

Consenso in materia di protezione dei dati e procura

Riassicurazione casse pensioni (RCP)

Cassa pensioni (istituzione di previdenza): _____

Numero del contratto d'assicurazione: _____

Numero del caso: _____

Persona assicurata: _____

Data di nascita: _____

In relazione all'esame del succitato caso di prestazione, apponendo la sua firma in calce al presente documento lei acconsente al trattamento dei suoi dati, in particolare alla raccolta di dati concernenti la salute e di altri dati personali degni di particolare protezione, da parte di Elips Life SA (di seguito «elipsLife») presso soggetti tenuti al segreto, come medici, ospedali e altre assicurazioni. Le presenti dichiarazioni di consenso e di esonero dall'obbligo del segreto sono indispensabili per l'esame del caso di prestazione. In loro mancanza, di regola non sarà possibile erogare prestazioni.

La seguente informativa riguarda la gestione dei dati relativi al suo stato di salute e di altri dati personali degni di particolare protezione:

- da parte della stessa elipsLife (di seguito, cifra 1)
- in caso di comunicazione a soggetti esterni a elipsLife (di seguito, cifra 2)
- in relazione alla consultazione presso terzi (di seguito, cifra 3)
- nell'ambito del case management di elipsLife (di seguito, cifra 4).

1. Raccolta, memorizzazione, utilizzo e cancellazione dei dati concernenti la salute da parte di elipsLife

Elips Life SA effettua l'esame dello stato di salute su incarico dell'istituto di previdenza istituito dal suo datore di lavoro o al quale quest'ultimo è affiliato per l'assicurazione ai sensi della Legge federale sulla previdenza professionale (LPP) o della legge sulla previdenza del personale aziendale (Gesetz über die betriebliche Personalvorsorge, BPVG) del Liechtenstein. Nella misura in cui ciò sia necessario per la verifica e per l'erogazione delle prestazioni, elipsLife raccoglie, memorizza e utilizza i dati personali da lei comunicati nel presente caso di prestazione e in futuro. Essi comprendono informazioni relative alla sua salute e informazioni che elipsLife, con il suo consenso, raccoglie presso fornitori di prestazioni mediche (medici, ospedali, fisioterapisti ecc.) e altri assicuratori (assicurazioni per l'invalidità, assicurazione contro la disoccupazione, assicurazione militare, istituti di previdenza professionale, assicurazioni private ecc.). Nell'ambito dell'erogazione di prestazioni, può trattarsi anche di dati di cui elipsLife necessita per il versamento di prestazioni (quali coordinate relative al conto ecc.). elipsLife utilizza queste informazioni per verificare il caso di prestazione, erogare prestazioni, eventualmente per richiedere il rimborso di prestazioni nei confronti di altre assicurazioni obbligatorie e per garantire la qualità. I dati relativi al suo caso di prestazione vengono memorizzati elettronicamente presso elipsLife e cancellati una volta scaduto l'obbligo di archiviazione prescritto dalla legge.

2. Comunicazione dei suoi dati concernenti la salute a soggetti esterni a elipsLife

2.1 Trasmissione a fini di perizia medica

Per la verifica del suo caso di prestazione può essere necessario ricorrere a periti medici. Apponendo la sua firma in calce al presente documento, lei acconsente alla trasmissione dei suoi dati personali a periti medici, qualora ciò sia necessario per la verifica dell'obbligo di fornire le prestazioni e fintantoché i suoi dati vengono ivi utilizzati conformemente allo scopo e fino a quando i risultati vengono ritrasmessi a elipsLife. Le persone che operano per elipsLife e i periti sono esonerati dall'obbligo del segreto in relazione a tali dati.

2.2 Delega di compiti ad altri soggetti (imprese o persone)

elipsLife è autorizzata a delegare a terzi determinati compiti, come la gestione dei contratti o il trattamento dei casi di prestazione, che possono comportare la raccolta, il trattamento o l'utilizzo dei suoi dati personali. Può trattarsi di società del gruppo collegate o di altri uffici in Svizzera o nello Spazio economico europeo (SEE). Secondo il Consiglio federale, questi Stati garantiscono una protezione dei dati sicura e affidabile.

elipsLife può anche avvalersi di eventuali terzi per l'erogazione di altri servizi. Un elenco aggiornato è reperibile su internet all'indirizzo www.elipslife.com/it/che/Downloads. Apponendo la sua firma in calce al presente documento, lei acconsente alla trasmissione dei suoi dati a tali soggetti, nei limiti in cui i dati vengono raccolti, trattati e utilizzati per gli scopi indicati nella stessa misura in cui elipsLife vi sarebbe autorizzata.

2.3 Trasmissione all'istituto di previdenza

L'istituto di previdenza istituito dal suo datore di lavoro o al quale quest'ultimo è affiliato necessita di diverse informazioni riguardo alla nostra decisione di accoglimento. Pertanto, i documenti relativi all'esame dello stato di salute sono di norma resi accessibili anche al rispettivo istituto di previdenza.

2.4 Trasmissione a riassicurazioni e a coassicuratori

Per garantire l'adempimento dei nostri obblighi, elipsLife ha stipulato contratti con riassicurazioni che si assumono il rischio in tutto o in parte oppure un determinato rischio viene assicurato insieme a un coassicuratore. Inoltre, è possibile che il riassicuratore assista elipsLife nella verifica delle prestazioni e nella valutazione dei processi vista la sua particolare competenza in materia. Affinché il riassicuratore e un eventuale coassicuratore possano formarsi un proprio quadro del caso di assicurazione, è possibile che elipsLife presenti i documenti relativi al suo caso di prestazione al riassicuratore o al coassicuratore. Questo avviene, in particolare, quando vengono erogate prestazioni di importo elevato.

Se i riassicuratori hanno assunto la copertura del rischio, possono verificare se elipsLife ha valutato correttamente un caso di prestazione. Per il disbrigo dei pagamenti di premi e dei casi di prestazione è possibile trasmettere ai riassicuratori dati relativi ai contratti esistenti. Inoltrando queste informazioni, elipsLife si adopera per rendere possibilmente anonimi i dati personali per gli scopi menzionati. In singoli casi vengono tuttavia utilizzati anche dati personali. Essi vengono utilizzati dai riassicuratori solo per gli scopi summenzionati.

Apponendo la sua firma in calce al presente documento, lei acconsente alla trasmissione dei suoi dati alle riassicurazioni e a eventuali coassicuratori e al loro utilizzo, nella misura in cui ciò sia necessario per gli scopi citati.

2.5 Trasmissione al suo datore di lavoro e al suo broker assicurativo

elipsLife non trasmette alcuna informazione relativa alla sua diagnosi al suo datore di lavoro o al broker assicurativo del suo datore di lavoro. Ove ciò sia necessario per la gestione del contratto d'assicurazione con il suo datore di lavoro, quest'ultimo può tuttavia ricevere informazioni circa l'eventualità che elipsLife eroghi prestazioni e a quali condizioni (p.es. in merito al nostro obbligo di fornire le prestazioni, alla durata e al grado dell'incapacità lavorativa / invalidità o alla situazione della verifica delle prestazioni).

2.6 Trasmissione a un eventuale assicuratore successivo

Il suo datore di lavoro può cambiare assicuratore. I casi di prestazione ancora in sospeso al momento del cambiamento di norma vengono ripresi dal nuovo assicuratore. In questi casi tutte le informazioni relative a un caso di prestazione vengono trasmesse al nuovo assicuratore.

2.7 Trasmissione ad altre assicurazioni

Nella misura in cui elipsLife vi è tenuta per legge, come di regola avviene per le assicurazioni statali e obbligatorie o per le assicurazioni multiple, o se lei lo autorizza espressamente, elipsLife comunica informazioni relative al suo caso di prestazione anche ad altre assicurazioni coinvolte.

3. Consultazione di dati personali presso terzi

Per valutare l'obbligo di fornire le prestazioni può essere necessario consultare informazioni presso soggetti che dispongono dei suoi dati concernenti la salute e di altri dati personali degni di particolare protezione (p.es. medici, ospedali o altre assicurazioni). La consultazione di queste informazioni presuppone normalmente anche la comunicazione di dati personali ai relativi soggetti. Inoltre, per la verifica dell'obbligo di fornire le prestazioni, può essere necessario che elipsLife debba verificare i dati relativi alle sue condizioni di salute che lei ha fornito per giustificare le pretese o che risultano dalla documentazione inoltrata (p.es. fatture, prescrizioni, perizie) o da comunicazioni, p.es. di un medico o di un altro operatore sanitario. elipsLife non la informa separatamente in merito alla richiesta di informazioni presso terzi nell'ambito della verifica dei casi di prestazione. Tuttavia, lei può richiedere in qualsiasi momento di sapere quali dati che la riguardano vengono trattati. A questo proposito la preghiamo di rivolgersi al suo interlocutore competente.

La consultazione avviene solo presso i soggetti che dispongono delle informazioni rilevanti per il caso di prestazione e solo nella misura in cui ciò sia necessario per la verifica dell'obbligo di fornire le prestazioni. A tale scopo abbiamo bisogno del suo consenso, comprensivo di esonero dall'obbligo del segreto per tali soggetti, qualora nell'ambito delle suddette consultazioni sia necessario trasmettere dati concernenti la salute o altri dati personali degni di particolare protezione.

4. Trattamento dei dati nell'ambito del case management

Se viene coinvolto il case management di elipsLife, apponendo la sua firma in calce al presente documento lei acconsente inoltre al trattamento dei suoi dati personali nell'ambito del case management. Il suo consenso è indispensabile per lo svolgimento della procedura di case management. I dati raccolti, memorizzati o utilizzati nell'ambito del case management vengono trattati esclusivamente dal case management e sono accessibili soltanto per quest'ultimo. I suoi dati personali possono essere trasmessi a terzi solo previo suo esplicito consenso. Ciò riguarda in particolare i verbali e i relativi piani di reintegrazione che predisponiamo nell'ambito di colloqui, ai quali anche lei prende parte, con datori di lavoro, medici, terapeuti e altre persone coinvolte. I destinatari di questi dati sono riportati nell'elenco dei destinatari del verbale e comprendono le parti coinvolte, l'AI e il reparto Prestazioni di elipsLife.

Consenso e procura

Cassa pensioni (istituzione di previdenza):

Numero del contratto d'assicurazione:

Numero del caso:

Persona assicurata:

Data di nascita:

Prendo atto, prestandovi il mio consenso, del trattamento dei dati sopra illustrato alle cifre da 1 a 4. Acconsento inoltre al fatto che Elips Life SA (di seguito «elipsLife») - nella misura in cui ciò sia necessario per la verifica del caso di prestazione - raccolga e utilizzi i miei dati personali presso le seguenti entità e persone e per tali scopi:

- periti (medici) esterni
- persone esercitanti una professione sanitaria e loro ausiliari
- datori di lavoro
- assicurazioni sociali (uffici AI, assicurazioni LAINF, casse di compensazione AVS, assicurazioni malattia, casse di disoccupazione ecc.)
- istituti di previdenza professionale
- altre assicurazioni private coinvolte
- autorità amministrative e giudiziarie

Esonero le persone menzionate e i collaboratori e le collaboratrici degli istituti succitati dal loro obbligo del segreto. Acconsento inoltre al fatto che in tale contesto - ove necessario - i miei dati personali vengano trasmessi da elipsLife a tali soggetti ed esonerò in tal senso anche le persone che operano per elipsLife dall'obbligo del segreto.

Luogo, data

Nome, Cognome

Firma della persona assicurata

Si prega di inviare il consenso datato e firmato a:

Elips Life SA
Thurgauerstrasse 54
CH-8050 Zürich
E-Mail: claims.bvg.ch@elipsLife.com

Elips Life SA (di seguito «elipsLife») ha la sua sede centrale a Ruggell. Con il marchio elipsLife vengono offerte tutte le assicurazioni che coprono le conseguenze finanziarie di malattie e infortuni. In primo piano vi sono la previdenza professionale e privata per decesso e invalidità. elipsLife attribuisce grande importanza alla protezione dei dati e si adopera conseguentemente per un trattamento rigoroso dei suoi dati. In caso di domande al riguardo, può rivolgersi al consulente per la protezione dei dati di elipsLife. Ulteriori informazioni sulla protezione dei dati presso elipsLife sono reperibili anche all'indirizzo www.elipslife.com/it/che/Legal. Lei può richiedere in qualsiasi momento di sapere quali dati che la riguardano vengono trattati e può richiederne la rettifica, la cancellazione o una limitazione del trattamento. Può inoltre revocare in qualsiasi momento il suo consenso al trattamento dei suoi dati personali. Tuttavia, in caso di revoca, di regola non sarà possibile erogare prestazioni. Le relative richieste possono essere inviate per posta a Elips Life SA, Compliance, Industriestrasse 56, 9491 Ruggell o per e-mail a compliance@elipsLife.com.

Se ritiene le informazioni ricevute non soddisfacenti, può inoltre rivolgersi all'Incaricato federale della protezione dei dati e della trasparenza (IFPDT), Feldeggweg 1, 3003 Berna (e-mail: info@edoeb.admin.ch) o all'ente Datenschutzstelle (DSS), Städtle 38, Casella postale 684, LI-9490 Vaduz (e-mail: info.dss@llv.li).