

**PIANO DI CURE - MODULO DI DENUNCIA SPESE ODONTOIATRICHE**

Da inviare a **Blue Assistance - Ufficio Liquidazione Danni** - Corso Svizzera, 185 10149 - Torino  
Per informazioni \_\_\_\_\_ dall'estero +39 \_\_\_\_\_

**CONTRAENTE (AZIENDA/ENTE)** \_\_\_\_\_ **POLIZZA N.** **2346589**

**ISCRITTO/DIPENDENTE** \_\_\_\_\_ Cognome e Nome \_\_\_\_\_

**ASSICURATO** \_\_\_\_\_  Iscritto  Coniuge/convivente  Figlio  Altro  
Persona cui si riferiscono le spese

Indirizzo ove restituire la documentazione \_\_\_\_\_ Via/C.so \_\_\_\_\_ Num. Civ. \_\_\_\_\_  
Unicamente domicilio o residenza

CAP \_\_\_\_\_ Località \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Altre coperture sanitarie del nucleo familiare  NO  SI \_\_\_\_\_  
Compagnia/Fondo/Cassa

Desidero attivare per questa denuncia il servizio **INFO SMS** sullo stato della pratica **N. Cellulare** \_\_\_\_\_

**DATI BANCARI (OBBLIGATORI)**

Cognome e nome del/i titolare/i del c/c \_\_\_\_\_

Codice fiscale del titolare del c/c (obbligatorio se diverso da quello dell'iscritto) \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_

**Il presente documento deve essere compilato integralmente dal dentista e firmato, negli appositi spazi riservati in calce alla seconda pagina, dal dentista e dal paziente.**

**Durata prevista per le cure (obbligatorio):** \_\_\_\_\_ **Data inizio cure:** \_\_\_\_\_ **Data fine cure:** \_\_\_\_\_

**INDICAZIONI PER L'ODONTOIATRA**

Per ogni codice prestazione "COD" oggetto di cure è necessario crocettare l'arcata, l'emiarcata o i singoli denti interessati e indicare, nelle apposite caselle, la quantità e l'importo in euro. La descrizione delle prestazioni corrispondenti ai codici numerici è evidenziata nel **Nomenclatore Odontoiatrico allegato**.

COD.	ARCATA SUPERIORE								ARCATA INFERIORE								Decidui	Q.TA'	IMPORTO IN EURO								
	QUADRANTE 1				QUADRANTE 2				QUADRANTE 4				QUADRANTE 3														
1																											
2																											
3																											
4	Arcata superiore								Arcata inferiore																		
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10	Arcata superiore								Arcata inferiore																		
11	Arcata superiore								Arcata inferiore																		
12	Emiarcata Sup. Dx				Emiarcata Sup. Sin.				Emiarcata Inf. Dx				Emiarcata Inf. Sin.														
13	Emiarcata Sup. Dx				Emiarcata Sup. Sin.				Emiarcata Inf. Dx				Emiarcata Inf. Sin.														
14	Emiarcata Sup. Dx				Emiarcata Sup. Sin.				Emiarcata Inf. Dx				Emiarcata Inf. Sin.														
15	Emiarcata Sup. Dx				Emiarcata Sup. Sin.				Emiarcata Inf. Dx				Emiarcata Inf. Sin.														
16	Emiarcata Sup. Dx				Emiarcata Sup. Sin.				Emiarcata Inf. Dx				Emiarcata Inf. Sin.														
17	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8			
18																											
19	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8			
20	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3	4	5	6	7	8			







COD.	NOMENCLATORE	PROCEDURE NECESSARIE PER LA VALUTAZIONE	PREMESSE DI BRANCA
39	Trattamento endodontico tricanalare o più – per elemento (3 canali o più - compresa otturazione della cavità di accesso e ricostruzione coronale pre-endodontica) - comprese Rx endorali		
40	Asportazione tessuto pulpare parziale o totale ed eventuale otturazione della camera pulpare - per elemento (qualsiasi numero di canali)		
41	Ritattamento endodontico rimborsabile per massimo 3 canali - per elemento (compresa otturazione della cavità di accesso e ricostruzione coronale preendodontica) – comprese Rx endorali		
42	Molaggio selettivo parziale o totale. Massimo 1 seduta		
43	Bite plane, o orto bite, o bite guardie	Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico	<b>GNATOLOGIA</b>
44	Posizionamento di fixture - qualsiasi tipo di fixture - come unica prestazione - per fixture (per le procedure di rimborso vedi premesse specifiche della sottobrancia)	Vedi procedure previste nelle premesse specifiche della sottobrancia. Vedi cod. 2, cod. 3, cod. 4 e cod. 5.	<b>IMPLANTOLOGIA</b> Per il cod. 44 sono previste le seguenti procedure necessarie per ottenere i rimborsi: pre-cure: O.P.T. oppure Rx endorale periapicale o in alternativa fotografia o immagine video intraorale. Le indagini radiografiche e fotografiche non possono essere tra loro sommate ai fini dei rimborsi per lo stesso "Progetto di cure". Limiti di rimborsabilità degli esami/fotografie: ▪ Max 1 O.P.T. "pre-cure"; ▪ Max 3 Rx endorali periapicali "pre-cure"; ▪ Max 3 fotografie o immagini video intraorali o max 2 fotografie intraorali occlusali "pre-cure". post-cure: O.P.T. oppure Rx endorale periapicale o Rx occlusale o in alternativa fotografia o immagine video intraorale. Le indagini radiografiche e fotografiche non possono essere tra loro sommate ai fini dei rimborsi per lo stesso "Progetto di cure". Limiti di rimborsabilità degli esami/fotografie: ▪ Max 1 O.P.T. "post-cure"; ▪ Max 3 Rx endorali periapicali "post-cure"; ▪ Max 2 Rx occlusali "post-cure"; ▪ Max 3 fotografie o immagini video intraorali o max 2 fotografie intraorali occlusali "post-cure". ▪ Nella Rx endorale periapicale devono essere visibili gli elementi dentari contigui, qualora presenti, o la zona anatomica contigua alla/e fixture (Lastrine 4x3); ▪ O.P.T., fotografie o immagini video intraorali, devono riportare nome, cognome e data di esecuzione. Le Rx endorali periapicali devono riportare gli stessi dati scritti sul porta lastrina; <b>Nota bene:</b> Nel caso in cui le 3 fotografie/3 Rx endorali periapicali post-cure previste si reputassero insufficienti ad evidenziare le parti anatomiche trattate, si devono inviare al loro posto n° 2 fotografie intraorali occlusali o n° 2 Rx occlusali. ▪ Non verranno accettate diapositive al posto delle fotografie intraorali. Attenzione: Nel caso in cui l'Odontoiatra o l'Assistito non ritenesse di eseguire l'O.P.T. e/o la Rx endorale periapicale è necessaria una dichiarazione su carta intestata dell'Odontoiatra che riporti le motivazioni per le quali non sono state eseguite le radiografie, specificando se la scelta è stata dell'Odontoiatra o dell'Assistito. Rimane comunque l'obbligo dell'invio delle fotografie pre e post-cure.
45	Intervento per aumento verticale e/o orizzontale del processo alveolare residuo con innesto di osso autologo nel seno mascellare (prelievo intraorale) e/o inserimento di materiali biocompatibili (qualsiasi tipo), o intervento per ampliamento orizzontale e/o verticale di cresta mandibolare o mascellare con innesto di osso autologo, (prelievo intraorale) e/o utilizzo di materiali biocompatibili (qualsiasi tipo), o apertura del seno mascellare (per complicità post-estrattive, presenza corpo estraneo, etc.) - intervento ambulatoriale - per emiarcata	Unicamente O.P.T. pre e post cure. Copia diario clinico. Non sono possibili RX endorali, Rx occlusali o fotografie	
46	Elemento a giacca in resina – per elemento definitivo	Vedi procedure previste nelle premesse specifiche della sottobrancia. Vedi anche cod. 2, cod. 3, cod. 4 e cod. 5	<b>PROTESI FISSE E RIMOVIBILI</b> Qualsiasi prestazione di protesi fissa e/o rimovibile non è rimborsabile prima di 6 mesi, anche se necessaria per la protesizzazione di una fixture (impianto) sullo stesso elemento.
47	Elemento fuso in lega preziosa o lega preziosa e faccetta in resina o lega preziosa e faccetta in resina fresata, o elemento metallo-composito, o elemento metallo-resina - per elemento	Vedi procedure previste nelle premesse specifiche della sottobrancia. Vedi anche cod. 2, cod. 3, cod. 4 e cod. 5	Le voci protesi parziale rimovibile, protesi scheletrata, protesi totale, non sono fra loro compatibili sulla stessa arcata/emiarcata.
48	Elemento metallo-ceramica o metal free o AGC e porcellana - qualsiasi tipo - per elemento	Vedi procedure previste nelle premesse specifiche della sottobrancia. Vedi anche cod. 2, cod. 3, cod. 4 e cod. 5	Per i cod. 46, 47 e 48 sono previste le seguenti procedure necessarie per ottenere i rimborsi: pre-cure: O.P.T. oppure Rx endorale periapicale o in alternativa fotografia o immagine video intraorale. Le indagini radiografiche e fotografiche non possono essere tra loro sommate ai fini dei rimborsi per lo stesso "Progetto di cure". Limiti di rimborsabilità degli esami/fotografie: ▪ Max 1 O.P.T. "pre-cure"; ▪ Max 3 Rx endorali periapicali "pre-cure"; ▪ Max 3 fotografie o immagini video intraorali o max 2 fotografie intraorali occlusali "pre-cure". post-cure: O.P.T. oppure Rx endorale periapicale o Rx occlusale o in alternativa fotografia o immagine video intraorale. Le indagini radiografiche e fotografiche non possono essere tra loro sommate ai fini dei rimborsi per lo stesso "Progetto di cure". Limiti di rimborsabilità degli esami/fotografie: ▪ Max 1 O.P.T. "post-cure"; ▪ Max 3 Rx endorali periapicali "post-cure"; ▪ Max 2 Rx occlusali "post-cure"; ▪ Max 3 fotografie o immagini video intraorali o max 2 fotografie intraorali occlusali "post-cure". ▪ Nella Rx endorale periapicale devono essere visibili gli elementi dentari contigui, qualora presenti, o la zona anatomica contigua alla/e fixture (Lastrine 4x3); ▪ O.P.T., fotografie o immagini video intraorali, devono riportare nome, cognome e data di esecuzione. Le Rx endorali periapicali devono riportare gli stessi dati scritti sul porta lastrina;
49	Elemento in resina provvisorio – per elemento		
50	Elemento in resina provvisorio rinforzato – qualsiasi tipo di provvisorio rinforzato – per elemento	Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico	
51	Perno moncone fuso in lega preziosa o lega non preziosa o ceramici (qualsiasi tipo) – per elemento	Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico	
52	Rifacimento moncone protesico – qualsiasi materiale - per elemento	Rimborsabile esclusivamente in caso di protesizzazione pregressa o contestuale di un elemento dentario	
53	Rimozione corone o perni pre-esistenti – qualsiasi tipo (per singoli elementi/pilastrini – per singoli perni) - non sono rimborsabili gli elementi intermedi eventualmente presenti		
54	Riparazione di faccette in resina o ceramica		
55	Protesi scheletrata (qualsiasi tipo di lega) - per arcata - completa di elementi dentari	Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico	
56	Struttura parziale rimovibile definitiva (qualsiasi tipo) - per emiarcata - completa di ganci ed elementi dentari	Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico	
57	Struttura parziale rimovibile provvisoria (qualsiasi tipo) - per emiarcata – completa di ganci ed elementi dentari	Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico	
58	Protesi totale definitiva con elementi in ceramica o in resina - in pazienti totalmente edentuli - per arcata	Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico	
59	Protesi totale immediata – per arcata	Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico	
60	Ribasamento di protesi rimovibile - sistema diretto o indiretto - per arcata	Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico in caso di ribasamento indiretto	

COD.	NOMENCLATORE	PROCEDURE NECESSARIE PER LA VALUTAZIONE	PREMESSE DI BRANCA
61	Attacchi di precisione - per elemento (qualsiasi tipo di lega) o controfresaggi in lega preziosa, o cappette radicalari	Comprovato da copia certificazione del laboratorio odontotecnico	<p>dettagliata, ove richiesto;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Non verranno accettate diapositive al posto delle fotografie intraorali.</li> </ul> <p>Attenzione: Nel caso in cui l'Odontoiatra o l'Assistito non ritenesse di eseguire l'O.P.T. e/o la Rx endorale periapicale è necessaria una dichiarazione su carta intestata dell'Odontoiatra che riporti le motivazioni per le quali non sono state eseguite le radiografie, specificando se la scelta è stata dell'Odontoiatra o dell'Assistito. Rimane comunque l'obbligo dell'invio delle fotografie pre e post-cure.</p> <p><b>PROTESI RIMOVIBILI</b></p> <p>Nota bene: Per protesi totale definitiva (cod. 58) in caso di Overdenture su denti naturali è possibile richiedere il cod. 58 inviando una dichiarazione dell'Odontoiatra che espliciti il suddetto tipo di trattamento.</p>
62	Terapia ortodontica fissa - per arcata - (qualsiasi tipo e tecnica) non sovrapponibile all'ortodonzia mobile (compreso esame cefalometrico)	Vedi procedure previste nelle premesse specifiche della sottobrancia. Vedi cod. 6, cod. 7 e cod. 8	<p><b>ORTODONZIA</b></p> <p>Le terapie ortodontiche sono rimborsabili fino all'anno del compimento del 21° anno di età. In caso le cure non fossero terminate entro il suddetto anno, queste non saranno più rimborsabili.</p> <p>Per i cod. 62, 63 e 64 sono previste le seguenti procedure necessarie per ottenere i rimborsi:</p> <p>pre-cure:</p> <p>Le indagini radiografiche e fotografiche non possono essere tra loro sommate ai fini dei rimborsi per lo stesso "Progetto di cure".</p> <p>Telecranio ed esame cefalometrico pre-cure o in alternativa: fotografia del"morso/morso inverso".</p> <p>Limiti di rimborsabilità degli esami/fotografie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Max 1 Telecranio "pre-cure";</li> <li>▪ Max 3 fotografie "pre-cure";</li> </ul> <p>post-cure:</p> <p>Le indagini radiografiche e fotografiche non possono essere tra loro sommate ai fini dei rimborsi per lo stesso "Progetto di cure". Telecranio o in alternativa: fotografia dei modelli in occlusione.</p> <p>Limiti di rimborsabilità degli esami/fotografie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Max 1 Telecranio "post-cure";</li> <li>▪ Max 3 fotografie "post-cure";</li> <li>▪ Certificazione del laboratorio odontotecnico per le apparecchiature rimovibili e/o funzionali;</li> </ul> <p>I codici 62, 63, 64 non sono sommabili tra di loro nello stesso anno per la stessa arcata ai fini del rimborso. Qualsiasi forma di trattamento ortodontico comprensivo del mantenimento, è rimborsabile al massimo per 3 (tre) anni, anche non consecutivi, sempre nei limiti dell'anno di compimento del 21° anno di età.</p> <p>Attenzione: Nel caso in cui l'Odontoiatra o l'Assistito non ritenga di eseguire il telecranio pre e/o post cure è necessaria una dichiarazione su carta intestata dell'Odontoiatra che riporti le motivazioni per le quali non sono state eseguite le radiografie, specificando se la scelta è stata dell'Odontoiatra o dell'Assistito. In caso vengano inviate le fotografie pre-cure è necessaria anche la certificazione dell'Odontoiatra che descriva la malocclusione rilevata ed il trattamento correttivo da eseguire.</p> <p><b>I RIMBORSI SI POSSONO RICHIEDERE UNA SOLA VOLTA L'ANNO.</b></p>
63	Terapia ortodontica funzionale rimovibile - per arcata - (qualsiasi tipo e tecnica) non sovrapponibile all'ortodonzia fissa (compreso esame cefalometrico)	Vedi procedure previste nelle premesse specifiche della sottobrancia. Vedi cod. 6, cod. 7 e cod. 8	
64	Terapia ortodontica di mantenimento – per massimo 1 anno (contenzione fissa o mobile) – qualsiasi numero di arcate	Se la contenzione è eseguita da laboratorio copia certificazione del laboratorio odontotecnico	

## INFORMATIVA EX ART. 13 D.LGS. 196/2003 (CODICE DELLA PRIVACY) - TRATTAMENTO PER FINALITÀ ASSICURATIVE (1)

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 (di seguito denominato Codice) e successive modifiche ed integrazioni, ed in relazione ai dati personali che La riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, la Nostra Società, in qualità di Titolare del trattamento dei dati, La informa di quanto segue:

### 1. Finalità e natura del trattamento dei dati - Soggetti a cui i dati possono essere trasmessi

La nostra Società, per fornire i servizi da Lei richiesti, o in Suo favore previsti, deve acquisire o già detiene dati personali che la riguardano.

Le chiediamo pertanto di esprimere il consenso per i trattamenti di dati strettamente necessari per i suddetti servizi.

Il consenso che Le chiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili strettamente inerenti al rapporto che La riguarda, nonché le altre categorie di dati oggetto di particolare tutela, nei limiti sopra indicati e nell'ambito delle autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati (2).

Il consenso concerne l'attività svolta da soggetti del settore assicurativo, o della cosiddetta "catena assicurativa", operanti in Italia e all'estero, sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione alle attività previste in funzione dello specifico rapporto intercorrente tra Lei e la nostra Società, nonché tra Lei e le Società collegate e partecipate da Reale Mutua di Assicurazioni o da essa controllate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.

Per talune attività, ed esclusivamente per le finalità sopra indicate, i Suoi dati potranno essere comunicati ad altri soggetti del settore assicurativo o di natura pubblica o a soggetti di nostra fiducia che svolgono per nostro conto, in qualità di responsabili o di autonomi titolari, compiti di natura tecnica e organizzativa (3). Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali può essere:

1) **obbligatorio** in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile);

2) **strettamente necessario** alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri;

3) **facoltativo** ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti e servizi assicurativi, bancari e finanziari nei confronti dell'interessato stesso.

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali, nei casi previsti dal punto a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri.

### 2. Modalità del trattamento dei dati

I dati sono trattati dalla nostra Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornire i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, nonché qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati - in Italia o all'estero - per i suddetti fini ai soggetti già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa.

Nella nostra Società, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all'estero - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa; lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati.

Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

### 3. Diritti dell'interessato

Lei ha diritto di conoscere, in ogni momento, quali siano i Suoi dati presso di noi e come vengano utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento,

Per l'esercizio di quanto sopra specificato può rivolgersi al Servizio Buongiorno Reale (Numero Verde 800 320320 [Email: buongiornoreale@realemutua.it](mailto:buongiornoreale@realemutua.it)). Il medesimo servizio è a completa disposizione per eventuali chiarimenti sul testo dell'informativa o sul Codice medesimo, sulle modalità del trattamento dei dati o su qualunque altra informazione ritenuta necessaria. Per ragioni di opportunità non tutti i destinatari della comunicazione dei dati possono essere esplicitati per esteso o

aggiornati frequentemente sullo stampato; pertanto, il Servizio indicato in informativa è a disposizione nel fornire dettagli o risposte di chiarimento in merito, nonché l'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento e delle categorie di soggetti che vengono a conoscenza dei dati in qualità di incaricati del trattamento. Sulla base di quanto sopra, Lei può esprimere il consenso, apponendo la firma in calce

\_\_\_\_\_ *acconsento (\*)*

Luogo e data \_\_\_\_\_

Nome e cognome (o denominazione) dell'interessato (leggibili) \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

(\*) (ove l'interessato NON intenda dare il proprio consenso al trattamento, comunicazione e trasferimento all'estero dei suoi dati personali per le finalità di cui al punto 1 lett. a) e b), deve premettere "NON" alla parola "acconsento".

### 4. Trattamento dei dati per finalità di informazione e promozione commerciale.

Le chiediamo inoltre di esprimere il consenso per il trattamento dei dati personali necessario per lo svolgimento di attività promozionali di prodotti e servizi assicurativi, bancari e finanziari, nonché per finalità di ricerche di mercato e di indagine sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti non strettamente collegate con i servizi che La riguardano, ma utili per migliorarli o per conoscerli, rilevare la qualità dei servizi o i bisogni della clientela.

Pertanto il consenso riguarda, per le medesime finalità, il trattamento dei dati svolto dalle società controllate, collegate e da essa partecipate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, anche da soggetti terzi, in qualità di titolari autonomi.

\_\_\_\_\_ *acconsento (\*)*

Luogo e data \_\_\_\_\_

Nome e cognome (o denominazione) dell'interessato (leggibili) \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

(\*) (ove l'interessato NON intenda dare il proprio consenso al trattamento, comunicazione e trasferimento all'estero dei suoi dati personali per le finalità di cui al punto 1 lett. c, deve premettere "NON" alla parola "acconsento")

## NOTE

(1) La "Finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa *REC (2002)9*, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; nassicurazione; coassicurazione; prevenzione, e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

(2) Ai sensi dell'art. 1 lettere b), c), d) ed e) del Codice della Privacy

**Il dato personale (comune)** è "qualsiasi informazione relativa a persona fisica, persona giuridica, ente o associazione, identificata o identificabile, anche indirettamente, mediante riferimento a qualsiasi altra informazione, ivi compreso un numero di identificazione personale".

**Il dato identificativo** è "il dato personale che permette l'identificazione diretta dell'interessato".

**Il dato "sensibile"** è "qualsiasi dato personale idoneo 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, nonché lo stato di salute e la vita sessuale".

**Il dato "giudiziario"** è "il dato idoneo a rivelare provvedimenti di cui all'art. 3, comma 1, lettere da a) a o) e da r) a u), del DPR n. 313/2002, in materia di casellario giudiziale, di anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato e dei relativi carichi pendenti, o la qualità di imputato o di indagato ai sensi degli articoli 60 e 61 del c.p.p."

(3) Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori, ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione, banche, SIM; legali; periti (specificamente incaricati); autofficine (specificamente incaricate); centro di demolizione di autoveicoli; società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri (specificamente incaricate), tra cui centrale operativa di assistenza (specificamente incaricata), società di consulenza per tutela giudiziaria (specificamente incaricata), clinica convenzionata (scelta dall'interessato); società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela, indicate sul plico postale); società di revisione (specificamente incaricate); società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti; organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; altri soggetti, quali: commissari liquidatori di imprese di assicurazione in l.c.a. (provvedimenti pubblicati in G.U.); ISVAP; Ufficio Italiano dei Cambi; Casellario Centrale Infortuni; Motorizzazione civile; Commissione di vigilanza sui fondi; Ministero del lavoro e della previdenza sociale; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS; Anagrafe tributaria; Consorzi agricoli di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali (quello a cui aderisce l'assicurato); Magistratura; forze dell'ordine (PS, C.C., G.d.F. V.V.F.F., V.V.U.U.); Commissione di Garanzia dei Diritti dell'Assicurato Reale; altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.