SIIC814003 - A879916 - REGISTRO PROTOCOLLO - 0006754 - 22/10/2024 - VI.5 - E

PRODOTTO SCUOLE

KIT SINISTRI

GSM ASSICURAZIONI

GESTIONE DEI SINISTRI

ISTRUZIONI PER LA DENUNCIA DI SINISTRO (a carico della scuola)

SE IL SINISTRO AVVIENE A SCUOLA:

1. È necessario dare immediato avviso di quanto accaduto alla famiglia (se si tratta di un alunno/a) e consigliare in ogni caso di recarsi al pronto soccorso non oltre 24 ore dall'evento;
2. Il danneggiato e/o il personale presente al momento del fatto deve informare tempestivamente il personale di segreteria addetto alla gestione dei sinistri;
3. Il personale di segreteria deve entro 30 giorni dalla data del sinistro denunciare il fatto all'agenzia GSM Assicurazioni (Generali Italia Divisione Cattolica), utilizzando il "Modulo Denuncia di Sinistro" (Modulo 1), da inviare via P.E.C., conservando copia della consegna;
4. L'incaricato della gestione sinistri deve consegnare al danneggiato o alla famiglia copia del modulo di denuncia inviato all'agenzia GSM Assicurazioni (Generali Italia Divisione Cattolica) ed il presente KIT SINISTRI;
5. Effettuati questi adempimenti la gestione della pratica passa in capo al danneggiato o alla famiglia. La Scuola è sollevata dall'invio di certificati o fatture e dall'obbligo di conservare copia dei documenti.

SE IL SINISTRO AVVIENE IN ITINERE (tragitto casa/scuola):

1. Se l'infortunio si verifica "durante il tragitto casa/scuola e viceversa", il danneggiato o i suoi familiari devono tempestivamente informare la scuola di quanto successo consegnando una relazione su quanto accaduto in segreteria;
2. Quando il personale di segreteria riceve la notizia dell'infortunio da parte del danneggiato o della famiglia (se si tratta di un alunno) deve richiedere copia del certificato di pronto soccorso;
3. La segreteria deve, entro 30 giorni dalla data del sinistro, denunciare il fatto all'agenzia GSM Assicurazioni (Generali Italia Divisione Cattolica), utilizzando il "Modulo Denuncia di Sinistro" (Modulo 1), da inviare via P.E.C., conservando copia della consegna della PEC;
4. Alla denuncia devono essere allegati la relazione di quanto successo stilata dal danneggiato (o dai genitori, se minorenne) e la copia del certificato di pronto soccorso;
5. L'incaricato della gestione sinistri deve consegnare al danneggiato o alla famiglia copia del modulo di denuncia inviato all'agenzia GSM Assicurazioni (Generali Italia Divisione Cattolica) ed il presente KIT SINISTRI;
6. Effettuati questi adempimenti la gestione della pratica passa in capo al danneggiato o alla famiglia. La Scuola è sollevata dall'invio di certificati o fatture e dall'obbligo di conservare copia dei documenti.

N.B. In caso di mancata partecipazione a gite/viaggi di istruzione il termine per la denuncia di sinistro è ridotto a 5 giorno a decorrere dalla data prevista per la partenza.

ISTRUZIONI PER LA CHIUSURA DEL SINISTRO (a carico del danneggiato)

1. Ritirare copia del KIT SINISTRI presso la segreteria della Scuola, leggerne attentamente il contenuto e seguire le procedure indicate;
2. Proseguire le cure idonee e conservare i certificati e le ricevute delle spese sostenute;
3. Il termine per inviare la chiusura è di 2 (due) anni dalla data dal sinistro (art. 2952 c.c.);
4. Per procedere alla chiusura della pratica si deve compilare il "Modulo Chiusura Sinistro" (Modulo 2), inviando copia dei certificati medici e **tutte le ricevute delle spese sostenute in originale** (trattenendo copia) in plico unico tramite raccomandata all'agenzia GSM Assicurazioni (Generali Italia Divisione Cattolica) unitamente al Modulo Privacy compilato e sottoscritto da un genitore;
5. Dopo aver ricevuto il modulo per la chiusura del sinistro Generali Italia Divisione Cattolica lavorerà la pratica e farà pervenire al danneggiato la liquidazione di quanto previsto a termini di polizza attraverso bonifico (modalità consigliata) o assegno bancario;
6. Generali Italia Divisione Assicurazioni potrebbe richiedere una visita presso il proprio specialista di parte, per la quantificazione del danno;
7. Se dopo un anno il sinistro è ancora in corso, sarà necessario inviare il Modulo Continuazione Cure (Modulo 3) via pec o raccomandata; qualora non sia possibile chiudere la pratica entro due anni (termine previsto dall'art. 2952 c.c.) poiché le cure sono ancora in corso, sarà necessario inviare nuovamente – ai fini dell'interruzione del termine di prescrizione – il Modulo Continuazione Cure (Modulo. 3).

DANNO OCCHIALI IN ASSENZA DI INFORTUNIO (garanzia valida sono per gli alunni)

Per la chiusura di un sinistro avente ad oggetto esclusivamente la rottura o il danneggiamento di occhiali da vista sarà necessario inviare i seguenti documenti:

- Modulo 2 chiusura sinistro debitamente compilato;
- Copia fattura di acquisto dell'occhiale danneggiato (occhiale vecchio);
- Fotografia dell'occhiale rotto;
- Originale della fattura di acquisto del nuovo occhiale/riparazione occhiale danneggiato.

CONTATTI DELL'AGENZIA

Generali Italia SpA Divisione Cattolica di Assicurazione

GSM Assicurazioni Sas

Via Emanuele Filiberto, 7 - 20149 Milano

Tel. 02/83977405

E-mail assicura@milanogsm.it

PEC gsmassicurazioni-sas@legalmail.it

Modulo 2. Chiusura del sinistro (Raccomandata-NO PEC)

Spettabile
Generali Italia SpA Divisione Cattolica
GSM Assicurazioni Sas
Via Emanuele Filiberto 7 - 20149 Milano

DATI DEL DANNEGGIATO

NOME	COGNOME	CODICE FISCALE
INDIRIZZO (Comune, via/piazza, numero civico)		

DATI DEI GENITORI/TUTORE (devono essere indicati i dati di tutti i soggetti che esercitano la potestà genitoriale sul minore)

NOME	COGNOME	CODICE FISCALE
TELEFONO	E-MAIL	

NOME	COGNOME	CODICE FISCALE
TELEFONO	E-MAIL	

DATI DELL'ISTITUTO SCOLASTICO

COMUNE ISTITUTO	NOME ISTITUTO

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) _____ in qualità di:

- genitore/tutore dell'alunno/a minorenne
- danneggiato

-dichiara l'avvenuta guarigione/riparazione del danno relativamente all'infortunio/danneggiamento avvenuto il _____

-dichiara di non avere in corso altre polizze Infortuni o Rimborso Spese Mediche (in caso contrario, indicare nome delle Compagnie di Assicurazione e numeri di polizza: _____)

A tal fine allega alla presente i seguenti documenti **IN ORIGINALE**:

Tipologia di documento		Importi
1) _____	Euro	_____
2) _____	Euro	_____
3) _____	Euro	_____
4) _____	Euro	_____

Riferimenti Bancari Beneficiario Indennizzo

Conto corrente intestato a:

Nome e Cognome _____ Codice fiscale _____

IBAN _____ Banca_____

Data _____ Firma _____

Modulo 3. Continuazione cure (Raccomandata)

Spettabile
Generali Italia SpA Divisione Cattolica
GSM Assicurazioni Sas
Via Emanuele Filiberto 7 - 20149 Milano

OGGETTO: Comunicazione di continuazione cure ed interruzione della prescrizione dei termini ex art. 2952 c.c.

DATI DEL DANNEGGIATO

NOME	COGNOME	CODICE FISCALE
INDIRIZZO (Comune, via/piazza, numero civico)		

DATI DEI GENITORI/TUTORE (devono essere indicati i dati di tutti i soggetti che esercitano la potestà genitoriale sul minore)

NOME	COGNOME	CODICE FISCALE
TELEFONO	E-MAIL	

NOME	COGNOME	CODICE FISCALE
TELEFONO	E-MAIL	

DATI DELL'ISTITUTO SCOLASTICO

COMUNE ISTITUTO	NOME ISTITUTO

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) _____ in qualità di:

- genitore/tutore dell'alunno/a minorenne
- danneggiato

dichiara la continuazione delle cure relative all'infortunio avvenuto il _____

Valga la presente comunicazione ai fini dell'interruzione dei termini di prescrizione ai sensi di legge.

In allegato si trasmette certificato medico che attesta che le cure sono attualmente in corso.

Data _____ Firma _____

CATTOLICA ASSICURAZIONI DAL 1896

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE n. 679/2016 del 27 aprile 2016

Utilizzo dei dati a fini contrattuali

La informiamo che i suoi dati personali, da lei forniti, anche nel caso di registrazione in videoconferenza/audioconferenza ai fini della vendita a distanza, o acquisiti da terzi(1) sono trattati da Generali Italia S.p.A. (di seguito anche la Compagnia) nell'ambito del Profilo Cliente, della consulenza e dell'offerta assicurativa, inclusi i preventivi assicurativi che predisporremo a favore suo o di terzi da lei designati, (i) per la proposizione e conclusione dei contratti assicurativi e dei servizi e/o prodotti connessi o accessori, e per eseguire i correlati adempimenti normativi (quali ad esempio quelli in materia di antiriciclaggio); (ii) per l'esecuzione dei contratti da lei stipulati, (iii) per, se del caso, prevenire, individuare e/o perseguire eventuali frodi assicurative; (iv) per comunicare i suoi dati personali a società che svolgono servizi in outsourcing per conto della Compagnia o per la esecuzione dei contratti in essere; (v) per l'esercizio e la difesa dei diritti; (vi) per l'adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali; (vii) per la gestione e controllo interno; (viii) per attività statistiche (2). La informiamo, inoltre, che il trattamento dei suoi dati personali per le finalità di cui ai punti (i), (ii), (iii), (v), (vi) e (vii) è necessario e funzionale all'erogazione dei servizi da parte della Compagnia e/o all'esecuzione dei contratti in essere e necessita del suo consenso esplicito, qualora non già espresso, solo per il trattamento delle categorie particolari di dati personali di cui all'articolo 9, paragrafo 1, del Regolamento (tra cui in particolare i dati relativi alla salute) nonché rispondente ad obbligo normativo in relazione ai dati acquisiti durante la video/audioconferenza; mentre per le finalità di cui alla lettera (iii), (v) e (viii) il trattamento dei suoi dati si basa sul legittimo interesse della Compagnia a prevenire e individuare eventuali frodi assicurative, all'esercizio e difesa di propri diritti e a porre in essere una corretta gestione. La informiamo quindi che per le finalità del trattamento come sopra illustrate da (i) a (viii) il conferimento dei dati è obbligatorio ed il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrà avere, come conseguenza, l'impossibilità di svolgere le attività richieste e preclude alla Compagnia di assolvere gli adempimenti contrattuali come previsti dai contratti in essere.

Diritti dell'interessato

Lei potrà conoscere quali sono i suoi dati trattati presso la Compagnia e, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti relativi al loro utilizzo (diritto di accesso, rettifica, aggiornamento, integrazione, cancellazione, limitazione al trattamento, alla portabilità, alla revoca del consenso al trattamento e di ottenere una copia dei propri dati laddove questi siano conservati in paesi al di fuori dell'Unione Europea, nonché di ottenere indicazione del luogo nel quale tali dati vengono conservati o trasferiti) nonché opporsi per motivi legittimi ad un loro particolare trattamento e comunque al loro uso a fini commerciali, in tutto o in parte anche per quanto riguarda l'uso di modalità automatizzate rivolgendosi a:

- Generali Italia S.p,A., Via Marocchesa 14, 31021 Mogliano Veneto TV, o al Responsabile della Protezione dei Dati (RPD), contattabile via e-mail a "RPD.it@generali.com" e/o via posta ordinaria all'indirizzo "RPD Generali Italia - Mogliano Veneto, Via Marocchesa 14 31021.

La informiamo, inoltre, che, qualora ravvisi un trattamento dei Suoi dati non coerente con i consensi da Lei espressi può sporgere reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, con le modalità indicate sul sito del Garante stesso.

Tempi di conservazione dei dati

I Suoi dati personali possono essere conservati per periodi di tempo diversi a seconda della finalità per la quale sono trattati, in conformità alla normativa privacy tempo per tempo applicabile, in particolare per le finalità contrattuali, per tutta la durata dei rapporti in essere e, in conformità alla normativa vigente per un periodo di 10 anni dal momento della cessazione dell'efficacia del contratto o, in caso di contestazioni, per il termine prescrizionale previsto dalla normativa per la tutela dei diritti connessi, fatti salvi in ogni caso periodi di conservazione maggiori previsti da specifiche normative di settore.

Comunicazione dei Dati

I suoi dati non saranno diffusi e saranno trattati con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da dipendenti e collaboratori della Compagnia e da altri soggetti anche esterni, designati Responsabili o, comunque, operanti quali Titolari, che sono coinvolti nella gestione dei rapporti con Lei in essere o che svolgono per conto della Compagnia compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa anche all'interno ed al di fuori della UE(3).

Trasferimento dei dati all'estero

I suoi dati potranno essere inoltre comunicati, ove necessario, a soggetti, privati o pubblici, connessi allo specifico rapporto assicurativo o al settore assicurativo e riassicurativo operanti in paesi situati nell'Unione Europea o al di fuori della stessa (4) alcuni dei quali potrebbero non fornire garanzie adeguate di protezione dei dati (un elenco completo dei Paesi che forniscono garanzie adeguate di protezione dei dati è disponibile nel sito web del Garante per la Protezione dei Dati Personali). In tali casi, il trasferimento dei Suoi dati verrà effettuato nel rispetto delle norme e degli accordi internazionali vigenti, nonché a fronte dell'adozione di misure adeguate (es. clausole contrattuali standard).

CATTOLICA ASSICURAZIONI DAL 1896

Modifiche e aggiornamenti dell'Informativa

Anche in considerazione di futuri cambiamenti che potranno intervenire sulla normativa privacy applicabile, la Compagnia potrà integrare e/o aggiornare, in tutto o in parte, la presente Informativa. Resta inteso che qualsiasi modifica, integrazione o aggiornamento Le sarà comunicato in conformità alla normativa vigente anche a mezzo di pubblicazione sul sito internet della Compagnia www.cattolica.it.

NOTE:

1. La Compagnia tratta le seguenti categorie di dati: dati anagrafici e identificativi, dati di contatto, dati di polizza, dati fiscali ed estremi di conto corrente bancario, altri dati personali forniti dall'interessato, categorie particolari di dati personali di cui all'articolo 9, paragrafo 1, del Regolamento, dati raccolti da fonti pubbliche (elenchi, registri, documenti pubblici conoscibili da chiunque), dati acquisiti da altri soggetti terzi (società del Gruppo Generali, contraenti, assicurati, aderenti a fondi previdenziali o assistenziali o sanitari, società di informazione commerciale e dei rischi finanziari, società esterne ai fini di ricerche di mercato). In aggiunta, anche su richiesta dell'Autorità Giudiziaria, la Compagnia potrà effettuare trattamenti di dati relativi a condanne penali e reati.

2. A titolo esemplificativo formulazione delle raccomandazioni personalizzate e/o delle proposte di assicurazione coerenti con i suoi bisogni assicurativi, predisposizione di preventivi e successivi rinnovi, stipulazione di contratti di assicurazione vita, non vita o di previdenza complementare, raccolta dei premi, versamenti aggiuntivi, switch ed altre attività previste dal contratto, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione.

3. Trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (es. subagenti, collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, istituti di credito, società di recupero crediti, società di intermediazione mobiliare, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, avvocati e medici fiduciari, consulenti tecnici, periti, autofficine, società di assistenza stradale, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti, e altri erogatori convenzionati di servizi, ecc.), società del Gruppo Generali, ed altre società che svolgono, quali outsourcer, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi.

4. Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, pignoratari, vincolatari; assicuratori, coassicuratori, riassicuratori ed organismi associativi /consortili (ANIA, Mefop, Assoprevidenza) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.

I miei consensi privacy

Presa visione dell'informativa privacy sul trattamento dei dati personali, con riferimento al trattamento dei dati personali per fini contrattuali, prendo atto che per le finalità del trattamento come illustrate nell'informativa privacy da (i) a (viii) il conferimento dei dati è obbligatorio e che gli stessi saranno trattati secondo quanto indicato nell'informativa per assolvere gli adempimenti contrattuali come previsti dai contratti in essere.

Firmando autorizzo inoltre il trattamento delle categorie particolari di miei dati personali, tra cui quelli relativi alla salute, per le finalità del trattamento illustrate nell'informativa privacy da (i) a (viii), per quanto necessario all'erogazione dei servizi richiesti o in mio favore previsti.

Luogo e data	Nome e cognome (leggibili)	Firma