

**MODULO DI ADESIONE INDIVIDUALE: MINISTERO DELLA DIFESA**

il presente modulo dovrà pervenire a **PREVISALUTE Società' di Mutuo Soccorso** al seguente indirizzo: **via Forlanini, 24 – 30122 Loc. Borgo Verde Preganziol (TV)**.

**IO SOTTOSCRITTO**

<i>cognome</i>		<i>nome</i>		<i>codice fiscale</i>	
<i> Sesso</i>	<i>nato il</i>	<i>località di nascita</i>		<i>prov.</i>	
<b><i>dati della residenza</i></b>					
<i>indirizzo</i>		<i>cap</i>	<i>località</i>		<i>prov.</i>
<b><i>dati del recapito postale (se diverso dalla residenza)</i></b>					
<i>indirizzo</i>		<i>cap</i>	<i>località</i>		<i>prov.</i>
<i>Indirizzo e-mail</i>		<i>Recapito telefonico rete fissa</i>		<i>Recapito telefonia mobile</i>	

presa visione dello Statuto, del Regolamento attuativo e del nomenclatore Tariffario del Piano Sanitario di Previsalute prescelto

**CHIEDO**

di iscrivermi a Previsalute; mi impegno a versare la contribuzione a mio carico, e la quota di adesione a Previsalute qualora prevista, con le modalità e secondo i termini stabiliti dalla normativa della Mutua, aderendo all'opzione:

*Piano BASE*

*Piano PLUS*

*Piano Quiescenti*

**CHIEDO**

(eventualmente)

di iscrivere a PREVISALUTE i miei familiari, come definiti dalla normativa della Mutua, come di seguito individuati; mi impegno a versare la relativa contribuzione e quota di adesione a PREVISALUTE qualora prevista, con le modalità e secondo i termini stabiliti dalla normativa della Mutua

<b><i>coniuge (o convivente more uxorio)</i></b>					
<i>cognome</i>		<i>nome</i>		<i>codice fiscale</i>	
<i> Sesso</i>	<i>nato il</i>	<i>località di nascita</i>		<i>prov. / nazionalità</i>	
<i>indirizzo</i>		<i>cap</i>	<i>località</i>		<i>prov.</i>
<b><i>figlio/a</i></b>					
<i>cognome</i>		<i>nome</i>		<i>codice fiscale</i>	
<i> Sesso</i>	<i>nato il</i>	<i>località di nascita</i>		<i>prov. / nazionalità</i>	
<i>indirizzo</i>		<i>cap</i>	<i>località</i>		<i>prov.</i>
<b><i>figlio/a</i></b>					
<i>cognome</i>		<i>nome</i>		<i>codice fiscale</i>	
<i> Sesso</i>	<i>nato il</i>	<i>località di nascita</i>		<i>prov. / nazionalità</i>	
<i>indirizzo</i>		<i>cap</i>	<i>località</i>		<i>prov.</i>
<b><i>figlio/a</i></b>					
<i>cognome</i>		<i>nome</i>		<i>codice fiscale</i>	
<i> Sesso</i>	<i>nato il</i>	<i>località di nascita</i>		<i>prov. / nazionalità</i>	
<i>indirizzo</i>		<i>cap</i>	<i>località</i>		<i>prov.</i>

<i>figlio/a</i> <i>cognome</i>		<i>nome</i>		<i>codice fiscale</i>	
<i> Sesso</i>	<i>nato a</i>	<i>località di nascita</i>		<i>prov. / nazionalità</i>	
<i>indirizzo</i>			<i>cap</i>	<i>località</i>	<i>prov.</i>

**Contribuzione**

*Il versamento del contributo sarà effettuato mediante pagamento SDD entro il giorno 10 del mese di scadenza della rata (sia unica che frazionata), sul conto corrente IT92Y0622561805100000001764 intestato a **PREVISALUTE SOCIETA' DI MUTUO SOCCORSO**. Il correntista autorizza la banca ad addebitare automaticamente i contributi sul proprio rapporto di conto corrente come indicato nell'allegato mandato SEPA Direct Debit Core.*

Mi impegno ad osservare tutte le disposizioni previste dallo Statuto e dalle norme operative interne di Previsalute ed a fornire tutti gli elementi utili per la costituzione e l'aggiornamento della mia posizione. Dichiaro inoltre di essere responsabile della completezza e veridicità delle informazioni fornite, ivi compresa la sussistenza dei requisiti di partecipazione richiesti.

Mi impegno a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati anagrafici miei e dei miei familiari.

Previsalute si riserva la facoltà di effettuare, in qualunque momento, opportune verifiche chiedendo all'assistito idonea certificazione al fine di controllare la veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese.

Il Piano Sanitario decorre dal 1° giorno del secondo mese successivo alla data di richiesta di adesione alla Mutua, salvo ove diversamente previsto dal piano sanitario di riferimento.

L'iscrizione a Previsalute impegna ai versamenti per l'intero anno in corso e si intende tacitamente rinnovata di anno in anno, salvo disdetta da esercitarsi in coerenza con quanto previsto dal piano sanitario di riferimento.

**Il presente Modulo è composto di n. 2 copie da sottoscrivere, di cui una da inviare a Previsalute ed una da trattenere da parte del richiedente.**

**NOTA BENE: L'incompleta compilazione del presente modulo o la mancanza delle firme previste comporta il rigetto della domanda presentata.**

<i>luogo e data</i>	<i>firma del richiedente</i>
---------------------	------------------------------

**Consenso al trattamento dei dati personali – D. Lgs 196/2003**

Preso atto dell'informativa allegata al presente modulo ai sensi dell'art 13 del D. Lgs 196/03, do il mio consenso al trattamento dei dati personali. Il consenso è pure esteso nei confronti dei soggetti indicati nell'informativa allegata al presente modulo.

**Data compilazione:** \_\_\_\_\_

**Firma dell'aderente:** \_\_\_\_\_

**Firma dei familiari (se minore, firma di chi esercita la potestà genitoriale o di chi ne ha la tutela):**

- (1) \_\_\_\_\_  
 (2) \_\_\_\_\_  
 (3) \_\_\_\_\_  
 (4) \_\_\_\_\_  
 (5) \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (D. LGS. N. 196/2003)**

Ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. n. 196/03, "Codice in materia di protezione dei dati personali" (di seguito Codice Privacy), la società di mutuo soccorso Previsalute, in qualità di Titolare del Trattamento, fornisce le seguenti informazioni sul trattamento effettuato dei Suoi dati personali e sulla tutela dei Suoi diritti. Al fine di fornirLe una chiara ed esauriva informativa in merito al trattamento dei Suoi dati personali, e rammentandoLe che, ai sensi dell' art. 23 del Codice Privacy, sarà necessario acquisire il Suo consenso scritto, che vorrà manifestare compilando la relativa scheda, si precisa quanto segue.

**1. DATI PERSONALI OGGETTO DI TRATTAMENTO**

I dati personali, che possono formare oggetto di trattamento possono essere comuni o anche sensibili.

Ai sensi del summenzionato Codice Privacy, sono comuni, a titolo esemplificativo, i seguenti dati personali, anagrafici ed identificativi: cognome e nome, data di nascita, residenza, abitazione, codice fiscale, titolo dell'iscrizione; coordinate bancarie; impresa o ex impresa di appartenenza; cognome e nome, grado di parentela, sesso, luogo e data di nascita dei familiari a carico.

Sono invece ritenuti sensibili i dati personali di tipo sanitario, idonei a rilevare lo stato di salute (certificati medici e ogni altra documentazione medica presentata) oltre, a titolo di completezza, i dati personali idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le 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.

I dati comuni e sensibili da Lei conferiti e le eventuali variazioni di tali dati che Ella comunicherà in futuro alla Società saranno trattati per le finalità e con le modalità di seguito indicate.

**2. FINALITA' DEL TRATTAMENTO**

La raccolta ed il trattamento dei dati personali degli iscritti a Previsalute, sono effettuati:

- in esecuzione di obblighi previsti da leggi, regolamenti o dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite da pubbliche autorità a ciò legittimate o da organi di vigilanza e di controllo a cui la società è soggetta (ad es. ai sensi della normativa contro il riciclaggio, in materia di accertamenti fiscali, etc.); il conferimento dei dati personali necessari a tale finalità è obbligatorio ed il relativo trattamento non richiede il Suo consenso.
- per la finalità di erogare, ai soggetti aventi i requisiti statutari previsti e nell'ambito di un sistema di mutualità, prestazioni sanitarie integrative rispetto al Servizio Sanitario Nazionale. In particolare, il trattamento consiste nell'iscrizione alla Società; nella lavorazione delle richieste di rimborso, ivi compresi gli accertamenti amministrativi ed i controlli sanitari; nella liquidazione delle pratiche sanitarie indirette e di quelle in convenzione diretta. Il conferimento dei dati personali necessari a tale finalità non è obbligatorio ed il loro trattamento richiede il suo consenso: il rifiuto di fornirli può comportare l'impossibilità per Previsalute a prestare il servizio.
- per finalità accessorie a quelle di Previsalute, quali, a titolo esemplificativo, per finalità di rilevazione della qualità dei servizi, ricerche di mercato ed indagini statistiche. Il conferimento dei Suoi dati per tali finalità è facoltativo e il loro mancato rilascio non incide sui rapporti in essere. Il conferimento dei dati personali necessari a tale finalità non è obbligatorio ed il loro trattamento richiede il suo consenso.

**3. MODALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI**

Il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali o elettronici, con modalità strettamente correlate alle finalità sopra indicate e, comunque, in modo da garantire la sicurezza, la protezione e la riservatezza dei dati stessi.

All'uopo si precisa ulteriormente che il trattamento dei dati personali è effettuato in modo da ridurre al minimo i rischi di distruzione o perdita, anche accidentale, dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito e non conforme alle finalità della raccolta. In particolare, nel trattamento dei dati, la Società, e così pure i responsabili a ciò preposti, si avvalgono di misure organizzative, fisiche e logiche idonee a garantirne la sicurezza e la riservatezza, con l'utilizzo di ogni più idonea misura atta a consentire e garantire la classificazione, la conservazione e la riservatezza dei dati stessi, quali controlli periodici, custodia in armadi chiusi, dispositivi antincendio e continuità elettrica, identificazione utente, controllo anti virus, backup periodici, etc.

I dati personali potranno essere trattati da dipendenti e collaboratori della Società, incaricati di svolgere specifiche operazioni necessarie al

perseguimento delle finalità suddette, sotto la diretta autorità e responsabilità della Società stessa e in conformità alle istruzioni che saranno dal medesimo impartite, nonché da consulenti, dipendenti di società esterne riconducibili ad alcuno dei soggetti di cui al successivo punto 4.

**4. COMUNICAZIONE DEI DATI**

Per lo svolgimento di talune attività, Previsalute ha l'esigenza di comunicare alcuni dati degli assistiti anche a società o soggetti esterni di propria fiducia, che possono utilizzarli per l'effettuazione di procedure necessarie per l'erogazione delle prestazioni o dei servizi richiesti, o per svolgere attività di supporto al funzionamento ed all'organizzazione del lavoro d'ufficio delle pratiche di rimborso in genere.

I dati personali, possono essere comunicati ai seguenti soggetti:

- Compagnie di Assicurazione e Riassicurazione, Service amministrativi, Società incaricate della gestione dei servizi di Centrale Operativa e di Contact Center, delle richieste di rimborso e delle pratiche relative all'accesso in regime di assistenza diretta alle strutture convenzionate, della gestione dei collegamenti informatici, delle attività di consulenza, nonché di altre attività connesse a quelle indicate, della cui collaborazione la Società si avvale;
- Istituti bancari che devono effettuare il pagamento degli importi dovuti per le prestazioni;
- Struttura medica alla quale Ella intende rivolgersi;
- Società che gestiscono servizi postali informatizzati;
- consulenti medici, legali e tributari della Società.

Tali soggetti utilizzeranno i dati in qualità di autonomi "titolari" o di "responsabili" di specifici trattamenti in base ad accordi contrattuali con Previsalute.

I dati personali degli iscritti non sono oggetto di diffusione a categorie di soggetti indeterminati.

**5. DIRITTI DELL'INTERESSATO**

La normativa sulla privacy (artt. 7-10 D.Lgs. 196/2003) Le garantisce il diritto ad accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, a richiederne l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica o, nel caso i dati siano trattati in violazione di legge, la cancellazione.

**6. COOKIES**

Nessun dato personale degli utenti viene in proposito acquisito dal sito. Non viene fatto uso di cookies per la trasmissione di informazioni di carattere personale, né vengono utilizzati c.d. cookies persistenti di alcun tipo, ovvero sistemi per il tracciamento degli utenti. L'uso di c.d. cookies di sessione (che non vengono memorizzati in modo persistente sul computer dell'utente e svaniscono con la chiusura del browser) è strettamente limitato alla trasmissione di identificativi di sessione (costituiti da numeri casuali generati dal server) necessari per consentire l'esplorazione del sito. I c.d. cookies di sessione utilizzati in questo sito non consentono l'acquisizione di dati personali identificativi dell'utente.

**7. REGISTRAZIONE DELLE TELEFONATE**

La informiamo che le telefonate al Call center di Previsalute potranno essere registrate per motivi di sicurezza e per finalità di miglioramento del servizio di Customer Care.

Pertanto, la prosecuzione delle chiamate a seguito dell'ascolto da parte del chiamante dell'informativa concernente la suddetta possibilità sottintende il rilascio da parte di questi del consenso al trattamento dei dati personali e sensibili che verranno forniti all'operatore.

La registrazione delle telefonate avverrà a mezzo di un sistema automatizzato, che registrerà le chiamate in entrata. Le registrazioni saranno archiviate con accesso riservato ed in nessun modo disponibile a qualsiasi operatore non espressamente autorizzato.

Le registrazioni delle telefonate potranno essere ascoltate solo da personale espressamente autorizzato – dipendenti e/o collaboratori del Call center – i quali, in qualità di incaricati del trattamento dati, svolgono il servizio di assistenza tecnica e/o coordinamento dei servizi di Customer Care.

**8. TITOLARE E RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO**

Titolare del trattamento è: "Previsalute – Società di Mutuo Soccorso" con sede in Preganziol – Loc. Borgo Verde, via E. Forlanini 24. L'elenco dei Responsabili del Trattamento, all'occorrenza, potrà essere direttamente richiesto alla Società.

<u>Mandato SEPA Direct Debit Core</u>				
Numero Piano				
RIFERIMENTO MANDATO				
Cognome e Nome/Ragione Sociale del Debitore:				
<i>indirizzo</i>		<i>cap</i>	<i>località</i>	<i>prov.</i>
Codice Fiscale / Partita IVA:				
Titolare del conto corrente		Cognome e Nome		
		Cod Fiscale		
IBAN:				
Ragione Sociale del Creditore: <b>PREVISALUTE SOCIETA' DI MUTUO SOCCORSO</b>				
Codice Identificativo del Creditore: <i>(Creditor Identifier)</i>		<b>IT240000000094150010265</b>	CUC	
<i>indirizzo</i>		<i>cap</i>	<i>località</i>	<i>prov.</i>
<p>Il sottoscritto Debitore autorizza:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- il Creditore a disporre sul conto corrente sopra indicato addebiti in via continuativa</li> <li>- la Banca ad eseguire l'addebito secondo le disposizioni impartite dal Creditore.</li> </ul> <p>Il rapporto con la Banca è regolato dal contratto stipulato dal Debitore con la Banca stessa.</p> <p>Il sottoscritto ha facoltà di richiedere alla Banca il rimborso di quanto addebitato, secondo quanto previsto nel suddetto contratto; eventuali richieste di rimborso devono essere presentate <u>entro e non oltre 8 settimane</u> a decorrere dalla data di addebito in conto.</p>				
<p><b><i>Rinuncia alla prenotifica</i></b></p> <p>Premesso che il sottoscritto è stato debitamente informato delle novità introdotte dal Regolamento UE n. 260 del 14 marzo 2012 con riferimento al nuovo servizio denominato SEPA DIRECT DEBIT (SDD), relativamente alla facoltà di ricevere almeno quattordici giorni prima dell'addebito diretto di ogni disposizione una Vostra comunicazione circa gli estremi dell'operazione (importo e data), con la presente Dichiaro espressamente di rinunciare a tale diritto.</p>				
<i>luogo e data</i>			<i>firma del debitore/intestatario</i>	