

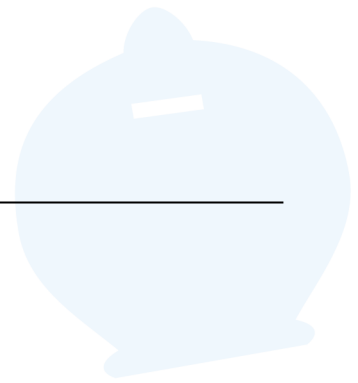


## RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE PRESTAZIONE IN CONVENZIONE DIRETTA

Da compilare ed inviare ad opera del socio Galeno, unitamente alla documentazione necessaria a mezzo posta elettronica certificata a [gestionesinistri@pec.cassagaleno.it](mailto:gestionesinistri@pec.cassagaleno.it) o a mezzo raccomandata a

**GALENO – Gestione Sinistri - via Piemonte 39, 00187 Roma**  
**con un preavviso minimo di 10 giorni antecedenti la data della prestazione.**

Se il socio Galeno è impossibilitato a sottoscrivere il modello, può farlo l'amministratore di sostegno, il tutore legale o il familiare preposto alla cura dell'assicurato.



**NOME E COGNOME DEL SOCIO GALENO**

(IN STAMPATELLO) \_\_\_\_\_

**CODICE FISCALE DEL SOCIO GALENO**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

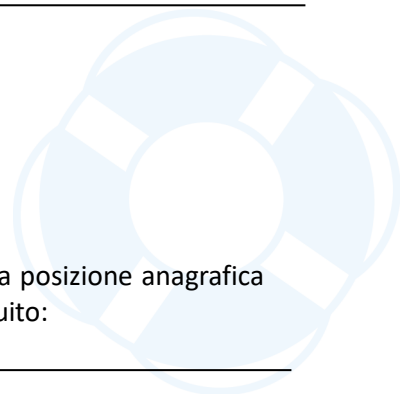
**NOME E COGNOME DELLA PERSONA PER CUI SI CHIEDE L'EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE**

(se diversa dal socio Galeno):

(IN STAMPATELLO) \_\_\_\_\_

**CODICE FISCALE**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



Galeno per ogni comunicazione farà riferimento ai contatti in suo possesso nella posizione anagrafica del socio Galeno. Qualora i contatti siano cambiati si prega di indicarlo qui di seguito:

EMAIL \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

**GALENO**  
Società Mutua Cooperativa/Fondo Sanitario Integrativo  
via Piemonte 39, 00187 Roma  
**800 99 93 83**  
chiamata gratuita  
[www.cassagaleno.it](http://www.cassagaleno.it)  
Fax 06 44 24 87 05

CCIAA Roma 749035  
iscr. Albo delle società cooperative n. A127417  
C.F. e P.I. 04273791006

Servizio Assistenza Soci  
[backoffice@cassagaleno.it](mailto:backoffice@cassagaleno.it)  
[galeno@pec.cassagaleno.it](mailto:galeno@pec.cassagaleno.it)

Ufficio sinistri  
[sinistri@cassagaleno.it](mailto:sinistri@cassagaleno.it)  
[gestionesinistri@pec.cassagaleno.it](mailto:gestionesinistri@pec.cassagaleno.it)

Amministrazione  
[amministrazione@cassagaleno.it](mailto:amministrazione@cassagaleno.it)  
[amministrazione@pec.cassagaleno.it](mailto:amministrazione@pec.cassagaleno.it)



Si richiede autorizzazione all'erogazione della prestazione di seguito descritta:

PREVENZIONE ONCOLOGICA (NON NECESSARIA ANAMNESI)

\_\_\_\_\_

ALTRO TIPO DI PRESTAZIONE

\_\_\_\_\_

In data \_\_\_\_\_

Presso la struttura sanitaria

\_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Pr \_\_\_\_\_

AMBULATORIALE

DH

DO

Si allega copia del certificato medico attestante la diagnosi e la prestazione richiesta. Si allega per il day hospital, per il ricovero e per la radioterapia e la chemioterapia in regime ambulatoriale, il preventivo scritto di spesa relativo all'intera equipe medica, necessario per la valutazione di eventuali oneri a carico del socio per la voce di intervento (per completezza, si rappresenta come qualora il preventivo presenti un importo superiore a quello massimo fissato nel Tariffario, l'eventuale somma eccedente non potrà in ogni caso essere rimborsata da Galeno.)

Se forniti in forma digitale i documenti dovranno essere nel formato pdf.

**Dichiaro di aver già conferito i dati personali riportati nel presente modulo alla struttura convenzionata dalla quale sarà erogata la prestazione oggetto della richiesta, la quale pertanto è già stata da me autorizzata al relativo trattamento.**

**Autorizzo, quindi, Galeno a comunicare i dati personali alla predetta struttura, che li tratterà in qualità di autonomo Titolare.**

Data

Firma della persona per cui si chiede l'erogazione della prestazione

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**BREVE QUESTIONARIO ANAMNESTICO**  
**Da compilare obbligatoriamente in tutte le parti**

Epoca insorgenza dei sintomi/patologia

- Da 1 a 10 giorni
- Da 11 a 30 giorni
- Oltre 1 mese (specificare da quando sono insorti i sintomi/patologia)

---

Sono state effettuate consulenze specialistiche relative ai sintomi/patologia in atto?

- NO                       SI (allegare copia referto)

Sono stati effettuati accertamenti strumentali e/o di laboratorio inerenti sintomi/patologia in atto?

- NO                       SI (allegare copia referto)

Sono stati effettuati in passato ricoveri, visite e/o accertamenti strumentali relativi alla patologia in atto?

- NO                       SI (allegare copia referti se non già consegnati alla Cassa per precedenti richieste di rimborso)

NB: In caso di assenza della suddetta documentazione, la richiesta non potrà essere esaminata.

**Il sottoscritto socio Galeno si impegna a pagare direttamente e integralmente la Casa di cura/Ospedale/Ambulatorio per le prestazioni fruite in regime diretto e per eventuali prestazioni derivanti da quella autorizzata, qualora esse risultino, ad un successivo esame, non rimborsabili in base al Regolamento associativo.**

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



Dichiaro di essere consapevole che rimarrà a mio carico l'importo dello scoperto:

i) pari al 19%;

ii) pari all'ulteriore 1%, destinato al Fondo di Solidarietà.

Gli importi di cui allo scoperto sub.i) saranno determinati dalla struttura convenzionata e saranno da me corrisposti direttamente a quest'ultima in conseguenza dell'effettuazione delle prestazioni sanitarie; la struttura sanitaria in questione mi rilascerà quietanza dell'avvenuto pagamento.

Sono inoltre consapevole del fatto che dopo il mio avvenuto versamento economico nei termini suindicati, l'importo di cui allo scoperto sub.i) potrebbe essere soggetto a successive variazioni nell'ipotesi in cui sorgano contestazioni da parte di Galeno in merito al valore monetario delle prestazioni sanitarie addebitate dalla struttura sanitaria; in questa ipotesi potrà accadere che io sia destinatario di rimborso da parte della struttura sanitaria, oppure di ulteriori esborsi in favore di quest'ultima.

Le somme di cui allo scoperto sub.ii) mi saranno addebitate da Galeno sul c/c tramite procedura SEPA, se attiva, o da me bonificate sulle coordinate bancarie di Galeno.

**FIRMA**

---



**AFFINCHÉ GALENO POSSA TRATTARE I TUOI/VOSTRI DATI É NECESSARIO SOTTOSCRIVERE IL SEGUENTE MODULO DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**Consenso al trattamento dei dati personali comuni e sensibili per finalità assicurative**

Preso visione di quanto specificato all'art. 13 del Regolamento Generale di Galeno/art. 11 del Regolamento Galeno Family, contenente l'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE nr. 679/2016, sottoscrivendo il presente modulo e facendo apporre la firma dei tuoi familiari negli spazi sottostanti esprimete il consenso, valevole per il trattamento dei tuoi dati personali, e specificamente per quelli sensibili (ad esempio **relativi allo stato di salute** o alla situazione reddituale, previdenziale o lavorativa) per le finalità indicate al paragrafo 2, numeri 1, 2, 3 e 4 dell'informativa ed in particolare per la gestione dei sinistri e per finalità assicurative e liquidative. In mancanza di questo consenso, Galeno non potrà dare seguito alla richiesta di rimborso, che comporta necessariamente il trattamento dei dati personali, comuni e sensibili. Con il presente consenso autorizzi eventuali familiari appartenenti al tuo nucleo a conoscere le prestazioni assicurative liquidate/erogate ove ciò sia necessario per le verifiche in relazione ai massimali assicurati e per la fruizione dei servizi Web.

Esprimo consenso

Nego consenso (consenso necessario)

**LUOGO E DATA**

**FIRMA DEL SOCIO GALENO**

---

---

Esprimo consenso

Nego consenso (consenso necessario)

**LUOGO E DATA**

**FIRMA DELLA PERSONA PER CUI SI CHIEDE L'EROGAZIONE DELLA PRESTAZIONE**  
(se minore firma del genitore o di chi ne ha la potestà)

---

---



Da compilare solo in caso di necessità

## Delega

Io sottoscritto (nome e cognome del socio Galeno)

\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

delego (nome e cognome) \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ (il "Delegato")

a scambiare dati personali, informazioni e documentazione in mio nome e per conto, relativamente al/ai sinistro/i denunciato/i a Galeno Società Mutua Cooperativa/ Fondo Sanitario integrativo ("Galeno") in data \_\_\_\_\_ autorizzando Galeno a comunicare esclusivamente per tale finalità i miei dati personali, anche relativi allo stato di salute o a eventuali condanne penali, reati e misure di sicurezza, al Delegato.

Allego copia del mio documento di identità e di quello del Delegato.

In fede

\_\_\_\_\_

(luogo, data, firma leggibile del delegante)



## **Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. n. 196/2003 ed in seguito all'entrata in vigore del Regolamento UE nr. 679/2016**

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE nr. 679/2016 (Regolamento Generale per la Protezione dei Dati o "GDPR"), il socio, i suoi familiari e ogni altro soggetto che entra in contatto con Galeno comunicando o conferendo i propri dati personali devono essere informati riguardo al possesso e al trattamento dei loro dati personali da parte di Galeno Società Mutua Cooperativa / Fondo Sanitario integrativo (di seguito "Galeno"), in qualità di Titolare del trattamento, con sede in Roma, Via Piemonte, n. 39, 00187.

### **1 – Fonte dei dati personali:**

I dati personali dei soci/aderenti e dei rispettivi familiari sono raccolti da Galeno direttamente presso gli aderenti, i soci e gli interessati, al momento della compilazione della richiesta di iscrizione, delle dichiarazioni sullo stato di salute, della denuncia di sinistro e dell'eventuale ulteriore documentazione richiesta (sanitaria e non) in relazione ai servizi ed alle prestazioni richieste, ovvero ancora al momento della registrazione nell'area web riservata predisposta da Galeno.

*Nel caso di erogazione di prestazioni in convenzione diretta, alcuni dati (ed in particolare quelli relativi allo stato di salute, quali cartelle cliniche e documentazione sanitaria) possono essere trasmessi a Galeno ed acquisiti direttamente tramite le strutture sanitarie convenzionate.*

I dati di altri soggetti che entrano in contatto con Galeno sono comunicati e/o conferiti dagli stessi su base volontaria, ad esempio attraverso la compilazione di form on-line per la partecipazione ad iniziative o per l'acquisizione di ulteriori informazioni sull'attività di Galeno.

### **2 - Finalità del trattamento:**

Galeno informa che il trattamento dei dati personali sarà effettuato con le seguenti finalità:

- 1 - garantire l'esecuzione dei rapporti associativi ed, in particolare, l'adempimento di tutti i servizi e delle prestazioni previdenziali e assistenziali previste da Galeno (es. gestione e liquidazione sinistri), rese anche attraverso terzi (es. Compagnie di assicurazione ed Enti convenzionati) e svolgere in genere tutte le connesse attività amministrative, gestionali e contabili;
- 2 – adempimento ed esecuzione di rapporti precontrattuali e contrattuali, con i soci/aderenti e loro familiari, nonché con i fornitori di beni e servizi ed i partner istituzionali e commerciali che erogano servizi e prestazioni strumentali o correlati con l'attività svolta in favore dei soci/aderenti e loro familiari;
- 3 – adempimento di obblighi di legge, regolamentari o previsti dalla normativa comunitaria, ivi incluse disposizioni impartite da Autorità a ciò legittimate dalla legge e/o da Organi di Vigilanza e Controllo;
- 4 – adempimento di attività amministrative, gestionali e contabili previste da fonti normative;
- 5 – sviluppo delle attività commerciali, pubblicitarie e marketing, anche attraverso pratiche di marketing diretto, quali ricerche di mercato, informazioni commerciali, rilevazione del grado di soddisfazione della clientela, telemarketing, sistemi automatizzati di chiamata, senza l'intervento di un operatore, posta anche elettronica, telefax e messaggi di tipo MMS (Multimedia Message Service) e SMS (Short Message Service), applicazioni informatiche (APP), nell'area riservata del sito internet, ovvero attraverso social network;
- 6 – comunicazione a terzi, quali fornitori e partner commerciali, dei dati personali per finalità di marketing, anche attraverso pratiche di marketing diretto, e commerciali;
- 7 – solo per i dati conferiti attraverso la compilazione dei moduli (form) on-line, finalità di profilazione degli utenti del sito internet, al fine di rilevare le preferenze personali degli utenti ed inviare loro informazioni, anche di carattere commerciale, più rispondenti ai loro interessi.

### **3 – Base giuridica del trattamento e conferimento dei dati. Revoca del consenso al trattamento:**



Per le finalità descritte al paragrafo 2, ai numeri 1 e 2, la base giuridica che legittima il trattamento è la necessità di adempiere ed eseguire un contratto di cui l'interessato è parte, ovvero delle misure precontrattuali adottate su richiesta dell'interessato (art. 6, co. 1, lett. "b" GDPR).

Per le finalità descritte al paragrafo 2, ai numeri 3 e 4, la base giuridica che legittima il trattamento è l'adempimento di obblighi legali ai quali è soggetto il Titolare del trattamento (art. 6, co. 1, lett. "c" GDPR).

Per le finalità di marketing (cfr. paragrafo 2, n. 5), comunicazione a terzi per finalità di marketing e commerciali (cfr. paragrafo 2, n. 6) e di profilazione (cfr. paragrafo 2, n. 7), la base giuridica che legittima il trattamento è il consenso dell'interessato ai sensi dell'art. 6, co. 1, lett. "a" del GDPR, documentato in forma scritta, o in forma elettronica/digitale.

Infine, quando il trattamento per le finalità descritte al paragrafo 2, ai numeri 1,2,3 e 4, ha ad oggetto dati relativi allo stato di salute, o comunque particolari e sensibili, la base giuridica è costituita esclusivamente dal consenso specifico dell'interessato ai sensi dell'art. 9, co. 2, lett. "a" del GDPR, documentato in forma scritta, o in forma elettronica/digitale.

Il conferimento dei dati, quando essi vengano acquisiti in base ad un obbligo di legge ovvero in quanto strettamente funzionali all'esecuzione del rapporto contrattuale o associativo (cfr. paragrafo 2, numeri 1, 2, 3 e 4), è necessario e un eventuale rifiuto di fornirli comporta l'impossibilità di svolgere le attività richieste per la conclusione e per l'esecuzione del contratto, dei servizi e delle prestazioni previdenziali ed assistenziali fornite da Galeno, anche attraverso terzi e, dunque, l'impossibilità di iscriversi a Galeno.

Analogamente, quando il trattamento riguarda dati relativi allo stato di salute o particolari e sensibili, per le finalità previste al paragrafo 2, numeri 1, 2, 3 e 4, il consenso al loro trattamento è necessario.

Di conseguenza, il socio/aderente, con la firma apposta nel modulo d'iscrizione e/o con l'accettazione espressa della presente informativa presentata mediante il servizio web riservato a soci ed aderenti, esprime il suo consenso al trattamento dei dati relativi allo stato di salute o particolari e sensibili per le finalità sopraindicate (cfr. paragrafo 2, nn. 1-4).

Per le finalità di marketing (cfr. paragrafo 2, n. 5), comunicazione a terzi per finalità di marketing e commerciali (cfr. paragrafo 2, n. 6) e di profilazione (cfr. paragrafo 2, n. 7), il consenso al trattamento non è obbligatorio, ma facoltativo e subordinato all'espresso e specifico consenso dell'interessato. Pertanto, l'eventuale rifiuto di fornirlo non pregiudica gli adempimenti di legge, i servizi e le prestazioni previdenziali ed assistenziali, nonché lo svolgimento di rapporti associativi e contrattuali con Galeno.

#### **Revoca del consenso al trattamento**

L'interessato ha il diritto di revocare il consenso al trattamento dei dati, qualora la base giuridica del trattamento sia costituita esclusivamente dal consenso dell'interessato (ad esempio, in relazione alle finalità descritte al paragrafo 2, numeri 1, 2, 3 e 4, quando il trattamento ha ad oggetto dati relativi allo stato di salute, sensibili o particolari, e per le finalità di marketing (cfr. paragrafo 2, n. 5), comunicazione a terzi per finalità di marketing e commerciali (cfr. paragrafo 2, n. 6), e per quelle con finalità di profilazione – cfr. paragrafo 2, n. 7).

Tale diritto non sussiste qualora il trattamento avvenga con una base giuridica diversa dal consenso (es. in esecuzione di obblighi di legge o per l'esecuzione di obblighi pre-contrattuali, contrattuali o dei rapporti volti alla fornitura di servizi o di prestazioni di assistenza stipulati dall'interessato, quando il trattamento non abbia ad oggetto dati relativi allo stato di salute, particolari o sensibili - paragrafo 2, nn. 1-4).

In ogni caso, l'eventuale revoca del consenso non pregiudica la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.

#### **4 - Categorie dei dati trattati:**

Le categorie di dati trattati sono costituite dai dati comuni, identificativi, sensibili e giudiziari (ed in particolare dai dati anagrafici, di contatto, necessari ai pagamenti e relativi allo stato di salute





ovvero alla situazione reddituale o lavorativa) contenuti nella modulistica associativa ed assicurativa e nelle comunicazioni e nella documentazione inviate dagli interessati o dalle Strutture Convenzionate nel corso dei relativi rapporti e per la loro esecuzione, ovvero per la fruizione dei relativi servizi e prestazioni, anche assistenziali e previdenziali.

#### **5 - Modalità del trattamento:**

I dati verranno trattati, nel rispetto della sicurezza e riservatezza necessarie, per scopi determinati, espliciti e legittimi, saranno pertinenti, aggiornati e non eccedenti rispetto alle finalità sopra elencate per le quali sono raccolti e potranno essere utilizzati in ulteriori operazioni di trattamento in termini compatibili con tali scopi. I trattamenti avverranno manualmente e con l'ausilio di strumenti elettronici ed automatizzati (compresa la raccolta dei dati per via telematica, direttamente presso l'interessato).

#### **6 - Categorie di destinatari ai quali i dati personali potranno essere comunicati:**

I dati personali potranno essere comunicati alle seguenti categorie di soggetti, che li tratteranno in qualità di autonomi Titolari del trattamento, ovvero di Responsabili o incaricati dei trattamenti di loro competenza nominati da Galeno:

1 - fornitori dei servizi assistenziali, previdenziali e assicurativi scelti da Galeno (ad esempio compagnie di assicurazione, società di gestione, broker assicurativi, istituti di cura) i quali, in tal caso, si occuperanno del relativo trattamento, e non saranno soggetti a diffusione;

2 - soggetti specificamente incaricati quali consulenti, dipendenti e altri collaboratori a ciò abilitati per i trattamenti necessari o connessi allo svolgimento delle attività contrattuali e comunque connesse ai servizi ed alle prestazioni rese da Galeno, anche attraverso terzi;

3 – soggetti terzi che svolgono o forniscono specifici servizi strettamente funzionali all'esecuzione del rapporto contrattuale, associativo o dei servizi e prestazioni rese da Galeno (anche mediante trattamenti continuativi), quali società di servizi informatici e cloud computing; banche e società che svolgono servizi di pagamento; assicurazioni; agenti; studi professionali che prestino servizi di assistenza, consulenza fiscale, legale o amministrativa; periti medico-legali e/o assicurativi; società di recupero crediti ed i legali incaricati di seguire le procedure di recupero crediti o di affari contenziosi; società di stampa ed imbustamento della corrispondenza; eventuali revisori contabili.

4 – organi ispettivi preposti a verifiche e controlli inerenti la regolarità degli adempimenti di legge, ai quali i dati potranno essere comunicati a seguito di ispezioni, verifiche e controlli.

I dati non sono oggetto di diffusione o trasferimento verso Paesi terzi o organizzazioni internazionali.

#### **7 - Tempi di conservazione:**

I dati personali, anche sensibili o giudiziari, saranno conservati per nr. 10 (dieci) anni, dalla cessazione del rapporto associativo con Galeno da parte del Socio/Aderente.

Qualora l'Interessato abbia conferito i dati per l'esclusiva finalità di partecipare ad iniziative promozionali o commerciali o benefiche che non abbiano comportato la stipulazione di un rapporto contrattuale o associativo, i dati saranno conservati per la minore durata di 5 anni dal conferimento dei dati.

In ogni caso, è fatta salva la possibilità di una loro ulteriore conservazione in adempimento a eventuali obblighi di legge o per la tutela di diritti in sede giudiziaria.

I dati personali potranno essere cancellati anche prima di tale periodo qualora non siano più necessari per adempimenti contrattuali, amministrativi, fiscali, contabili o di legge.

#### **8 - Esistenza di un processo decisionale automatizzato:**

Non è presente un processo decisionale automatizzato.

#### **9 – Diritti dell'interessato**

L'interessato (socio/aderente o familiare) potrà in qualsiasi momento esercitare i diritti a lui riservati ed in particolare i seguenti:

- il diritto di chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali (art. 15 GDPR);



- il diritto di rettifica e integrazione dei dati personali (art. 16 GDPR);
- il diritto di cancellazione dei dati personali (diritto all'“oblio”), nei casi previsti dall'art. 17 GDPR;
- il diritto di chiedere la limitazione del trattamento dei dati personali, nei casi e con le modalità previste dall'art. 18 GDPR;
- il diritto alla portabilità dei dati, secondo quanto previsto dall'art. 20 GDPR;
- il diritto di opporsi al trattamento dei dati personali nei casi previsti dalla legge;
- il diritto di revocare il consenso al trattamento (cfr. paragrafo 3);
- il diritto di proporre reclamo ad un Autorità di controllo e segnatamente al Garante per la Protezione dei dati personali.

L'esercizio di tutti i diritti spettanti all'interessato può essere esercitato scrivendo all'indirizzo di posta elettronica del Responsabile per la protezione dei dati “[dpo@cassagaleno.it](mailto:dpo@cassagaleno.it)” o scrivendo al Titolare del trattamento ai seguenti recapiti: Galeno Società Mutua Cooperativa/Fondo Sanitario Integrativo – Via Piemonte, n. 39 - 00187 Roma.

Su richiesta dell'interessato il titolare del trattamento fornisce una copia dei dati personali oggetto di trattamento. In caso di ulteriori copie richieste dall'interessato, il titolare del trattamento può addebitare un contributo spese ragionevole basato sui costi amministrativi. Se l'interessato presenta la richiesta mediante mezzi elettronici, e salvo indicazione diversa dell'interessato, le informazioni sono fornite in un formato elettronico di uso comune.

#### **10 - Titolare, Responsabile del trattamento e DPO (Data protection officer)**

Il titolare del trattamento è: Galeno Società Mutua Cooperativa/Fondo sanitario integrativo, Via Piemonte, n. 39 - 00187 Roma, nella persona del Legale Rappresentante pro tempore, il Presidente del Consiglio di Amministrazione.

Dati contatti del Titolare del trattamento: [privacy@cassagaleno.it](mailto:privacy@cassagaleno.it)

Dati di contatto del Responsabile per la protezione dei dati (“DPO”): [dpo@cassagaleno.it](mailto:dpo@cassagaleno.it).