



sdp

Ministero della Giustizia

ENTE DI ASSISTENZA PER IL PERSONALE DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA

Largo Luigi Daga, 2 00164 - ROMA - Tel.06/665911 - fax 06/66165233

C.F. 96154220584 - www.enteassistenza.it

enteassistenza.dap@giustizia.it - enteassistenza.dap@giustiziacert.it



m_dg.GDAP.14/05/2019.0151022.U

Ai Sigg. Direttori Generali

Ai Sigg. Direttori dell'Ufficio del Capo del Dipartimento
SEDEAi Sigg. Provveditori Regionali
dell'Amministrazione penitenziaria

Ai Sigg. Direttori degli Istituti penitenziari

Ai Sigg. Direttori delle Scuole di Formazione
e Aggiornamento dell'Amministrazione penitenziaria

Ai Sigg. Direttori degli Istituti di istruzione

Ai Sigg. Direttori dei Magazzini vestiario
LORO SEDIAl Signor Vice Capo del Dipartimento
SEDEAl Sig. Capo del Dipartimento della Giustizia
Minorile e di Comunità
R O M AAi Componenti del Comitato di Indirizzo Generale
LORO S E D I

Oggetto: Copertura assicurativa per il personale in quiescenza e relativi nuclei familiari

Si informa che questo Ente ha espletato gara di appalto per la stipula di una assicurazione sanitaria in favore del personale dell'Amministrazione penitenziaria iscritto all'Ente.

In sede di gara l'Ente ha previsto la possibilità di estendere il piano assicurativo base e quello integrativo anche al personale in quiescenza (**iscritto all'Ente**) e relativi nuclei familiari¹, tramite adesione volontaria.

¹ Per Nucleo familiare si intende: Il coniuge o convivente more uxorio e figli come risultante da Stato di Famiglia. Si intendono inoltre compresi i figli non conviventi, purché fiscalmente a carico ed i figli del solo coniuge o convivente more uxorio, purché conviventi.



sdp

Ministero della Giustizia

ENTE DI ASSISTENZA PER IL PERSONALE DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA

Largo Luigi Daga, 2 00164 - ROMA - Tel.06/665911 - fax 06/66165233

C.F. 96154220584 - www.enteassistenza.itenteassistenza.dap@giustizia.it - enteassistenza.dap@giustiziaccert.it

La copertura assicurativa è prevista fino all'età di 80 anni.

Sul sito www.eap.rbmsalute.it sono pubblicati il "Piano sanitario base" ed il "Piano integrativo" contenenti le condizioni della polizza e le coperture assicurative previste.

I costi del Piano sanitario base sono i seguenti:

- Premio annuo lordo per il solo avente diritto in quiescenza: **€ 95,00**
- Premio annuo lordo per l'adesione di un solo familiare dell'avente diritto in quiescenza: **€ 127,00**
(da intendersi oltre al premio per l'avente diritto in quiescenza)
- Premio annuo lordo per l'adesione di due o più familiari dell'avente diritto in quiescenza: **€ 195,00**
(da intendersi oltre al premio per l'avente diritto in quiescenza)

I costi del Piano sanitario integrativo sono i seguenti:

- Premio annuo Lordo per l'adesione del solo soggetto assicurato alla polizza base in quiescenza: **€ 345,00**
- Premio annuo Lordo per l'adesione del soggetto assicurato alla polizza base in quiescenza più relativo nucleo familiare: **€ 610,00**

In sintesi questi i costi previsti:

	Pensionato	Nucleo familiare del pensionato	
	Premio annuo lordo personale in quiescenza	Premio annuo lordo per 1 familiare	Premio annuo lordo per 2 o più familiari
Piano sanitario base	95,00	127,00	195,00
Piano sanitario integrativo	345,00		610,00
Totale (base + integrativo)	440,00	737,00	805,00

Chi è interessato a fruire della copertura assicurativa dovrà trasmettere alla seguente email, informatica.eap.dap.roma@giustizia.it il modello allegato debitamente compilato e copia del versamento di euro 10,00 effettuato all'Ente per l'iscrizione (validità annuale).



sdp

Ministero della Giustizia

ENTE DI ASSISTENZA PER IL PERSONALE DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA

Largo Luigi Daga, 2 00164 - ROMA - Tel.06/665911 - fax 06/66165233

C.F. 96154220584 - www.enteassistenza.itenteassistenza.dap@giustizia.it - enteassistenza.dap@giustiziacerit.it

I dati così acquisiti saranno trasmessi alla compagnia di assicurazione RBM Salute che li inserirà nel data-base presente sul sito www.eap.rbmsalute.it dal quale sarà possibile, per il pensionato, acquistare i pacchetti del piano sanitario prescelto.

L'acquisto della polizza sanitaria dovrà essere effettuato entro il **30 giugno 2019**.

Il Presidente dell'Ente
Francesco Basentini

MODULO ADESIONE VOLONTARIA ALLA COPERTURA ASSICURATIVA SANITARIA RISERVATA AL PERSONALE IN QUIESCENZA

(Il modulo deve essere compilato in carattere stampatello in ogni sua parte)

COGNOME

NOME

NATO IL

(formato gg mm aa)

LUOGO N.

(indicare il Comune di nascita)

COD.FISC.

INDIRIZZO ABITAZIONE:

(C.A.P.)

(Via e numero civico)

(Comune)

(sigla Provincia)

TELEFONO

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA:

ALLEGA:

- RICEVUTA VERSAMENTO CONTRIBUZIONE € 10,00

(data)

(firma)

Informativa ai sensi del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 30 Giugno 2003,n.196).

Ai sensi dell'art. 13, comma 1, Codice in materia di protezione dei dati personali, i dati personali di cui ai moduli di richiesta di partecipazione alle attività estive organizzate dall'Ente sopra riportata saranno raccolti presso la sede dell'Ente di Assistenza per il personale dell'Amministrazione Penitenziaria e trattati presso una banca dati automatizzata e cartacea per le finalità di registrazione, organizzazione e gestione delle attività stesse.

I predetti dati saranno, altresì, resi accessibili alle ditte eventualmente preposte all'organizzazione delle attività, mentre le graduatorie e gli elenchi dei partecipanti e degli aventi diritto saranno rese pubbliche attraverso la rete intranet del Dipartimento e per via epistolare.

Il conferimento di tali dati all'Ente di Assistenza è obbligatorio ai fini di registrazione, organizzazione e gestione delle attività stesse.

I dati saranno comunicati a terzi, esclusivamente ove questi eseguano attività ausiliarie relative alla gestione dei rapporti contrattuali con l'Ente, alla tutela dei diritti, al mantenimento della sicurezza, o in conformità ad obblighi di legge o regolamentari.

L'interessato gode dei diritti di cui all'art. 7 del citato codice tra i quali figurano il diritto di accesso, rettifica e cancellazione dei dati che lo riguardano.

L'esercizio dei predetti diritti potrà essere esercitato tramite richiesta rivolta. all'Ente di Assistenza per il personale dell'Amministrazione Penitenziaria - L.go Luigi Daga, 2 - 00169 Roma.

Titolare del trattamento dei dati è il responsabile titolare della sicurezza dei dati, nominato dall'Ente

Consenso al trattamento dei dati personali

L'interessato, letta l'informativa di cui sopra, presta il consenso alla raccolta dei dati, alla memorizzazione nei database dell'Ente ed alla loro diffusione e accessibilità via telematica.

Firma

Il mancato consenso alla raccolta dei dati, alla memorizzazione nei database dell'Ente ed alla loro diffusione e accessibilità via telematica non permette la partecipazione alle attività.