

## Convenzione Rimborso Spese Mediche no. 333669329 - Assicurazioni Generali Modulo di Adesione

Inviare a Marsh S.p.a. al n° 049/8285474 , eventualmente inviare al seguente indirizzo: Marsh S.p.a. – Via San Crispino, 114 – 35129 Padova  
Verranno respinti i moduli diversi dal presente - E' obbligatorio compilare il modulo in ogni sua parte

### Dati personali del Caponucleo (Figlio del Magistrato)

**FIGLIO NON CONVIVENTE CON NUCLEO E CON ETA' INFERIORE / UGUALE A 36 ANNI**      PREMIO EF    Euro    1.236,00      
**FIGLIO NON CONVIVENTE CON NUCLEO E CON ETA' TRA 37 E 44 ANNI**            PREMIO FF    Euro    1.535,00      
**FIGLIO NON CONVIVENTE CON NUCLEO E CON ETA' SUPERIORE / UGUALE A 45 ANNI**    PREMIO GF    Euro    1.700,00   

NOME \_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_  
 CODICE FISCALE \_\_\_\_\_  
 INDIRIZZO ABITAZIONE \_\_\_\_\_  
 COMUNE \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
 TELEFONO \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ \* TELEFAX \_\_\_\_\_ \* E-MAIL \_\_\_\_\_ \*  
 FIGLIO DI \_\_\_\_\_ MAGISTRATO ADERENTE ALLA CONVENZIONE IN OGGETTO

\* Dati obbligatori

### Nucleo familiare

Comunica i seguenti dati dei componenti il proprio nucleo familiare così definito dalla Convenzione Rimborso Spese Mediche no. 333669329: *coniuge anche legalmente separato o, in alternativa il convivente more uxorio e figli sino a 26 anni conviventi con almeno uno dei genitori ancorché dati in affidamento* e/o *"Figli conviventi con un'età superiore a 27 anni e minore di 37 anni e per i quali viene richiesta l'estensione di garanzia"*

Nome e Cognome	Data Nascita	Parentela	Codice fiscale	Premio
	_/_/____	Caponucleo (Figlio di Magistrato)		Figlio non convivente con tutto il nucleo familiare compresi figli minori di 27 anni <b>Premio EF Euro 1.236,00</b> <b>Premio FF Euro 1.535,00</b> <b>Premio GF Euro 1.700,00</b>
	_/_/____	Coniuge o Convivente <i>more uxorio</i>		
	_/_/____	Figlio/a convivente Minore di 27		
	_/_/____	Figlio/a convivente Minore di 27		
	_/_/____	Figlio/a convivente Minore di 27		<b>Premio BF</b> per i figli conviventi del caponucleo con età tra 27 e 36 anni compresi, (in aggiunta al <b>Premio AF</b> ) <b>Euro 196,00 per ogni figlio</b>
	_/_/____	<b>Figlio/a convivente del caponucleo</b> <b>Età tra 27 e 36 anni compresi</b>		
	_/_/____	<b>Figlio/a convivente del caponucleo</b> <b>Età tra 27 e 36 anni compresi</b>		

*Nel caso in cui le righe non fossero sufficienti siete pregati di usare un modulo in aggiunta.*

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

IL PROPONENTE DICHIARA DI:

- Essere figlio di Magistrato in regola con l'iscrizione all'Associazione Nazionale Magistrati
- Aver letto la seguente documentazione ANM/2016:
  - Polizza no. 333669329 – Assicurazioni Generali S.p.A.
  - Scheda Informativa sul trattamento dei dati personali Marsh S.p.A.
  - Informativa precontrattuale: Modello 7A-B di Marsh S.p.A. e Fascicolo Informativo costituito da (Nota Informativa, glossario e condizioni contrattuali).
- Pagare tramite:
  - Bonifico bancario (*allegare copia della contabile*) conto beneficiario intestato ad Marsh S.p.a.  
c/o Deutsche Bank - Via San Prospero, 2 20100 Milano– IBAN: IT 29 P 03104 01600 000000825801  
Causale: "RSM ANM OPZIONE 2 FIGLIO AUTONOMO"

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI – MARSH S.p.A.**

Le forniamo le seguenti informazioni sul trattamento da parte di Marsh dei dati personali da Lei comunicatici (o comunicatici dalla Società alla quale Lei appartiene o all'Associazione o Cassa alla quale Lei aderisce) ai fini dell'estensione in Suo favore della polizza Collettiva Rimborsamento Spese Mediche che ANM ha stipulato con la Compagnia di Assicurazione, nonché di quelli che saranno raccolti nel corso del nostro rapporto, in relazione alle denunce di sinistro e/o alle richieste di indennizzo da Lei eventualmente avanzate per il nostro tramite alla medesima Compagnia di Assicurazione.

**Natura dei dati raccolti, Finalità e Modalità del trattamento**

I dati personali e sensibili già in nostro possesso e quelli che di volta in volta Le richiederemo o che Lei ci conferirà sono per lo più indispensabili per l'estensione in Suo favore della polizza e per la gestione da parte nostra del Suo rapporto con la Compagnia di Assicurazione.

Un eventuale rifiuto da parte Sua di comunicarci i dati personali e/o sensibili sopra detti potrà comportare, a seconda dei casi, l'impossibilità di estendere in Suo favore la copertura assicurativa oppure quella di gestire i sinistri e dare corso alle Sue richieste di indennizzo.

Nell'ambito di Marsh, il trattamento di tutti i dati che La riguardano (sia quelli comuni, sia quelli sensibili) viene effettuato esclusivamente da parte di soggetti incaricati ai sensi dell'art. 30 del D. lgs. 196/03, ed avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici, con logiche strettamente correlate alle finalità per le quali i dati sono stati raccolti e sotto la supervisione del competente Responsabile del trattamento.

I Suoi dati saranno altresì comunicati alla Compagnia di Assicurazione ed eventualmente agli agenti, ai co-assicuratori e riassicuratori e agli altri soggetti rientranti nella catena assicurativa ai fini dell'accensione della polizza e della successiva gestione dei sinistri e corresponsione degli indennizzi; essi potrebbero essere trasmessi altresì a soggetti esterni appositamente incaricati per la fornitura di servizi amministrativi ovvero a terzi incaricati per la consulenza in materia legale, contabile e fiscale e/o ai terzi danneggiati e/o ai legali da questi incaricati.

L'elenco completo dei soggetti ai quali potranno essere comunicati per le sopradette finalità è disponibile presso Marsh Spa Viale Bodio 33 Milano.

Alcuni dati da Lei forniti potrebbero infine essere registrati da Marsh S.p.A. in banche dati ubicate all'estero e resi accessibili a società appartenenti al Gruppo Marsh, situate anche al di fuori dell'Unione Europea, così come alla casa madre di Marsh S.p.A., situata negli Stati Uniti.

**Titolare e Responsabili del Trattamento**

Titolare del trattamento è Marsh S.p.A con sede in Viale Bodio 33 20158 MILANO. Marsh S.p.A. ha provveduto a nominare alcune persone fisiche e giuridiche Responsabili del Trattamento dei dati Personali. Potrete ottenere l'elenco completo e aggiornato dei Responsabili, tenuto dal Titolare Marsh S.p.A all'interno della propria organizzazione, rivolgendo richiesta scritta a Ufficio Legal & Compliance presso Marsh S.p.A., Viale Bodio 33 20158 MILANO e indicando nell'oggetto della comunicazione il riferimento "PRIVACY".

**Diritti dell'interessato**

Al sopraindicato Titolare Lei potrà rivolgersi per far valere i diritti riconosciuti in Suo favore dall'art. 7 del D. Lgs. n. 196/03.

In particolare, Lei potrà: (i) ottenere conferma dell'esistenza o meno di dati personali che La riguardano ed averne comunicazione in forma intelligibile; (ii) conoscere l'origine dei dati, le finalità del trattamento e le sue modalità, nonché la logica applicata al trattamento effettuato mediante strumenti elettronici; (iii) chiedere l'aggiornamento, la rettificazione o - se vi ha interesse - l'integrazione dei dati che La riguardano; (iv) ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati eventualmente trattati in violazione della legge, nonché di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento; (v) opporsi a qualunque trattamento finalizzato all'invio di materiale pubblicitario, alla vendita diretta, al compimento di ricerche di mercato e alla comunicazione commerciale.

La preghiamo di prestare il Suo consenso al trattamento sopra descritto, sottoscrivendo la presente informativa nello spazio sottostante.

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.

Milano, li

\_\_\_\_\_

*(firma)*

**REGOLAMENTO ISVAP n. 5/2006 – INFORMATIVA PRECONTRATTUALE****ALLEGATO 7A - COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI**

Ai sensi delle disposizioni del D.lgs. n. 209/2005 (Codice delle Assicurazioni Private) e del Regolamento ISVAP n. 5/2006 in tema di norme di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa, gli intermediari:

- a) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, consegnano al contraente copia del documento (Allegato 7B del Regolamento ISVAP) che contiene notizie sull'intermediario stesso, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;
- b) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, illustrano al contraente – in modo corretto, esauriente e facilmente comprensibile – gli elementi essenziali del contratto con particolare riguardo alle caratteristiche, alla durata, ai costi, ai limiti di copertura, agli eventuali rischi finanziari connessi alla sua sottoscrizione ed ad ogni altro elemento utile a fornire un'informativa completa e corretta;
- c) sono tenuti a proporre o consigliare contratti adeguati alle esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente, nonché, ove appropriato in relazione alla tipologia del contratto, alla sua propensione al rischio; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni informazione che ritengono utile;
- d) informano il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto più adeguato alle sue esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non adeguato, lo informano per iscritto dei motivi dell'inadeguatezza;
- e) consegnano al contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia del contratto stipulato e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;
- f) possono ricevere dal contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:
  1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione per conto della quale operano o a quella di cui sono distribuiti i contratti oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
  2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
  3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni col limite di 750 (settecentocinquanta) euro annui per ciascun contratto.

**ALLEGATO 7B - INFORMAZIONI DA RENDERE AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA O, QUALORA NON PREVISTA, DEL CONTRATTO**

*Ai sensi della vigente normativa, l'intermediario assicurativo ha l'obbligo di consegnare al contraente il presente documento che contiene notizie sull'intermediario stesso, su potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela del contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con sanzioni amministrative pecuniarie e disciplinari.*

<b>Informazioni relative alla polizza</b>	
CONTRAENTE / ASSICURATO:	MAGISTRATO ORDINARIO ISCRITTO AD A.N.M.
RAMO:	RIMBORSO SPESE MEDICHE
IMPRESA DI ASSICURAZIONE (Delegataria):	GENERALI ITALIA S.p.A.
NUMERO DI POLIZZA:	333669329/330

**PARTE I – Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il contraente**

**a) Dati relativi all'intermediario persona fisica**

Nome e Cognome:	Chiara Fiorotto
Qualifica: <i>(barrare solo la voce che interessa)</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Responsabile dell'attività di intermediazione <input type="checkbox"/> Addetto all'attività di intermediazione
Iscritto al R.U.I. nella Sezione: <i>(barrare solo la voce che interessa)</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Sez. B - <input type="checkbox"/> Sez. E
Data e numero d'iscrizione nel R.U.I.:	28/05/2008 nr.B000013270
Telefono:	049.8285411
Fax:	049.8285474
E-mail:	magistrati.italia@marsh.com

**b) Dati relativi all'intermediario persona giuridica per la quale è svolta l'attività di intermediazione**

<b>Marsh S.p.A.</b> <b>Sede Legale: Viale Bodio, 33 – 20158 Milano</b> <b>Iscritta dal 12.03.2007 alla Sez. B del R.U.I. con il nr. B000055861</b> <b>Sito internet: <a href="http://www.marsh.it">www.marsh.it</a></b> <b>Email: <a href="mailto:affinity@cert.marsh.it">affinity@cert.marsh.it</a></b>	
<b>Altre sedi operative</b>	
Via Roberto Bianchi snc – 60131 <b>Ancona</b> Tel. 071 9500009 Fax 071 9500002	Via Montebello, 2 – 40121 <b>Bologna</b> Tel. 051 42171.11 Fax 051 42171.17
Via Cefalonia, 55 – 25124 <b>Brescia</b> Tel. 030 22087.11 Fax 030 22087.40	Via San Lucifero, 65 – 09125 <b>Cagliari</b> Tel. 070 657438 Fax ===
Via Androne, 5 – 95124 <b>Catania</b> Tel. 095 25037.11 Fax 095 25037.26	Via Dante, 134 – 26100 <b>Cremona</b> Tel. 0372 5670.1 Fax 0372 5670.44
Viale Padre Santo, 5 – 16122 <b>Genova</b> Tel. 010 83739.1 Fax 010 83739.32	Piazza Vilfredo Pareto, 3 – 46038 <b>Mantova</b> Tel. 0376 2542.11 Fax 0376 2542.44
Viale Lancetti, 43 – 20158 <b>Milano</b> Tel. 02 48538.1 Fax 02 48538.326	Via San Crispino, 114 – 35129 <b>Padova</b> Tel. 049 82854.11 Fax 049 8070776
Via Ruggero Settimo, 78 – 90141 <b>Palermo</b> Tel. 091 333556 Fax 091 6120599	Piazza Marconi, 25 – 00144 <b>Roma</b> Tel. 06 54516.1 Fax 06 5919718
Via Cavour, 1 – 10123 <b>Torino</b> Tel. 011 56547.1 Fax 011 542215	Via Gemona, 35 – 33100 <b>Udine</b> Tel. 0432 2413.1 Fax 0432 2413.30
Viale G. Matteotti, 57 – 89900 <b>Vibo Valentia</b> Tel. 0963 991899 Fax 0963 991899	

L'autorità che in Italia ha competenze di vigilanza sul settore assicurativo e riassicurativo è IVASS, con sede in Roma 00187 - Via del Quirinale, 21.

Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere controllati visionando il Registro Unico degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi (R.U.I.) sul sito internet dell'IVASS ([www.IVASS.it](http://www.IVASS.it)).

#### **PARTE II – Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto di interessi**

Marsh S.p.A. non detiene una partecipazione, diretta o indiretta, superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di un'impresa di assicurazione.

Non vi sono imprese di assicurazione o imprese controllanti di un'impresa di assicurazione che detengano una partecipazione, diretta o indiretta, superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di Marsh S.p.A.

Marsh S.p.A., in qualità di broker assicurativo, fornisce consulenze basate su un'analisi imparziale.

Marsh S.p.A., in qualità di broker assicurativo, agisce in assenza di obblighi contrattuali che le impongano di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione. Il contraente ha, in ogni caso, il diritto di richiedere l'elenco delle imprese di assicurazione con cui Marsh S.p.A. opera (contattare il numero telefonico 02.48538372).

#### **PARTE III – Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente**

- I premi pagati dal contraente agli intermediari e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso.
- L'attività di intermediazione è garantita da una polizza di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge.
- Il contraente, inoltre, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, ha facoltà di inoltrare reclamo per iscritto a Marsh S.p.A.; il contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'intermediario entro il termine massimo di quarantacinque giorni, può rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale n. 21 – 00187 Roma, allegando la documentazione relativa al reclamo medesimo.
- E' presente anche la possibilità per gli assicurati di rivolgersi al Fondo di Garanzia per i Mediatori di Assicurazione e Riassicurazione (c/o CONSAP S.p.A. - Via Yser, 14 - 00198 Roma - Tel. +39 06 8418231), per chiedere il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, il quale non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso la suddetta polizza di assicurazione della responsabilità civile.
- Marsh S.p.A.: (*barrare solo la voce che interessa*)
  - è autorizzata all'incasso dei premi e/o al pagamento delle somme dovute agli assicurati in forza di un accordo sottoscritto con l'impresa di assicurazione indicata nelle "Informazioni relative alla polizza", di cui a pagina 1. Conseguentemente, il pagamento del premio eseguito in buona fede a Marsh S.p.A. e/o ai suoi collaboratori si considera effettuato direttamente all'impresa di assicurazione, con effetto liberatorio per il contraente/assicurato e conseguente impegno dell'impresa (e delle eventuali imprese coassicuratrici, nel caso di polizza in coassicurazione) a garantire la copertura assicurativa in oggetto.
  - non è autorizzata ad incassare i premi e/o al pagamento delle somme dovute agli assicurati. Conseguentemente, il pagamento del premio eseguito in buona fede a Marsh S.p.A. non ha effetto liberatorio per il contraente/assicurato, e non impegna l'impresa di assicurazione (né le eventuali imprese coassicuratrici, nel caso di polizza in coassicurazione) a garantire la copertura assicurativa in oggetto.
- Salvo prova contraria a carico dell'impresa o dell'intermediario, le somme dovute agli assicurati ed agli altri aventi diritto a prestazioni assicurative si considerano effettivamente percepite dall'avente diritto solo con il rilascio di quietanza scritta.