



**MODULO DI ADESIONE AL PROGRAMMA SANITARIO INTEGRATIVO A FAVORE  
DEL PERSONALE MILITARE IN SERVIZIO DEL MINISTERO DELLA DIFESA  
ADESIONE FACOLTATIVA AL PIANO BASIC 2  
PER L'ESTENSIONE DELLA COPERTURA AL NUCLEO FAMILIARE  
VALIDITA' DAL 01/04/2024 AL 31/03/2025**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
**Codice Fiscale** \_\_\_\_\_ N. tel. Cellulare \_\_\_\_\_  
Indirizzo E-mail \_\_\_\_\_

1. Dichiaro di aver preso visione, conoscere ed accettare tutte le condizioni del Piano Sanitario (contratto n. 1223 del 05-08-2024) attivato dal Ministero della Difesa con Cassa PREVINT ed erogato da Poste Assicura Spa;
2. chiedo l'adesione al PIANO BASIC 2 per i propri familiari assistibili sottoindicati:

**a) FAMILIARI** (compilare con i dati di tutti i familiari per i quali si richiede l'adesione al Piano Basic2)

NOME.....COGNOME.....  
LUOGO E DATA DI NASCITA ..... CODICE FISCALE .....  
RESIDENZA.....  
RAPPORTO DI PARENTELA ..... CARICO FISCALE SI/NO.....

NOME.....COGNOME.....  
LUOGO E DATA DI NASCITA ..... CODICE FISCALE .....  
RESIDENZA.....  
RAPPORTO DI PARENTELA ..... CARICO FISCALE SI/NO.....

NOME.....COGNOME.....  
LUOGO E DATA DI NASCITA ..... CODICE FISCALE .....  
RESIDENZA.....  
RAPPORTO DI PARENTELA ..... CARICO FISCALE SI/NO.....

3. si impegna a versare a Cassa Prevint il contributo di adesione annuale di € 153,27 per ciascuna persona per la quale viene chiesta l'estensione al Piano BASIC 2 sul seguente c.c. bancario IBAN IT03S0306909606100000404812

DATA ..... FIRMA .....

**TRASMETTERE IL MODULO COMPILATO E FIRMATO IN OGNI SUA PARTE E LA RICEVUTA DEL BONIFICO A:  
INFO@CASSAPREVINT.IT  
(IN CASO DI 4 O PIU' FAMILIARI COMPILARE UN ULTERIORE MODULO)**

## INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI EX ARTT. 13 e 14 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 (di seguito anche il *Regolamento UE 2016/679* o *GDPR*)

Gentile associato/ affiliato,

Cassa Prevint (di seguito il **Titolare** o la **Cassa**) ha necessità di trattare alcuni dei Suoi dati personali al fine di fornire i servizi e/o i prodotti assicurativi e assistenziali da Lei richiesti o in Suo favore previsti. In tal senso, desideriamo informarLa di quanto segue:

### 1. Titolare del trattamento

Titolare del trattamento dei dati personali è la Cassa Prevint, Cassa di assistenza interaziendale, iscritta all'Anagrafe dei Fondi Sanitari ed istituita presso il Ministero della Salute, che eroga servizi personalizzati ai lavoratori, studiati in base alla specifica esigenza dell'Azienda e di ciascuna categoria di lavoratori (di seguito la "Cassa" o il "Titolare"), con sede legale in Roma, Piazza Sallustio n. 3 – 00187 Roma.

### 2. Responsabile della protezione dei dati

Il Responsabile della Protezione dei Dati è reperibile all'indirizzo e-mail [dpo@cassaprevint.it](mailto:dpo@cassaprevint.it).

### 3. Base giuridica del trattamento

La base giuridica del trattamento è individuata nel contratto associativo di cui Lei è parte (art. 6 lett. b) del GDPR), nel consenso da Lei volontariamente prestato (art. 6 lett. a) del GDPR) nonché nella normativa nazionale e comunitaria vigente (art. 6 lett. c) del GDPR).

### 4. Oggetto del trattamento

La Cassa tratterà i dati personali identificativi (ad es. nome, cognome, indirizzo, telefono, e-mail, riferimenti bancari) che saranno comunicati in occasione della conclusione del contratto associativo ovvero dell'adesione ai servizi e prodotti della Cassa, compreso il servizio di assistenza nella gestione dei sinistri. Potranno altresì essere raccolti dati "particolari", così come definiti dall'art. 9 del GDPR (ad es. i dati inerenti lo stato di salute), se necessario per fornire il servizio o il prodotto richiesto.

### 5. Finalità del trattamento

I dati da Lei forniti saranno trattati per le seguenti finalità:

- a. consentire l'adesione alla Cassa, permettere alla Cassa di svolgere le attività strettamente connesse e strumentali alla gestione dei rapporti con associati e affiliati e fornire i servizi e/o i prodotti assicurativi e assistenziali richiesti, ordinari o aggiuntivi, messi a disposizione dalla Cassa;
- b. acquisire i dati personali identificativi dei membri appartenenti al Suo nucleo familiare, ove presente;
- c. adempiere agli obblighi previsti da leggi, regolamenti, disposizioni impartite da Autorità a ciò legittimate e Organi di vigilanza e controllo;

### 5-bis Informazioni sui consensi ai trattamenti

Il conferimento dei dati per i trattamenti di cui al punto 5 è **necessario**. In caso di rifiuto, non sarà possibile dare esecuzione al contratto associativo ed erogare le prestazioni. Resta fermo che il Suo consenso potrà essere revocato in qualunque momento inviando una mail all'indirizzo [privacy@cassaprevint.it](mailto:privacy@cassaprevint.it).

### 6. Modalità del trattamento

In relazione alle sopra indicate finalità, il trattamento dei dati potrà avvenire sia attraverso strumenti informatici e/o elettronici, sia su supporto cartaceo e, in ogni caso, con mezzi idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza anche attraverso l'adozione di misure di sicurezza adeguate, come previsto dall'art. 32 del Regolamento UE 2016/679.

I dati potranno essere trattati da soggetti incaricati, autorizzati e terzi responsabili (individuati formalmente) che utilizzeranno strumenti e supporti – cartacei, magnetici, informatici o telematici – idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza. Il trattamento potrà essere effettuato sia attraverso strumenti automatizzati (ad esempio, supporti informatici o cloud), sia attraverso strumenti cartacei gestiti in archivi debitamente strutturati. La custodia delle banche dati sarà effettuata in ambienti protetti, il cui accesso sarà costantemente monitorato.

### 7. Comunicazione a categorie di destinatari

Per l'espletamento delle attività inerenti il settore assicurativo e tutto ciò che ne deriva, i Suoi dati personali potrebbero essere comunicati alle seguenti categorie di destinatari:

- d. ad autorità ed organi di vigilanza e di controllo (ad. esempio Ministero della salute e organi previdenziali)
- e. a compagnie di assicurazione che in passato e/o futuro possano prestare le garanzie;
- f. a service provider che in passato e/o futuro possano prestare i servizi;
- g. a società di gestione dei sinistri;

- h. a circuiti di strutture sanitarie, compresi a titolo esemplificativo, ospedali, studi medici, poliambulatori, centri analisi, ecc.;
- i. a periti e liquidatori;
- j. a studi legali;
- k. a società e ad operatori professionali che forniscono servizi di elaborazione elettronica dei dati , di consulenza per software ed informatica , gestione dei sistemi informativi nonché società di servizi di sicurezza etc..

### **8. Trasferimento dei Dati**

I dati trattati saranno conservati all'interno dell'Unione Europea. Ove necessario per garantire il corretto espletamento delle finalità di cui al punto 5 che precede, i Suoi dati personali potrebbero essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, verso Paesi aventi garanzie adeguate in base ai parametri della Commissione Europea (art. 45 del Regolamento UE 2016/679). La Cassa verificherà preliminarmente l'adeguatezza della nazione ricevente i dati, onde assicurare le dovute garanzie all'interessato. Negli altri casi il trasferimento sarà consentito sempre previo consenso dell'interessato e previa autorizzazione dell'Autorità di Controllo.

### **9. Conservazione dei Dati**

I Suoi dati saranno conservati per 10 anni dalla cessazione del rapporto con la Cassa se inerenti ad obblighi precontrattuali, contrattuali e legali, salvo ulteriori esigenze derivanti dalla gestione di un sinistro. Decorso tale periodo i dati saranno cancellati e/o resi anonimi in modo da non permettere, anche indirettamente o collegando altre banche di dati, di identificare gli interessati.

### **10. Reclami**

Quale soggetto interessato, avrà il diritto rivolgersi all'autorità di controllo inviando un reclamo secondo le modalità descritte nel sito web [www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it).

**Desiderando risolvere celermente e nel miglior modo possibile le problematiche riscontrate dai nostri Associati, la invitiamo a proporre un reclamo direttamente alla Cassa, inviando una mail a [gestione@cassaprevint.it](mailto:gestione@cassaprevint.it) ovvero mediante lettera A/R indirizzata a CASSAPREVINT, Piazza Sallustio n. 3 – 00187 Roma.**

### **11. Diritti dell'interessato**

Ove vi siano i presupposti richiesti dalla normativa, Lei potrà esercitare i diritti previsti ai sensi degli artt. da 15 a 22 del GDPR, tra cui il diritto di chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati che la riguardano, la rettifica o l'integrazione dei dati inesatti, la cancellazione (c.d. "diritto all'oblio"), la limitazione dei trattamenti, nonché l'opposizione al trattamento e la portabilità dei dati.

La Cassa comunicherà prontamente le richieste di esercizio dei diritti avanzate a tutti i soggetti interni ed esteri coinvolti nel presente trattamento dei dati personali.

### **Consensi:**

**Do il consenso**

**Nego il consenso**

al trattamento di dati "particolari", (ad esempio relativi alla salute) già acquisiti o che saranno acquisiti da CASSAPREVINT per le finalità di cui al 5) lett. a) e b) (ossia, per l'esecuzione delle attività funzionali, connesse o collegate allo svolgimento del rapporto con Cassa Prevint nonché per gli adempimenti ed obblighi di legge).

**N.B. in caso di mancato consenso non sarà possibile eseguire quei contratti che necessitano di tali dati "particolari" (es. polizze infortuni e malattie).**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_