

**MODULO DI DENUNCIA MALATTIA - pagina 1**  
**(da inviare entro 20 giorni dall'inizio della malattia o dall'infortunio)**

Inviare mediante Raccomandata AR (anticipata al fax n. 011-285897), entro 20 giorni dall'inizio della malattia o dall'infortunio, il presente modulo e l'informativa sulla Privacy (compilati e firmati) ed i documenti richiesti al seguente indirizzo:

**WILLIS ITALIA SpA**  
**Ufficio Sinistri FIMP**  
 Via Padova, 55  
 10152 Torino

**1. Compilare il seguente schema con i dati del medico assicurato, richiedente l'indennizzo:**

Nome	
Cognome	
Indirizzo (Via, P.zza, ecc.)	
Numero Civico	
C.A.P.	
Città/Località	
Provincia (sigla)	
A.S.L. di appartenenza	
Numero Telefono fisso	
Numero Cellulare	
Numero Fax	
Indirizzo E-Mail	

**2. Inserire le coordinate bancarie per il pagamento dell'indennizzo dovuto:**

IBAN (obbligatorio)	
CIN	
ABI	
CAB	
Conto Corrente	
Intestatario del C/C (Cognome e Nome)	

**3. Precisare le date di inizio e termine della malattia (gg/mm/aaaa):**

Data inizio malattia:		Data fine malattia:	
-----------------------	--	---------------------	--

**MODULO DI DENUNCIA MALATTIA - pagina 2**  
**(da inviare entro 20 giorni dall'inizio della malattia o dall'infortunio)**

**4. IMPORTANTE - Allegare alla denuncia i seguenti documenti:**

**Certificato medico riportante la diagnosi e la prognosi della malattia/infortunio - DA INVIARE TASSATIVAMENTE ENTRO 20 GIORNI**

**Il certificato medico di guarigione e/o la dichiarazione dell'Istituto di cura riportante la data di ricovero e la data di dimissione - DA INVIARE ASSIEME AL CERTIFICATO DI DIAGNOSI E PROGNOSI SE IL PERIODO DI MALATTIA E' INFERIORE A 20 GIORNI, ALTRIMENTI SUCCESSIVAMENTE**

**La copia della comunicazione inviata dal medico assicurato alla ASL di riferimento relativa alla sostituzione con altro medico, oppure la dichiarazione della ASL di riferimento laddove essa abbia provveduto direttamente alla designazione del medico sostituto - DA INVIARE ASSIEME AL CERTIFICATO DI DIAGNOSI E PROGNOSI SE IL PERIODO DI MALATTIA E' INFERIORE A 20 GIORNI, ALTRIMENTI SUCCESSIVAMENTE**

**La copia delle distinte di pagamento effettuato al medico assicurato, relative ai compensi liquidati negli ultimi tre mesi precedenti l'evento (o minor periodo qualora la malattia sia intervenuta nei primi tre mesi correnti dalla data di iscrizione dell'Assicurato negli elenchi della Azienda Sanitaria di riferimento) - DA INVIARE ASSIEME AL CERTIFICATO DI DIAGNOSI E PROGNOSI SE IL PERIODO DI MALATTIA E' INFERIORE A 20 GIORNI, ALTRIMENTI SUCCESSIVAMENTE**

La compagnia assicuratrice, entro trenta giorni dal ricevimento di tutta la documentazione necessaria e richiesta, provvederà a liquidare al medico assicurato l'indennizzo spettante, mediante versamento sul conto corrente bancario da esso indicato. **La pratica per la richiesta di indennizzo non può essere inoltrata alla compagnia assicuratrice fino a quando il medico assicurato non abbia inviato tutta la documentazione richiesta con il presente modulo.**

INFORMAZIONI SULLA COPERTURA

Esclusioni:

La copertura assicurativa non opera in caso di assenza per maternità nel periodo corrente tra i due mesi antecedenti la data presunta e i tre mesi successivi alla data effettiva del parto.

Liquidazione del danno:

L'indennizzo spettante al medico assicurato corrisponderà all'importo che si ottiene moltiplicando il numero delle giornate di malattia per un valore forfetario unitario corrispondente a 1/90 del compenso previsto dall'art. 58, lett. A, comma 1 e 9 dell'Accordo Collettivo Nazionale, percepito dal medico assicurato nei 3 mesi antecedenti il mese in cui si è verificata la malattia, fermo che:

- a) qualora la malattia sia intervenuta nei primi tre mesi correnti dalla data di iscrizione del medico assicurato negli elenchi della Azienda Sanitaria di riferimento, l'importo giornaliero sarà calcolato rapportandolo al periodo corrente tra la data di iscrizione e la data di inizio della malattia
- b) il numero delle giornate di malattia sarà calcolato fino ad un massimo di 30 giorni per ciascun evento, con decorrenza:
  1. dal primo giorno in ogni caso e con esclusione:
  2. dell'ultima giornata festiva di malattia, se la ripresa dell'attività avviene il primo giorno lavorativo successivo.
- c) la malattia non comportante ricovero insorta entro i 5 giorni successivi alla guarigione da un precedente evento riguardante la medesima malattia verrà cumulata con quest'ultima e l'una e l'altra/e costituiranno un unico evento.

Qualora il medico assicurato non condivida le valutazioni e/o il conteggio dell'indennizzo effettuate dalla Società, la definizione del sinistro verrà, su domanda dello stesso, deferita ad un collegio di tre arbitri nominati uno dalla Società, uno dal medico assicurato ed il terzo in accordo fra i primi due o, in difetto, dal Presidente dell'Ordine dei Medici a cui è iscritto il medico assicurato.

Gli arbitri, tenendo presenti le condizioni negoziali contenute nel presente contratto, decideranno a maggioranza. La loro decisione sarà impegnativa per le parti ed inappellabile anche in eventuale mancanza di sottoscrizione dell'arbitro dissenziente.

Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio arbitro e metà di quelle del terzo.

## Informativa resa all'interessato ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196/2003 per il trattamento dei dati personali comuni e sensibili (Informativa sulla Privacy)

Ai sensi dell'articolo 13 del D Lgs. 196/2003, e in relazione ai dati personali che si intendono trattare, La/Vi informiamo di quanto segue:

- 1) Il trattamento a cui saranno sottoposti i dati personali, ivi inclusi quelli sensibili, di cui all'art. 4 lett. d) del D. Lgs 196/2003 richiesti o acquisiti è diretto esclusivamente all'espletamento delle attività connesse alla copertura assicurativa a Suo/Vostro favore e verrà svolto ad opera dei soggetti coinvolti nel flusso operativo relativo a detta copertura, ovvero: Strutture Sanitarie, Medici Professionisti, Broker Assicurativo, Compagnia Assicurativa e Società di gestione delle pratiche di rimborso, nei limiti delle attività da loro esercitate.
- 2) Si segnala espressamente che, ai fini sopraindicati possono essere raccolti e trattati anche i dati sensibili, di cui all'art. 4 lett. d) del D. Lgs 196/2003, vale a dire dati "...idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, e convinzioni religiose, filosofiche o, di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelarne lo stato di salute e la vita sessuale...". Il trattamento di questi dati è possibile solo con il Suo/Vostro consenso scritto e previa autorizzazione del Garante per la Protezione dei Dati (da ora, per brevità, il *Garante*).
- 3) Il conferimento dei Suoi/Vostri dati personali è obbligatorio. L'eventuale rifiuto di rispondere potrà comportare conseguenze nell'ambito dello svolgimento delle attività di cui al punto 1 della presente informativa e, specificatamente, impedire la prestazione assicurativa richiesta.
- 4) Il trattamento dei dati verrà da noi effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o automatizzati e potrà consistere in qualunque operazione o complesso di operazioni tra quelle indicate dall'art. 4, comma 1, lett. a) del D. Lgs. 196/2003.
- 5) I dati personali non sono soggetti a diffusione; tuttavia, per l'espletamento delle attività di cui al punto 1), potranno essere comunicati, ai sensi dell'art. 4 comma 1 lettera l) del D. Lgs. 196/2003, ai soggetti ivi indicati. In tal caso i dati identificativi dei corrispondenti titolari e dei responsabili potranno essere acquisiti presso il Registro pubblico tenuto dal "*Garante*", e presso i suddetti soggetti.
- 6) Sempre per l'espletamento delle attività di cui al punto 1), i dati potranno essere anche trasferiti al di fuori del territorio nazionale e comunitario.
- 7) I dati personali, inoltre, potranno essere comunicati ad altre Società del Gruppo (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge), nonché a soggetti terzi per la fornitura di servizi informatici o di servizi di archiviazione.
- 8) In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 del D.lgs.196/2003, che per Sua comodità alleghiamo alla presente.
- 9) Il titolare del trattamento è la Willis Italia S.p.A, con sede in Milano, Via Tortona, 33 (tel. 0247787301; fax 0247787 490)

Al fine di dare corso alla Sua/Vostra richiesta di indennizzo, La/Vi preghiamo di datare e firmare copia della presente come ricevuta delle informazioni sopra esposte e quale consenso al trattamento dei dati.

\*\*\*\*\*

Il sottoscritto/la sottoscritta \_\_\_\_\_, acquisite le informazioni di cui all'art. 7 del D. Lgs, acconsente espressamente al trattamento dei propri dati personali nei limiti di quanto espresso nell'informativa, dichiarando, in particolare, di aver avuto conoscenza che alcuni dei dati medesimi rientrano nel novero dei c.d. "dati sensibili".

**Rimane fermo che tale consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della normativa vigente ed alle vincolanti indicazioni del Garante**

Firma: \_\_\_\_\_ Data compilazione: \_\_\_\_\_

**Decreto Legislativo n.196/2003,  
Art. 7 - Diritto di accesso ai dati personali ed altri diritti**

1. L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.
2. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:
  - a) dell'origine dei dati personali;
  - b) delle finalità e modalità del trattamento;
  - c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
  - d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
  - e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.
3. L'interessato ha diritto di ottenere:
  - a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
  - b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
  - c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.
4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:
  - a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
  - b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.