

RICHIESTE DI ANTICIPAZIONI PER SPESE SANITARIE (per aderente, coniuge, figli)

Si effettuano online dal sito di Alifond (non da APP), in area riservata iscritti – sezione ANTICIPI.

Elenco delle informazioni e dei documenti necessari per la validazione della pratica:

- ☐ Copia del documento d'identità in corso di validità (dell'aderente e del beneficiario della richiesta, se diverso);
- ☐ Certificazione ASL (struttura pubblica competente/medico di base) attestante il carattere straordinario della terapia o dell'intervento (*vd mod. allegato*);
- ☐ Informativa e consenso al trattamento dei dati (*vd mod. allegato*);
- ☐ Fatture comprovanti spese sostenute o preventivi di spesa (con data non anteriore a 120 gg. dalla richiesta);
- ☐ Stato di famiglia o documento attestante legame di parentela (in caso di richiesta per coniuge/figli);
- ☐ Attestazione della titolarità del conto corrente su carta intestata della banca;
- ☐ Traduzione in italiano della certificazione in caso di documentazione proveniente dall'estero.

ATTENZIONE!! Come da art. 5.7 del 'Documento sulle Anticipazioni' si ricorda che, qualora la richiesta di anticipazione venga erogata sulla base di preventivo, l'aderente dovrà inviare al Fondo copia delle fatture al termine delle cure eseguite: il mancato invio delle fatture attestanti le spese sostenute precluderà la possibilità di richiedere anticipazioni future, di qualunque tipologia.

ULTERIORI INFORMAZIONI:

L'erogazione avverrà entro 60 giorni lavorativi dalla ricezione completa di tutta la documentazione. Qualora la documentazione prodotta risulti irregolare o incompleta, il Fondo invia all'aderente richiesta di integrazione: in tal caso, il suddetto termine decorrerà dalla data di completamento della documentazione.

Per la copertura delle spese di istruttoria della pratica il Fondo addebiterà 25 euro all'associato.

Il Fondo segnala all'iscritto lo stato di avanzamento della sua richiesta di liquidazione via SMS (se l'aderente ha rilasciato il suo numero mobile).

La tassazione applicata sul montante disinvestito è:

FATTISPECIE DI PRESTAZIONE	MONTANTE FINO AL 31/12/2000	MONTANTE DAL 01/01/2001 AL 31/12/2006	MONTANTE DAL 01/01/2007
Anticipazione per spese sanitarie	tassazione separata sull'imponibile	tassazione separata sull'imponibile	tassazione sostitutiva del 15%

Nell'ipotesi in cui l'Aderente, alla data di richiesta della erogazione, sia iscritto a più forme pensionistiche complementari, ai fini di ridurre eventualmente l'aliquota di tassazione, occorre far riferimento all'anzianità maturata in relazione alla posizione, non integralmente riscattata, accesa in data anteriore, anche a prescindere dal trasferimento.

In tal caso per far valere l'iscrizione a forma pensionistica antecedente, si dovrà allegare apposita attestazione rilasciata da quest'ultima, della data di adesione con la conferma che la posizione non è stata integralmente riscattata.

Per ogni ulteriore informazione si consiglia di consultare il Documento sulle anticipazioni reperibile sul sito www.alifond.it

DICHIARAZIONE ASL

per richiedere al Fondo Pensione un'anticipazione per spese sanitarie a seguito di **gravissime situazioni** relative a sé, al coniuge e ai figli per terapie **ed interventi straordinari** riconosciuti dalle competenti strutture pubbliche

Al Fondo pensione ALIFOND

In relazione alla domanda presentata dal Vostro aderente:

Cognome e nome _____

nato/a a _____ **il** ____/____/____

al fine di ottenere l'anticipazione di contributi accumulati nel Fondo Pensione come previsto dall'art. 11 comma 7 del D.Lgs. 252/2005

SI DICHIARA

che il sig./sig.ra _____
(riportare il nome dell'aderente al Fondo Pensione o del familiare dell'aderente)

deve sostenere TERAPIE/INTERVENTI LEGATI A GRAVISSIME SITUAZIONI ED AVENTI CARATTERE DI STRAORDINARIETA' SOTTO IL PROFILO MEDICO.

_____ lì _____

Timbro e firma

Istruzioni:

- La certificazione di cui all'oggetto può essere rilasciata anche dal medico curante convenzionato o da Istituti o Cliniche convenzionate.
- In caso di spese sostenute per il familiare, allegare stato di famiglia rilasciato dal comune di residenza attestante il rapporto di parentela con l'aderente.
- Con la sottoscrizione del presente modulo, si autorizza il Fondo Pensione al trattamento dei dati personali e alla comunicazione dei medesimi a società incaricate dal Fondo dell'attività di gestione. Si informa, ai sensi del Reg. 2016/679/UE, che i dati richiesti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.

INFORMATIVA e CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Reg. 2016/679/UE)

La persona per cui viene chiesta l'anticipazione per spese sanitarie, con la sottoscrizione della presente sezione, autorizza il Fondo Pensione al trattamento dei propri dati personali e alla comunicazione dei medesimi a società incaricate dal Fondo dell'attività di gestione (come da informativa sotto riportata). Si informa, ai sensi del Regolamento 2016/679/UE, che i dati richiesti sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.

Data: / /

Firma aderente/coniuge/figlio: _____

Ai sensi degli Articoli 13 e 14 del R.E. 2016/679, "Regolamento Europeo in materia di Protezione dei Dati Personali" (di seguito Regolamento), il Fondo Pensione Alifond fornisce le seguenti informazioni sul trattamento effettuato dei dati personali dei propri iscritti.

1. FINALITA' E MODALITA' DEL TRATTAMENTO DEI DATI

La raccolta ed il trattamento dei dati personali degli iscritti ad Alifond (di seguito Fondo Pensione) sono effettuati:

- per le finalità connesse all'erogazione delle prestazioni di previdenza complementare derivanti dalla partecipazione al Fondo, di cui al D. Lgs. 252/2005, ivi comprese l'assistenza telefonica e l'erogazione per anticipazione spese;
- per gli obblighi previsti da leggi, regolamenti o dalla normativa comunitaria, nonché da disposizioni impartite da pubbliche autorità a ciò legittimate.

Il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali ed informatici, con modalità strettamente correlate alle finalità sopra indicate e, comunque, in modo da garantire la sicurezza, la protezione e la riservatezza dei dati stessi.

I dati personali potranno essere trattati da dipendenti e collaboratori del Fondo Pensione, incaricati di svolgere specifiche operazioni necessarie al perseguimento delle finalità suddette, sotto la diretta autorità e responsabilità del Fondo Pensione e in conformità alle istruzioni che saranno dallo stesso impartite.

2. CONFERIMENTO DEI DATI

Il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio per l'adempimento delle finalità perseguite dal Fondo Pensione.

3. RIFIUTO DEL CONFERIMENTO DEI DATI

L'eventuale rifiuto a fornire i dati richiesti comporta l'impossibilità di dare seguito alla domanda di adesione al Fondo Pensione presentata dall'interessato.

4. PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI

I dati saranno trattati per tutta la durata necessaria per gli adempimenti previsti dalle finalità su riportate.

5. BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

I dati saranno trattati per il legittimo interesse del Titolare per adempiere a tutti gli obblighi legali connesse al raggiungimento delle finalità su indicate.

6. DESTINATARI DEI DATI

Il Fondo Pensione potrà comunicare i dati personali acquisiti a soggetti e società esterne che forniscono servizi strettamente connessi e strumentali alla propria attività.

I soggetti predetti potranno essere costituiti da istituti bancari incaricati dell'attività di custodia e gestione del patrimonio, compagnie di assicurazione e società finanziarie incaricate della gestione delle risorse del Fondo Pensione, società di servizi amministrativi, contabili ed informatici.

I dati sono trasmessi alla Commissione di vigilanza sui fondi pensione per i compiti istituzionali dell'Autorità nonché ad altri organi di vigilanza nei casi previsti dalla normativa vigente.

I dati personali acquisiti non sono oggetto di diffusione a categorie di soggetti indeterminati.

7. DIRITTI DELL'INTERESSATO

Gli Articoli 15-21 del Regolamento garantiscono all'interessato, tra gli altri, i seguenti diritti:

- ottenere l'indicazione dell'origine dei dati personali; delle finalità e modalità del trattamento; della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; ottenere l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; la cancellazione (diritto all'oblio), la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, la limitazione dell'attestazione che le operazioni predette sono state portate a conoscenza, anche per il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati, l'accesso ai propri dati, la portabilità dei propri dati
- opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi al trattamento dei dati personali
- di porre Reclamo all'Autorità di Controllo competente nello Stato membro in cui risiede abitualmente o dello Stato in cui si è verificata la presunta violazione
- di ricevere, se il trattamento sia effettuato con strumenti informatici, i dati in formato strutturato e leggibile da dispositivo automatico nonché, se tecnicamente fattibile, di trasmetterli ad altro Titolare.

8. SOGGETTI AUTORIZZATI AL TRATTAMENTO

I Dati possono essere trattati dai dipendenti/collaboratori del Titolare incaricati al perseguimento delle Finalità su indicate, i quali sono stati espressamente autorizzati al Trattamento e che hanno ricevuto le adeguate istruzioni operative.

9. TITOLARE DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Titolare del trattamento dei dati è il Fondo Pensione Alifond con sede in Via Pasteur, 66 – Roma indirizzo e-mail alifond@alifond.it

10. RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (RPD)

Il Responsabile della Protezione dei Dati Personali è la società College Team s.r.l. nella persona di Cesare Montanucci, i cui dati di contatto sono: PEC: cesare.montanucci.it@beepec.it; e-mail: cesare@montanucci.it