

# Modulo di registrazione dei familiari a carico

Questa dichiarazione deve essere completata e inoltrata in allegato alla prima richiesta di rimborso per spese mediche relative al familiare a carico.

## 1 Dati dell'assicurato e del familiare

### Dipendente Apple

Nome

Cognome

Data di nascita  GG /  MM /  AAAA

### Familiare a carico

Nome

Cognome

Data di nascita  GG /  MM /  AAAA

Relazione con il dipendente Apple

### Dati del dipendente Apple

Numero di polizza privata Allianz\*

\*Deve essere completato se ha già inoltrato una richiesta di rimborso o di Garanzia di pagamento e ha ricevuto un numero di polizza Allianz.

### Dichiarazione

Io, \_\_\_\_\_ NOME E COGNOME DEL DIPENDENTE APPLE \_\_\_\_\_ certifico che sono un dipendente attivo della Apple e che attualmente sono iscritto nel programma di copertura sanitaria nazionale della Apple.

Certifico che anche il familiare a carico sopra menzionato è iscritto come familiare a carico nel mio programma di copertura sanitaria nazionale della Apple.

Chiedo che Allianz Care lo/la registri come familiare a carico nella mia polizza Allianz.

 Firma del familiare a carico (o firma del genitore se minore)

Data  GG /  MM /  AAAA

 Firma del dipendente Apple

Data  GG /  MM /  AAAA

## 2 Informativa

### Protezione dei dati personali

La nostra Informativa sulla Protezione dei Dati spiega come proteggiamo la sua privacy e come trattiamo i suoi dati personali. La invitiamo a leggerla prima di condividere i suoi dati personali con noi. Per leggere la nostra Informativa sulla Protezione dei Dati, visiti [www.allianzcare.com/it/privacy.html](http://www.allianzcare.com/it/privacy.html)

In alternativa, può contattarci al numero +353 1 630 1305 per richiedere una copia cartacea della nostra Informativa sulla Protezione dei Dati completa.

Se ha domande su come utilizziamo i suoi dati personali, può sempre contattarci tramite e-mail all'indirizzo: [AP.EU1DataPrivacyOfficer@allianz.com](mailto:AP.EU1DataPrivacyOfficer@allianz.com)

Se ha domande, ci contatti pure a questo indirizzo e-mail: [apple.helpline@e.allianz.com](mailto:apple.helpline@e.allianz.com)

Inoltri il modulo compilato allo stesso indirizzo: [apple.helpline@e.allianz.com](mailto:apple.helpline@e.allianz.com)