge in materia.

Le parole con l'iniziale maiuscola sono spiegate nel Glossario.

I rimandi ad altri articoli sono indicati dalla freccia ►.

#### **Art. 1 - In cosa consiste l'assicurazione?**

PosteWelfareDipendenti Critical Illness (CI) è un'assicurazione di tipo collettivo riservata alle persone giuridiche (con non meno di 30 dipendenti) con sede legale nella Repubblica Italiana e residenza nella Repubblica Italiana ai fini fiscali.

Se durante il periodo di copertura all'Assicurato viene diagnosticata una Malattia grave (► art. 18) Poste Vita corrisponde un **Capitale Assicurato di 10.000 o 15.000 euro** purché:

- siano stati presentati certificati medici che riportano la diagnosi di Malattia grave;
- l'Assicurato sia in vita dopo 30 giorni dalla data della diagnosi.

Dopo il pagamento del Capitale Assicurato la copertura per l'Assicurato si estingue con effetto immediato.

Se alla scadenza del contratto non si è verificata alcuna Malattia grave, il contratto si estingue e Poste Vita acquisisce i premi pagati, che quindi non potranno essere restituiti.

## **Art. 2 - Ci sono particolari condizioni per poter stipulare la polizza?**

Il Contraente deve:

- assicurare tutti i suoi dipendenti (► art. 3);
- associare in modo omogeneo, a tutti gli assicurati della stessa categoria professionale, lo stesso Capitale Assicurato di **10.000 o 15.000 euro**.

## **Art. 3 - Chi è l'Assicurato?**

La persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto, inclusa nel Collettivo Assicurato indicato nel Certificato di Polizza.

Si possono assicurare le categorie dei Dirigenti, Quadri, Impiegati, Operai, Consulenti, Amministratori, ecc.

**L'Assicurato è il Beneficiario della prestazione assicurativa.**

## **Art. 4 - Chi è possibile assicurare?**

Al momento della sua inclusione in polizza, l'Assicurato deve avere un'Età Assicurativa compresa tra i 18 e i 70 anni. Compiuti i 70 anni, la copertura non è più rinnovabile.



Non può mai essere assicurato un Collettivo che rientra nella categoria professionale del personale operante in siti industriali e direttamente coinvolto nella **ricerca, estrazione e/o smaltimento di amianto**.

Di seguito vengono riepilogate le modalità assuntive per accedere alla polizza:

<b>REQUISITI</b>	<b>MODALITÀ ASSUNTIVE</b>
da 30 a 40 dipendenti	<b>Questionario Salute Smart (allegato 2)</b>
da 41 a 100 dipendenti	<b>Active at Work (allegato 1)</b>
da 101 a 400 dipendenti	<b>nessuna documentazione</b>

Se per un Assicurato non è possibile sottoscrivere l'Active at Work, bisogna sottoscrivere il Questionario Salute Smart.

## **Art. 5 - Ci sono casi in cui la Malattia grave non è coperta dall'assicurazione?**

Non sono coperti i casi in cui la Malattia grave si è verificata in seguito a:

- uso di droghe (se non prescritte) o alcolismo cronico o acuto dell'Assicurato;
- eventi causati da armi nucleari, trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate artificialmente dall'accelerazione di particelle atomiche, esposizione a radiazioni ionizzanti;
- danni che l'Assicurato si è autoprocurato o che derivano dal suo rifiuto volontario di seguire prescrizioni o consigli medici.

Poste Vita si riserva di verificare se la Malattia grave è indennizzabile quando la documentazione medica a supporto della richiesta di pagamento è stata prodotta da un medico che esercita in un Paese non compreso in questo elenco: Andorra, Australia, Austria, Belgio, Canada, Città del Vaticano, Isole del Canale, Danimarca, Finlandia, Francia, Germania, Gibilterra, Gran Bretagna, Grecia, Isola di Man, Italia, Liechtenstein, Lussemburgo, Malta, Monaco, Paesi Bassi, Nuova Zelanda, Irlanda, Norvegia, Portogallo, San Marino, Spagna, Stati Uniti, Svezia, Svizzera.

## **Art. 6 - La copertura prevede un periodo di Carenza?**

No, la copertura non prevede alcun periodo di Carenza.

## **Art. 7 - Quanto dura il contratto?**

Il contratto dura un anno e si rinnova automaticamente di anno in anno (per un massimo di due volte) se il Contraente non invia a Poste Vita la richiesta di disdetta (► art. 14).

## **Art. 8 - Quando comincia e quanto dura la copertura?**

Per il Collettivo Assicurato la copertura comincia dalle ore 00 del giorno indicato nel Certificato di Polizza come data di decorrenza. L'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24:00 del giorno del pagamento del premio (► art. 11).

Per i nuovi assunti la copertura comincia dalle ore 00 del giorno di assunzione, purché il Contraente l'abbia comunicata a Poste Vita entro 30 giorni.

Per tutti, la copertura finisce alla data indicata nel Certificato di Polizza e si rinnova automaticamente di anno in anno (► art. 7).

Se un Assicurato non è più dipendente dell'azienda o passa a una diversa categoria contrattuale (► art. 3), il Contraente deve comunicarlo a Poste Vita entro 30 giorni e la copertura finisce alle ore 24 della data di uscita indicata dal Contraente.

Il Contraente richiede l'uscita dell'Assicurato anche in caso di risoluzione del rapporto di collaborazione e/o revoca di incarico. In questi casi la copertura finisce alle ore 24 del giorno della risoluzione del rapporto di lavoro e/o collaborazione e/o revoca di incarico.

### ***Art. 9 - A quanto ammonta il Premio, e come si paga?***

Il Contraente deve pagare il Premio unico all'inizio di ciascun anno assicurativo, con un unico bonifico sul conto corrente intestato a Poste Vita.

Il Premio si calcola in base al Capitale Assicurato prescelto indicato in polizza, che può essere di 10.000 o di 15.000 euro.

A ogni rinnovo annuale, il Premio si rimodula in base a ingressi o uscite di assicurati dalla copertura (► art. 10).

### ***Art. 10 - Come si rimodula il Premio in base a entrate e uscite degli assicurati durante il contratto?***

Il Premio si calcola in proporzione alla durata della copertura per gli assicurati inclusi e al Capitale Assicurato per ciascuno di essi.

Quando un Assicurato entra o esce dalla copertura, alla scadenza annuale Poste Vita emette un'apposita **Appendice di regolazione premio**. Il pagamento del Premio avviene a conguaglio sotto forma di regolazione premio, che considera quindi entrate e uscite nel corso dell'anno.

Se un Assicurato esce dalla copertura per cause diverse dalla Malattia grave, il Premio pagato relativo al periodo successivo all'uscita viene rimborsato al momento del conguaglio.

Il Contraente deve comunicare ogni nuova entrata o uscita alla Gestione Portafoglio di Poste Vita (collettive@postevita.it) indicando solo sesso, data di nascita e Capitale Assicurato.

### ***Art. 11 - Cosa succede se il Contraente non paga il Premio?***



Il Contraente deve pagare il Premio entro 30 giorni dalla data di decorrenza riportata sul Certificato di Assicurazione, pena l'inefficacia del contratto. Resta inteso che, a fronte del mancato pagamento del premio, eventuali sinistri verificatisi durante il periodo di sospensione della copertura non verranno indennizzati.

### ***Art. 12 - È possibile riscattare l'assicurazione?***

No, il riscatto non è mai possibile.

### ***Art. 13 - Si può recedere dal contratto?***

Il Contraente può recedere entro 30 giorni dalla data di sottoscrizione del contratto, comunicandolo per raccomandata a/r a:



**Poste Vita S.p.A.**  
**Prodotti di Rischio e Portafoglio Vita**  
**Viale Beethoven 11**  
**00144 Roma**

Il Contraente deve allegare il Certificato di Polizza e le eventuali appendici.

Poste Vita e il Contraente sono liberi da ogni obbligo reciproco derivante dal contratto dalle ore 24 del giorno di spedizione della comunicazione di recesso, attestata dal timbro postale.

Entro 30 giorni dal giorno in cui riceve la comunicazione di recesso e la documentazione completa, Poste Vita rimborsa al Contraente l'eventuale Premio versato al netto delle eventuali imposte.



### **Art. 14 - Come si disdice il contratto?**

Il Contraente può disdire almeno 30 giorni prima rispetto alla data di scadenza, comunicandolo per raccomandata a/r a:



**Poste Vita S.p.A.**  
**Prodotti di Rischio e Portafoglio Vita**  
**Viale Beethoven 11**  
**00144 Roma**

### **Art. 15 - Cosa deve fare l'Assicurato che ha stipulato anche altre polizze per il rischio di Malattia grave?**

L'Assicurato deve comunicarlo a Poste Vita in fase di denuncia sinistro, per permettere alla stessa una valutazione che considera anche le altre posizioni eventualmente in essere sempre con Poste Vita.

### **Art. 16 - Cosa succede se il Contraente o l'Assicurato fanno dichiarazioni inesatte o reticenti?**

Le dichiarazioni del Contraente o dell'assicurato devono essere esatte e complete.

In caso di dichiarazioni inesatte e reticenti relative a circostanze tali che la Compagnia non avrebbe dato il suo consenso alla conclusione del Contratto, o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, la Compagnia, secondo quanto previsto dagli artt. 1892 e 1893 del codice civile:

- in caso di dolo o colpa grave:
  - ha diritto di impugnare il Contratto dichiarando al Contraente di voler annullare il Contratto, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o le reticenze. La Compagnia decade dal diritto di impugnare il Contratto trascorsi tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza;
  - qualora l'evento si verifichi prima che sia decorso il termine dinanzi indicato per l'impugnazione, la Compagnia non è tenuta a pagare la somma assicurata.
- ove non sussista dolo o colpa grave ha diritto:
  - di recedere dal Contratto, mediante dichiarazione da farsi all'Assicurato entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o le reticenze;

- di ridurre la somma dovuta in proporzione alla differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose, ove l'evento si verifici prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'Assicuratore o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal Contratto.

### **Art. 17 - Quali sono gli adempimenti del Contraente verso gli assicurati e verso Poste Vita?**

Il Contraente si impegna a:

- inviare a Poste Vita, prima della sottoscrizione, i dati della popolazione da assicurare: sesso, data di nascita, importo del Capitale Assicurato;
- comunicare a Poste Vita se ha stipulato altre polizze sulla vita degli assicurati, per consentirle di valutare meglio i rischi e la somma assicurata complessiva;
- consegnare copia delle presenti Condizioni di Assicurazione agli assicurati che lo richiedono, indicando loro tutte le informazioni contenute nel Certificato di Polizza: decorrenza della copertura, caratteristiche concordate per individuare il Collettivo Assicurato, Capitale Assicurato;
- consegnare agli assicurati ogni altro documento previsto dalle Condizioni di Assicurazione, compresa l'Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (GDPR).

**Almeno 15 giorni prima della scadenza annuale il Contraente deve comunicare a Poste Vita:**

- **le modifiche ai dati già comunicati (e/o nelle società od enti ad essa raggruppati, convenzionati, associati o iscritti);**
- **le variazioni da apportare al Collettivo Assicurato rispetto a quanto comunicato alla sottoscrizione in conformità al Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro di categoria o al Contratto e/o Accordo e/o Regolamento Aziendale in vigore.**

Tutte le variazioni, come nuove assunzioni o cambi di categoria, hanno effetto dalle ore 24 del giorno in cui avvengono.

Quando si verifica una Malattia Grave, il Contraente conferma a Poste Vita che l'Assicurato fa parte del Collettivo Assicurato, anche se è entrato in copertura dopo la data di decorrenza della polizza.

Se Poste Vita non ha ancora ricevuto la comunicazione, può consultare il Libro Unico del Lavoro dell'azienda per verificare che l'Assicurato sia tra i suoi dipendenti.

## **Art. 18 - Quali sono le malattie gravi coperte da questo contratto?**

### **Cancro**

Il cancro è un tumore maligno caratterizzato dalla crescita incontrollata e dalla diffusione di cellule maligne, con l'invasione e la distruzione del tessuto normale. Il termine "cancro" include il linfoma, il sarcoma e la malattia di Hodgkin. Il cancro necessita di intervento chirurgico e/o di radioterapia e/o di chemioterapia. È necessario che la diagnosi sia confermata da prova istologica di malignità da parte di uno specialista oncologo o anatomopatologo.

Sono esclusi dalla copertura:

- tutti i tumori istologicamente descritti come benigni, premaligni o non invasivi;
- qualsiasi lesione descritta come carcinoma in-situ (Tis) o Ta dalla Classificazione *TNM dell'AJCC Settima Edizione*;
- il carcinoma della pelle basocellulare o squamoso e melanoma maligno allo stadio IA (T1aN0M0) a meno che vi sia evidenza di metastasi;
- tutti i tumori della prostata classificati con un punteggio Gleason uguale o inferiore a 6 o istologicamente descritti dalla Classificazione *TNM dell'AJCC Settima Edizione* come stadio inferiore a T2N0M0;
- i tumori della tiroide in stadio precoce che misurino meno di 2 cm di diametro e/o stadiati come T1N0M0 dalla *Classificazione TNM dell'AJCC Settima Edizione*.

**È incluso nella copertura il carcinoma della mammella duttale in situ che abbia richiesto una mastectomia totale unilaterale.**

Poste Vita non paga il Capitale Assicurato se la Malattia grave è un cancro recidiva dello stesso cancro oppure di un altro cancro che colpisce lo stesso organo nei 5 anni successivi alla data di conclusione del trattamento radicale. fa fede il confronto tra il nuovo esame istologico e il precedente.

### **Infarto miocardico**

L'infarto miocardico è la necrosi di una parte del muscolo miocardico causata da insufficiente apporto sanguigno alla zona interessata da una malattia coronarica. La diagnosi deve certificare un nuovo infarto miocardico acuto ed essere sostenuta da tutti e 3 i seguenti criteri:

- sintomatologia clinicamente costante con la diagnosi di infarto acuto del miocardio;
- alterazioni elettrocardiografiche di ischemia acute non riconducibili a eventi precedenti;
- tipica elevazione dei marker biochimici cardiaci specifici, ad esempio CK-MB o troponina cardiaca.

L'infarto che si verifica durante un intervento sulle arterie coronarie deve risultare in un livello di troponina cardiaca di almeno 3 volte il valore di riferimento del laboratorio.

Sono escluse dalla copertura l'angina e altre forme di sindrome coronaria acuta.

Poste Vita non paga il Capitale Assicurato se la Malattia grave è un infarto la cui diagnosi stabilisce che si tratta dello stesso infarto diagnosticato nei 5 anni precedenti.

### **Ictus**

L'ictus è un accidente cerebrovascolare che provoca la morte irreversibile del tessuto del cervello a causa di una emorragia intra-cranica o a causa di embolia cerebrale o trombosi cerebrale in un vaso intracranico. Questi eventi devono contribuire a una compromissione permanente della funzione neurologica. Si devono riscontrare chiare ed evidenti anomalie delle funzioni sensoriali o motorie durante l'esame fisico eseguito da un neurologo dopo almeno 3 mesi dalla data di insorgenza dell'ictus. La diagnosi deve essere confermata anche da tecniche a immagini. Gli esami devono confermare l'insorgenza di un nuovo ictus.

Sono esclusi dalla copertura:

- l'attacco ischemico transitorio (TIA);
- i danni cerebrali dovuti a Infortunio, infezione, vasculite, malattia infiammatoria o emicrania;
- i disturbi ai vasi sanguigni che coinvolgono gli occhi, compreso l'infarto del nervo ottico o della retina.

Poste Vita non paga il Capitale Assicurato se la Malattia grave è un ictus la cui diagnosi stabilisce che si tratta dello stesso ictus diagnosticato nei 5 anni precedenti.

## ***Art. 19 - Cosa si deve fare quando viene diagnosticata una Malattia grave?***

L'Assicurato, una persona a lui vicina o lo stesso Contraente, deve comunicarlo immediatamente a Poste Vita:

 raccomandata a/r

**Poste Vita S.p.A.  
Liquidazioni Vita  
Viale Beethoven 11  
00144 Roma**

in alternativa @ email: **sinistrivita@postevita.it**

## ***Art. 20 - Cosa bisogna fare e quali documenti bisogna presentare a Poste Vita per il pagamento del Capitale Assicurato?***

La domanda di pagamento può essere presentata in uno di questi due modi:

 raccomandata a/r

**Poste Vita S.p.A.  
Liquidazioni Vita  
Viale Beethoven 11  
00144 Roma**

in alternativa @ email: **sinistrivita@postevita.it**

Documenti da presentare e da allegare:

- richiesta di pagamento firmata dall'Assicurato, che può essere presentata con il modulo messo a disposizione da Poste Vita e deve contenere il consenso al trattamento dei dati personali relativi alla salute (allegato 3);
- copia di un documento di identità e del codice fiscale dell'Assicurato;
- certificato del medico curante o del medico ospedaliero che riporta la diagnosi della Malattia grave dell'Assicurato, con la data della sua insorgenza, l'origine incidentale o patologica e la severità;

- documentazione sanitaria: cartelle e/o esami clinici, referti istopatologici, ECG, esami del sangue e altri referti medici relativi alla specifica diagnosi (► art. 18);
- se la Malattia grave è dovuta a cause violente, indagate dall'autorità giudiziaria, anche copia del verbale redatto dalle Forze dell'Ordine, o certificato della Procura, o altro documento rilasciato dall'autorità competente, da cui si desumono le circostanze precise dell'evento;
- dichiarazione con i dati richiesti dalla normativa antiriciclaggio firmata dall'Assicurato.

Poste Vita potrebbe richiedere all'Assicurato di presentare ulteriore documentazione sanitaria rispetto a quella elencata e di sottoporsi alla visita di un medico di fiducia della Compagnia e a tutti gli esami clinici che questa riterrà necessari per accertare la Malattia grave.

### ***Art. 21 - Quando e come Poste Vita paga il Capitale Assicurato?***

Dalla data in cui riceve la documentazione completa presso la propria sede, Poste Vita paga il Capitale Assicurato entro 30 giorni, purché l'Assicurato sia ancora in vita 30 giorni dopo la diagnosi di Malattia grave.

Il pagamento è effettuato tramite bonifico su conto corrente bancario.

### ***Art. 22 - Come si presenta un reclamo?***

Chi vuole presentare un reclamo sul rapporto contrattuale deve farlo per iscritto e inviare il reclamo alla funzione Marketing e Servizi al Cliente di Poste Vita in uno di questi modi:



raccomandata a/r

**Poste Vita S.p.A.**  
**Gestione Reclami**  
**Viale Beethoven 11**  
**00144 Roma**

in alternativa @ email: [sinistrivita@postevita.it](mailto:sinistrivita@postevita.it)



fax: 06.5492.4426

Se contiene dati personali, la risposta al reclamo viene inviata all'indirizzo che il Contraente ha indicato nel Certificato di Polizza (Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali 2016/679/UE GDPR).

**Poste Vita deve rispondere entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.**

Se l'Assicurato, o il Contraente, non riceve risposta o la risposta non lo soddisfa, può scrivere all'IVASS, l'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, allegando la documentazione relativa al reclamo:



**IVASS**

**Servizio Tutela del Consumatore**

**Via del Quirinale 21**

**00187 Roma**

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o attivare direttamente il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet: [http://ec.europa.eu/internal\\_market/fin-net/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/internal_market/fin-net/index_en.htm)).



Le informazioni sulla gestione dei reclami, i recapiti e le modalità di presentazione, i tempi di risposta sono disponibili sul sito [postevita.poste.it](http://postevita.poste.it).

### ***Art. 23 - Come si fa a richiedere informazioni a Poste Vita?***

Per richiedere informazioni su PosteWelfareDipendenti CI:

- chiamare il numero verde 800.316.181;
- scrivere a: [infoclienti@postevita.it](mailto:infoclienti@postevita.it).

Per informazioni di natura contabile, scrivere a: [contabilita.industriale\\_collettive@postevita.it](mailto:contabilita.industriale_collettive@postevita.it).

### ***Art. 24 - Chi paga tasse e imposte relative al contratto?***

Eventuali tasse e imposte relative al contratto sono a carico del Contraente o dell'Assicurato, a seconda dei casi.

I premi versati dal Contraente a favore della generalità dei dipendenti o di categorie di dipendenti per la copertura della Malattia grave non concorrono a formare il reddito da lavoro dipendente.

Il Capitale Assicurato pagato da Poste Vita in caso di Malattia grave è esente dall'IRPEF.

### ***Art. 25 - Cosa succede in caso di dubbi interpretativi o modifiche del contratto?***

Sarà sempre privilegiata l'interpretazione più estensiva e favorevole all'Assicurato o al Contraente.

Qualsiasi modificazione, aggiunta e/o deroga a questo contratto o ai suoi allegati dovrà essere concordata per iscritto dalle parti, tranne le modifiche normative.

### ***Art. 26 - Quale legislazione si applica a questo contratto?***

Si applica la legge italiana.

### ***Art. 27 - In quale lingua è redatto il contratto?***

Il contratto, ogni documento allegato e le comunicazioni in corso di contratto sono redatti in italiano, a meno che le parti concordino di redigerlo in un'altra lingua.

### ***Art. 28 - Qual è il foro competente e cosa si deve fare in caso di controversie tra il Contraente, l'Assicurato e Poste Vita?***

Per ogni controversia tra l'Assicurato, o i suoi aventi diritto, e Poste Vita che riguarda questo contratto è competente l'Autorità Giudiziaria del Comune di residenza o di domicilio dell'Assicurato o degli aventi diritto.

Per le controversie tra il Contraente e Poste Vita che riguardano questo contratto è invece competente l'Autorità Giudiziaria individuata in base ai criteri ordinari.



In ogni caso il primo passo, obbligatorio, è ricorrere alla Mediazione civile, (D.Lgs n. 28/2010, modificato dal D.L. n. 69/2013 e convertito con modificazioni in Legge n. 98/2013).

La domanda di Mediazione va presentata presso un organismo di Mediazione accreditato presso il Ministero della Giustizia, nel luogo del giudice competente territorialmente.

Solo se la Mediazione non riesce a risolvere la controversia è possibile ricorrere all'Autorità Giudiziaria.

### ***Art. 29 - Adeguata verifica della clientela***

L'adeguata verifica della clientela è un obbligo previsto dalla normativa e dalla regolamentazione in materia di Antiriciclaggio.

**Se prima di emettere la polizza, in corso di contratto o al momento di pagare il capitale assicurato, Poste Vita non è in grado di rispettare gli obblighi di adeguata verifica della clientela, dovrà (Regolamento IVASS 44/2019) astenersi dal compiere le seguenti attività:**

- dare corso al contratto;
- effettuare modifiche contrattuali.

# GLOSSARIO

Le Parti convengono che nelle presenti Condizioni di Assicurazione, salvo ove diversamente specificato, varranno le seguenti definizioni:

**Appendice:** documento che è parte integrante del contratto e viene emesso insieme o in seguito per modificare alcuni aspetti concordati tra Poste Vita e il Contraente.

**Assicurato:** la persona fisica sulla cui vita viene stipulato il contratto e a cui Poste Vita paga il Capitale Assicurato in caso di Malattia grave.

**Beneficiario:** l'Assicurato, che in caso di Malattia grave riconosciuta riceve il Capitale Assicurato.

**Capitale Assicurato:** somma che Poste Vita paga all'Assicurato sotto forma di capitale in caso di sua Malattia grave durante il contratto, indicata nel Certificato di Polizza.

**Carenza:** periodo durante il quale le garanzie del contratto di assicurazione non sono efficaci. Se l'evento assicurato avviene in questo periodo, Poste Vita non paga la prestazione.

**Certificato di Polizza:** il documento che prova la stipula del contratto di assicurazione e che viene sottoscritto dal Contraente.

**Collettivo Assicurato:** il gruppo di assicurati nel cui interesse è prestata l'assicurazione.

**Condizioni di Assicurazione:** insieme degli articoli che disciplinano il contratto di assicurazione.

**Contraente:** il soggetto che firma il contratto di assicurazione e si impegna al versamento dei premi a Poste Vita.

**Critical Illness (polizza):** polizza assicurativa che prevede il pagamento di un capitale prefissato al verificarsi di una delle malattie gravi (cancro, infarto miocardico, ictus) indicate art. 18 delle Condizioni di Assicurazione.

**Infortunio:** l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili.

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

**Malattia grave:** cancro, infarto miocardico e ictus, quando si verificano alle condizioni indicate all'art. 18.

**Premio:** la somma che il Contraente deve a Poste Vita per la prestazione assicurativa.

# INFORMATIVA PRIVACY

**ai sensi del Regolamento 2016/679/UE “Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali” (articoli 13 e seguenti).**

Poste Vita S.p.A. (di seguito Poste Vita) Società del Gruppo Poste Italiane con sede in Roma, Viale Beethoven 11 desidera fornirLe le indicazioni chiare e semplici circa il trattamento dei Suoi dati personali. In caso di qualsiasi dubbio o chiarimento rispetto a quanto riportato di seguito, la invitiamo a contattarci ai recapiti del Presidio Privacy di Poste Vita sotto indicati.

## **ALCUNE DEFINIZIONI PRINCIPALI**

Il «**dato personale**» è qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile («**interessato**»); si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale.

Il «**trattamento**» è qualsiasi operazione o insieme di operazioni, compiute con o senza l'ausilio di processi automatizzati applicate a dati personali, quali la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la strutturazione, la conservazione, l'adattamento, la modifica, l'estrazione, la consultazione, l'uso, la comunicazione mediante trasmissione, la diffusione, la messa a disposizione, il raffronto, l'interconnessione, la limitazione, la cancellazione, la distruzione.

Il «**Titolare del trattamento**» è la persona giuridica che, singolarmente o insieme ad altri, determina le finalità e i mezzi del trattamento di dati personali.

Il «**Contitolare**» è la persona giuridica che determina congiuntamente ad uno o più Titolari le finalità e i mezzi del trattamento dei dati personali dell'interessato, le responsabilità in merito all'osservanza degli obblighi derivanti dalla normativa applicabile.

Il «**Responsabile del Trattamento**» è la persona fisica o giuridica che tratta i dati personali per conto del titolare Titolare del trattamento.

Il «consenso» dell'interessato è la manifestazione di volontà libera, specifica, informata e inequivocabile dell'interessato, con la quale lo stesso manifesta il proprio assenso, mediante dichiarazione o azione positiva inequivocabile, affinché i dati personali che lo riguardano siano oggetto di trattamento.

### **SOGGETTI AUTORIZZATI A TRATTARE I DATI PERSONALI**

In relazione al singolo servizio richiesto, Poste Vita potrà trattare i Suoi dati personali unitamente ad altri:

- Titolari, quando determinano le finalità e i mezzi del trattamento esclusivamente per la parte di propria competenza nell'ambito dell'esecuzione del servizio richiesto. Tali soggetti sono tenuti a rendere la propria informativa privacy al cliente;
- Contitolari, quando determinano, congiuntamente al Poste Vita, le finalità e i mezzi del trattamento nell'ambito dell'esecuzione di un determinato servizio richiesto. In tal caso l'informativa privacy viene resa dal Contitolare congiuntamente a Poste Vita.

Inoltre, per lo svolgimento di alcune attività strumentali all'esecuzione del servizio richiesto, ovvero in relazione ad obblighi di legge e comunque in conformità alla normativa sulla protezione dei dati personali, Poste Vita potrà nominare i Responsabili esterni del trattamento (terze parti che effettuano il trattamento dei dati personali per conto di Poste Vita).

La invitiamo a consultare il sito <https://postevita.poste.it/> per conoscere nel dettaglio le informazioni riguardanti la presenza di eventuali Titolari, Contitolari e dei principali Responsabili in base al servizio richiesto. Gli incaricati sono i dipendenti di Poste Vita e le figure assimilate, addetti materialmente al trattamento dei dati personali e autorizzate dal Titolare, direttamente o per il tramite dei delegati.

### **CATEGORIE DI DESTINATARI DEI DATI**

Senza che sia necessario un consenso esplicito, Poste Vita potrà comunicare i Suoi dati personali alle seguenti categorie di soggetti:

- contraente della polizza collettiva (es. datore di lavoro, Cassa di categoria, ente etc.) presso il quale Poste Vita raccoglie le informazioni necessarie per la stipula del contratto di polizza;
- intermediari assicurativi e riassicurativi ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; consulenti tecnici ed altri soggetti che svolgono

attività ausiliarie per conto di Poste Vita, 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; società di consulenza per tutela giudiziaria. Rientra in questa categoria il Broker indicato nel certificato di polizza nel caso in cui gli si affidato la gestione del contratto ai sensi dell'apposita clausola prevista nello stesso;

- società di servizi informatici, telematici e di telecomunicazione; società per la lavorazione, elaborazione e archiviazione dei dati; società di servizi postali per le comunicazioni dirette agli interessati; società (es. call center) per attività di assistenza, pubblicità, promozioni, ricerche di mercato e rilevazioni del grado di soddisfazione della clientela; società di revisione e certificazione delle attività svolte da Poste Vita anche nell'interesse della clientela; società di assistenza e consulenza; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti; soggetti che svolgono attività di garanzia assegni;
- autorità e organi di vigilanza e controllo e in generale soggetti, pubblici o privati, con funzioni di rilievo pubblicistico (es. IVASS, CONSOB, COVIP, ANIA, CIRT, CONSAP, Banca d'Italia, UIF, ecc.); soggetti che gestiscono sistemi nazionali e internazionali per il controllo delle frodi ai danni degli intermediari finanziari;
- soggetti che operano, ad esempio, in materia di sistemi elettronici, assistenza, consulenza, qualità, stampa e imbustamento, servizi finanziari e assicurativi, recupero crediti, revisione e certificazione, lavorazioni massive di documenti;
- soggetti cui tale comunicazione debba essere effettuata per adempiere a prescrizioni dettate da normative nazionali e comunitarie (ad esempio: antiriciclaggio, prevenzione delle frodi sulle carte di pagamento, accertamenti fiscali e tributari, prestazione di servizi di investimento) nonché a disposizioni impartite da Organi di Vigilanza e Controllo.

Inoltre, per finalità amministrativo-contabili Poste Vita potrà comunicare i dati personali alle Società del Gruppo Poste Italiane. Tali trattamenti sono connessi allo svolgimento delle attività di natura organizzativa, amministrativa, finanziaria e contabile, a prescindere dalla natura dei dati trattati (in particolare: attività organizzative interne, quelle funzionali all'adempimento di obblighi contrattuali e precontrattuali, alla tenuta della contabilità e all'applicazione delle norme in materia fiscale, previdenziale-assistenziale, di salute, igiene e sicurezza sul lavoro).

## **DATA PROTECTION OFFICER**

Il Data Protection Officer (DPO) è il Responsabile della protezione dei dati personali ed è designato dal Titolare per assolvere alle funzioni espressamente previste dal Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali. Il DPO è reperibile presso l'ufficio del Responsabile della Protezione dei Dati di Poste Italiane, in viale Europa, 175 - 00144 Roma, e-mail: [ufficiorpd@posteitaliane.it](mailto:ufficiorpd@posteitaliane.it).

## **ORIGINE DEI DATI PERSONALI**

Al fine di fornire i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o previsti a favore dell'interessato, i dati personali che Poste Vita tratta sono raccolti presso l'interessato, al momento della richiesta del prodotto o del servizio oppure nel corso del rapporto contrattuale nonché, presso altri soggetti inerenti al rapporto contrattuale (es. contraenti di assicurazione in cui l'interessato risulti essere assicurato, beneficiario, coobbligati ecc.) e/o intermediari assicurativi e riassicurativi (quali, Poste Italiane S.p.A. - patrimonio BancoPosta, i soggetti addetti all'intermediazione quali dipendenti, collaboratori ed altri incaricati dell'intermediario stesso per l'attività svolta al di fuori dei locali dove lo stesso opera; agenti; broker di assicurazione, ecc.).

I dati personali possono altresì, essere raccolti, telefonicamente tramite Contact center o corrispondenza elettronica, oppure possono essere ottenuti attraverso altri canali quali, ad esempio, siti web (social network, chat, App, installazione di cookie: per i cookie di terze parti La invitiamo a prendere visione della relativa informativa pubblicata sui siti delle terze parti). I Suoi dati possono essere associati a identificativi online prodotti dai dispositivi, dalle applicazioni, dagli strumenti e dai protocolli utilizzati, quali gli indirizzi IP, a marcatori temporanei (cookies) o a identificativi di altro tipo. Tali identificativi possono lasciare tracce che, se combinate con identificativi univoci e altre informazioni ricevute dai server, possono essere utilizzate, con il Suo consenso, per creare profili individuali.

## **BASE GIURIDICA, FINALITÀ DEL TRATTAMENTO E DEL CONFERIMENTO DEI DATI**

Poste Vita tratta i Suoi dati personali nel quadro delle finalità "assicurative", quando è necessario nell'ambito di un contratto o ai fini della conclusione ed esecuzione di un contratto o dell'esecuzione di misure pre e post contrattuali (es. predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni). Il trattamento dei Suoi dati potrà altresì avvenire in conformità ad un obbligo di legge (es.

per adempiere alle disposizioni normative vigenti in materia di prevenzione dell'utilizzo del sistema finanziario a scopo di riciclaggio e di finanziamento del terrorismo internazionale). Per finalità amministrativo-contabili, Poste Vita potrà comunicare i Suoi dati personali a Poste Italiane S.p.A. e/o società del Gruppo Poste Italiane. Tali trattamenti sono connessi allo svolgimento delle attività di natura organizzativa, amministrativa, finanziaria e contabile, a prescindere dalla natura dei dati trattati (in particolare: attività organizzative interne, quelle funzionali all'adempimento di obblighi contrattuali e precontrattuali, alla tenuta della contabilità e all'applicazione delle norme in materia fiscale, previdenziale-assistenziale, di salute, igiene e sicurezza sul lavoro).

Per queste finalità il conferimento dei dati è necessario, in mancanza dello stesso non è possibile fornirle il servizio richiesto.

Il trattamento dei Suoi dati personali potrà inoltre essere considerato lecito quando:

- è necessario per l'esecuzione di un compito svolto nel pubblico interesse;
- è basato sul diritto dell'Unione o di uno Stato membro per l'esercizio di pubblici poteri;
- è necessario per proteggere un interesse essenziale per la vita dell'interessato o di un'altra persona fisica;
- è effettuato per finalità diverse da quelle per le quali i dati personali sono stati inizialmente raccolti, se compatibile con le finalità per le quali i dati personali sono stati inizialmente raccolti;
- è effettuato per legittimo interesse del Titolare del trattamento, o di terzi.

Infine, per la fornitura di prodotti e/o servizi assicurativi ed in particolare sia per alcune tipologie di prodotto offerte nell'ambito della linea Protezione sia nell'ambito del servizio di liquidazione sinistri, Poste Vita ha la necessità di trattare **particolari categorie di dati personali**, quali dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, l'appartenenza sindacale, nonché dati genetici, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona, salva diversa disposizione di legge. Il Suo consenso esplicito per il trattamento di tali dati è raccolto nei limiti delle sole finalità assicurative sopra descritte, verrà richiesto all'interno di specifica modulistica messa a disposizione dell'Interessato.



## **MODALITÀ DI TRATTAMENTO E CONSERVAZIONE DEI DATI**

Il trattamento dei Suoi dati personali sarà effettuato in modo da garantire un'adeguata sicurezza e riservatezza e da impedire l'accesso o l'utilizzo non autorizzato dei dati personali. Pertanto, i Suoi dati personali saranno trattati e conservati nel pieno rispetto dei principi di necessità, minimizzazione dei dati e limitazione del periodo di conservazione, mediante l'adozione di misure tecniche ed organizzative adeguate al livello di rischio dei trattamenti e per un arco di tempo non superiore al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati, comunque per il periodo previsto dalla legge.

## **DIRITTI DELL'INTERESSATO**

Lei ha il diritto di ottenere da Poste Vita l'accesso alle seguenti informazioni: le finalità del trattamento, le categorie di dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati (compresi destinatari di paesi terzi o organizzazioni internazionali), il periodo di conservazione dei dati personali previsto oppure, se non è possibile, i criteri utilizzati per determinare tale periodo, l'origine dei dati personali, l'esistenza di un processo di profilazione e informazioni sulla logica utilizzata. Inoltre, ha il diritto di:

- ottenere la rettifica dei dati personali inesatti;
- ottenere l'integrazione dei dati personali incompleti;
- ottenere la limitazione del trattamento dei dati personali (in tal caso, i dati sono trattati soltanto con il Suo consenso, salvo che per la necessaria conservazione degli stessi);
- opporsi al loro trattamento;
- ottenere la cancellazione («diritto all'oblio»);
- ottenere la portabilità dei dati, ovvero la trasmissione dei Suoi dati personali da un Titolare del trattamento ad un altro, qualora tecnicamente fattibile.

Per esercitare i Suoi diritti, può rivolgersi al **Presidio Privacy** di Poste Vita, tramite i seguenti canali: e-mail: [privacy@postevita.it](mailto:privacy@postevita.it); posta tradizionale: Viale Beethoven, 11, 00144 Roma.

## **DIRITTO DI PROPORRE RECLAMO**

Qualora ritenesse che i trattamenti effettuati da Poste Vita possano aver violato le norme del Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali, ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali ai sensi dell'art. 77 del Regolamento 2016/679/UE.

### **TRASFERIMENTO DEI DATI PERSONALI A UN PAESE TERZO**

Il trasferimento di dati personali da Paesi appartenenti all'UE verso Paesi "terzi" non appartenenti all'UE è vietato, in linea di principio, a meno che il Titolare o il Responsabile del trattamento garantisca un livello di protezione "adeguato". Non verranno effettuati trasferimenti dei dati verso Paesi terzi, fatti salvi i servizi espressamente richiesti dal cliente o gli specifici casi per i quali Poste Vita adotterà adeguate garanzie e provvederà ad informare l'interessato.

**PER ACQUISIRE LE INFORMAZIONI DI DETTAGLIO IN RELAZIONE AD EVENTUALI ULTERIORI SPECIFICHE FINALITÀ DI TRATTAMENTO E AI DESTINATARI DEI DATI, LA INVITIAMO A CONSULTARE LA SEZIONE DEDICATA DISPONIBILE SUL SITO [www.postevita.it](http://www.postevita.it).**

# ALLEGATI

**ALLEGATO 1**  
**Active At Work**

**ALLEGATO 2**  
**Questionario sulla salute smart CI**

**ALLEGATO 3**  
**Modulo denuncia sinistro**

**ALLEGATO 4**  
**Modulo per il rilascio del consenso**

## ALLEGATO 1 - ACTIVE AT WORK

### DICHIARAZIONE DEL DATORE DI LAVORO

Il sottoscritto Dott. ...., in qualità di Legale rappresentante della Contraente, dichiara che tutto il personale, in servizio al momento della sottoscrizione del presente Contratto, negli ultimi 12 mesi, non ha fatto registrare assenze dal lavoro per malattia superiori ai 20 giorni consecutivi.

Fanno eccezione i signori:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....

per i quali si rende necessaria la compilazione individuale del Questionario sanitario, allegato 2.

Data

.....

Firma del Legale Rappresentante

.....

## ALLEGATO 2 - QUESTIONARIO SULLA SALUTE SMART CI

Le risposte del presente questionario sono obbligatorie ai fini della sottoscrizione della polizza richiesta. Rispondere SI o NO ad ogni domanda

Cognome e Nome dell' Assicurando .....

Data e Luogo di Nascita .....

1. Soffre, ha sofferto, le è stata diagnosticata, oppure ha subito un ricovero, è in procinto di essere ricoverato, per una delle seguenti patologie:

a. Malattie cardiache ischemiche, dilatative o ipertrofiche, infarto del miocardio, malattie delle valvole cardiache, necessità di bypass o impianto di stent, accidente cerebrovascolare (ictus) anche transitorio, aneurisma cerebrale;  SI -  NO

b. Cancro, tumore, lesione con sospetto di malignità o leucemia;  SI -  NO

c. Obesità con necessità di trattamento chirurgico, malattia del rene policistico, insufficienza renale, respiratoria o epatica, diabete mellito, prediabete, intolleranza glucidica o all'insulina;  SI -  NO

2. Ai suoi familiari (padre, madre, fratelli, sorelle) è stato diagnosticato o sono deceduti per una malattia delle arterie coronariche (infarto, cancro, tumore, diabete prima dei 60 anni di età?)  SI -  NO

L'Assicurando

.....

29

Ai sensi della normativa vigente si forniscono le seguenti AVVERTENZE:

- a) le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione (Artt. 1892 - 1893 Cod. Civ.);
- b) prima della sottoscrizione del questionario salute smart l'Assicurando deve verificare l'esattezza delle dichiarazioni riportate nello stesso;
- c) il presente questionario dovrà essere consegnato al datore di lavoro da parte dell'assicurato all'interno di una busta chiusa siglata da quest'ultimo.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI RELATIVI ALLA SALUTE:

L'Assicurando presta liberamente il consenso al trattamento dei propri dati personali relativi alla salute necessari alla gestione della fase pre-contrattuale e di post vendita per le finalità funzionali alla gestione ed esecuzione del contratto assicurativo come meglio descritte nell'informativa ex Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali 2016/679/UE (GDPR).

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

L'Assicurando

.....



## ALLEGATO 4 - (INFORMATIVA PRIVACY DA FIRMARE E DATARE AL MOMENTO DELLA DENUNCIA DEL SINISTRO)

Modulo per il rilascio del consenso al trattamento dei dati personali particolari  
(es. dati relativi alla salute) ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (GDPR)

Come indicato nell'Informativa estesa resa ai sensi del Regolamento 2016/679/UE (GDPR) che Le è stata consegnata all'atto della stipula del Contratto da parte del Contraente e comunque rintracciabile all'indirizzo [www.postevita.it](http://www.postevita.it), sezione Privacy, Poste Vita La informa che per fornire i servizi di liquidazione delle prestazioni contrattuali che La riguardano ha necessità di trattare **particolari categorie di dati personali** ed in particolare dati relativi alla salute. Per tale motivo Le richiediamo esplicito consenso.

*L'Assicurato presta liberamente il consenso al trattamento dei dati personali relativi alla salute necessari alla gestione della fase liquidativa..*

**Luogo e Data**

**Nome e Cognome**

**Firma dell'Assicurato/Interessato**  
(leggibile)

.....  
.

*Ci autorizza a trasmettere al Contraente l'esito completo delle valutazioni effettuate dalla Compagnia nell'ambito della liquidazione del sinistro? Il suddetto consenso alla comunicazione è facoltativo ed un'eventuale rifiuto non produrrà alcun effetto sul regolare svolgimento delle prestazioni legate alla polizza assicurativa in oggetto.*

SI     NO

**Luogo e Data**

**Nome e Cognome**

**Firma dell'Assicurato/Interessato**  
(leggibile)

.....  
.

## Come possiamo aiutarti?



### Contattaci

Vai su [postevita.it](http://postevita.it) nella sezione Assistenza Clienti e compila il modulo oppure scrivici sul profilo **Facebook** Poste Italiane



### Chiamaci

Poste Vita **800.316.181**

(numero gratuito, attivo dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 20.00 e il sabato dalle 8.00 alle 14.00)

