



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE ASSISTENZA + MOBILITÀ

ASSISTENZA E MOBILITÀ PREMIUM

DATA DI ULTIMO AGGIORNAMENTO: MODELLO ASSIMOBPRE.2021-2021.001 – EDIZIONE 01.02.2021

Il Set Informativo prevede i seguenti documenti:

- a) Dip Base;
 - b) Dip Aggiuntivo;
 - c) Glossario;
 - d) Condizioni di assicurazione
- che devono essere consegnati al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente l'Informativa Precontrattuale

CONTATTI UTILI

ASSISTENZA H24 - 7 GIORNI SU 7

NUMERO VERDE dall'Italia
800.894147

NUMERO dall'estero
+39.039.9890720



SCARICA CON NOBIS, L'ASSISTENZA A PORTATA DI APP!

Tutti i prodotti Nobis Filo diretto includono CON NOBIS: l'app per smartphone e tablet grazie alla quale, in caso di necessità, potrai richiedere assistenza di qualità con un touch!

Scaricala gratuitamente e accedi con il tuo numero di polizza.

GOOGLE PLAY



APPLE STORE



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE RAMO DANNI

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

Compagnia: Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Assistenza e Mobilità Premium

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è registrata in Italia ed autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 20 ottobre 1993 (Gazzetta Ufficiale del 03 novembre 1993 n. 258). È iscritta alla Sez. I, al n. 1.00115, dell'Albo delle Imprese IVASS e ne è soggetta a controllo.

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete, relative al prodotto, sono fornite nel seguente documento:

- Set informativo

CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È?

La presente polizza offre le prestazioni di Assistenza nel caso la stessa si renda necessaria a seguito di un evento fortuito. Inoltre è inclusa la garanzia Mobilità per impossibilità oggettiva di utilizzo del veicolo assicurato.



CHE COSA È ASSICURATO?

✓ Prestazioni di assistenza

L'Impresa eroga in favore dell'Assicurato le prestazioni di Assistenza, tramite la fornitura di un'autovettura sostitutiva, nel caso si renda necessaria a seguito di immobilizzo del veicolo, a seguito di un evento fortuito, quale guasto, incidente, incendio, furto (o tentato furto o furto di parti dell'auto o ritrovamento dopo il furto), esaurimento batteria, smarrimento e/o rottura delle chiavi, e purché una Struttura convenzionata certifichi che sono necessarie più di 8 (otto) ore di manodopera per la riparazione.

✓ Mobilità

In caso di comprovata impossibilità oggettiva da parte dell'Assicurato di condurre il veicolo in copertura per un periodo continuativo superiore a 30 giorni, l'Impresa corrisponde, per il periodo di impossibilità di utilizzo ed entro il massimo di € 10.000,00 per l'intera copertura assicurativa, il rimborso delle seguenti spese sostenute dall'assicurato:

Rimborso delle spese di Taxi o noleggio di veicolo con autista sostenute e documentate, Rimborso della tassa di proprietà del veicolo in copertura pro rata temporis per il periodo di mancato utilizzo, Rimborso delle spese di pernottamento e di vitto purché sostenute entro le successive dodici ore dal verificarsi della impossibilità oggettiva di mettersi alla guida del veicolo, Rimborso delle spese di deposito del veicolo.

Questa garanzia può essere attivata una sola volta durante la durata della polizza.

N.B: Le coperture effettivamente operanti sono quelle riportate sul Modulo di polizza sottoscritto dal Contraente e sul Modulo di adesione sottoscritto dall'Assicurato.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

× Sono esclusi dalla copertura i seguenti veicoli:

- Veicoli che non siano autovetture ad uso privato e autocarri fino a 35 quintali di peso complessivo a pieno carico conto proprio e conto terzi;
- Veicoli con più di 4 ruote (senza contare la ruota di scorta);
- Quad, caravan e camper;
- Veicoli destinati al Servizio Pubblico, ambulanze, auto delle Forze Armate e delle Forze dell'Ordine, furgoni funerari e più in generale auto di servizio pubblico di proprietà di un cliente pubblico;
- Veicoli utilizzati nelle competizioni sportive, dilettantistiche o professionistiche o per gli allenamenti;
- Veicoli a noleggio con e senza conducente;
- Veicoli adibiti a scuola guida.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

! Per la garanzia Assistenza Stradale valgono le seguenti esclusioni:

- Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri avvenuti durante e per effetto di gare automobilistiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti, stato di guerra, rivoluzione, saccheggi, eventi sociopolitici quando equiparabili a catastrofe, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale o fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; dolo dell'Assicurato, ivi compreso il suicidio o il tentato suicidio; abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dell'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni; non abilitazione dell'Assicurato alla conduzione del veicolo a norma delle disposizioni di legge in vigore. Le prestazioni non sono altresì fornite in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.
- Tutte le prestazioni sono fornite per un massimo di 1 (una) volte per tipo entro ciascun anno (365 giorni) di validità della singola copertura assicurativa e fino a massimo 4 (quattro) volte per tutta la durata della singola copertura assicurativa se poliennale;
- La durata massima della copertura per ogni periodo di permanenza continuata all'estero nel corso dell'anno di validità della polizza è di 60 giorni.
- La Struttura Organizzativa non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.
- Il diritto alle assistenze fornite dall'Impresa decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con il Contraente o in alternativa con la Struttura Organizzativa al verificarsi del sinistro.
- Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, l'Impresa non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.
- Ogni diritto nei confronti dell'Impresa si prescrive entro il termine di 2 (due) anni (730 giorni) dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'art. 2952 del Codice Civile.
- A parziale deroga di quanto previsto all'art. 1910 del Codice Civile, all'Assicurato che godesse di prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra Impresa di Assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del sinistro ad ogni Impresa assicuratrice e specificatamente all'Impresa nel termine di tre giorni a pena di decadenza. Nel caso in cui attivasse altra Impresa, le presenti prestazioni saranno operanti, nei limiti ed alle condizioni previste, esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi lui addebitati dall'Impresa assicuratrice che ha erogato la prestazione.
- Per tutto quanto non è espressamente disciplinato nella presente Capitolo Assistenza si applicano le disposizioni di legge.

! Per la garanzia Mobilità restano escluse dalla copertura le fattispecie impeditive alla guida del veicolo derivanti da danni - di qualsiasi natura - patiti dal veicolo stesso.

DOVE VALE LA COPERTURA?

✓ L'assicurazione è valida per i sinistri avvenuti nella Repubblica Italiana, nella Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano.

CHE OBBLIGHI HO?

Al momento della sottoscrizione del contratto, il Contraente e l'Assicurato hanno il dovere di fare dichiarazioni non reticenti, esatte e complete sul rischio da assicurare e di comunicare, nel corso del contratto, tutti i cambiamenti che comportano una modifica del contratto. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti o l'omessa comunicazione delle modifiche del rischio possono comportare la cessazione della polizza o la perdita, parziale o totale, del diritto dell'Indennizzo.

Il Contraente ha altresì l'obbligo di pagare il premio al fine di determinare l'operatività della copertura assicurativa.

Trattandosi di polizza il cui costo è sostenuto dal Contraente, l'Assicurato non sosterrà alcun costo.

Il Contraente e l'Assicurato, in caso di sinistro, devono mettere a disposizione dell'Impresa tutta la documentazione necessaria alla verifica del caso.

QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Il contratto si intende perfezionato con il pagamento, per il tramite del Contraente, del premio che è determinato per periodi di assicurazione annuale o poliennale con massimo di 96 mesi. Resta fermo il disposto dell'art. 1901 c.c. Il pagamento potrà avvenire per tramite dell'Intermediario oppure direttamente all'Impresa.

Il premio è già comprensivo di imposte.

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Il contratto ha effetto dalle ore 24 (o comunque dall'ora convenuta) del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il contratto sottoscritto dal Contraente avrà durata poliennale e non si rinnoverà tacitamente alla scadenza. Le singole coperture relative a ciascun Assicurato potranno avere durata annuale o poliennale compresa fra un minimo di 12 (dodici) ed un massimo di 96 (novantasei) mesi, in base a quanto riportato sul Modulo di Inclusionione e non si rinnoveranno tacitamente alla scadenza.

Resta salva la facoltà delle Parti di recedere dal contratto in caso di sinistro.

COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Il contratto si risolve automaticamente alla sua naturale scadenza e non può essere tacitamente rinnovato.

Resta salva la facoltà delle Parti di recedere dal contratto anche in caso di sinistro.

ASSICURAZIONE RAMI DANNI

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP Aggiuntivo Danni)

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Assistenza e Mobilità Premium

Versione n. 1 del Febbraio 2021 (ultimo disponibile)

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., con sede Legale a 10071 Borgaro Torinese (TO) alla via Lanzo 29 e Direzione Generale a 20864 Agrate Brianza (MB) al viale Gian Bartolomeo Colleoni 21. Tel: +39.039.9890001, sito internet www.nobis.it, e-mail: assicurazioni@nobis.it, PEC: nobisassicurazioni@pec.it.

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è registrata in Italia ed autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 20 ottobre 1993 (Gazzetta Ufficiale del 03 novembre 1993 n. 258). È iscritta alla Sez. I, al n. 1.00115, dell'Albo delle Imprese IVASS e ne è soggetta a controllo.

Capogruppo del Gruppo Nobis, iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi.

Esercizio 2019

Bilancio approvato il 30/04/2020

Il patrimonio netto della Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. ammonta ad € 58.796.752 di cui capitale sociale € 37.890.907, riserva di sovrapprezzo € 1.224.864 e riserve patrimoniali € 19.680.981.

Si precisa che gli indici di solvibilità, regime Solvency II, riferito alla gestione danni è pari a: 204,04% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su SCR (Requisito Patrimoniale di Solvibilità) e 450,95% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su MCR (Requisito Patrimoniale Minimo).

Per ogni successivo aggiornamento si rimanda alla consultazione del sito internet dell'Impresa www.nobis.it

Al contratto si applica la normativa italiana e lo stesso è soggetto alla giurisdizione italiana.



CHE COSA È ASSICURATO?

Assistenza Stradale (Auto Sostitutiva) e Mobilità

Le garanzie sopra indicate sono acquistabili dal Contraente.

Di seguito vengono indicate le informazioni aggiuntive per ciascuna garanzia rispetto a quanto indicato nel Dip Base ASSISTENZA E MOBILITÀ PREMIUM.

Assistenza (Auto Sostitutiva)	<p>L'Impresa eroga in favore dell'Assicurato la prestazione di Assistenza nel caso questa si renda necessaria a seguito di immobilizzo del veicolo conseguente a un evento fortuito, quale guasto, incidente, incendio, furto (o tentato furto o furto di parti dell'auto o ritrovamento dopo il furto), esaurimento batteria, smarrimento e/o rottura delle chiavi, e purché una Struttura convenzionata certifichi che sono necessarie più di 8 (otto) ore di manodopera per la riparazione.</p> <p>Resta espressamente inteso tra le Parti che l'Impresa ha facoltà a proprio insindacabile giudizio di procedere all'ispezione del veicolo oggetto d'immobilizzo, al fine di accertare la congruità degli interventi di riparazione con quanto indicato al momento della denuncia del sinistro.</p> <p>Prestazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autovettura in sostituzione <p>In caso di immobilizzo del veicolo, a seguito unicamente di un evento fortuito, quale guasto, incidente, incendio, furto (o tentato furto o furto di parti dell'auto o ritrovamento dopo il furto), esaurimento batteria, smarrimento e/o rottura delle chiavi e una Struttura convenzionata certifichi che sono necessarie più di 8 (otto) ore di manodopera per la riparazione, la Struttura Organizzativa, per il tramite del Contraente di polizza, metterà a disposizione dell'Assicurato un'autovettura in sostituzione, senza autista, di cilindrata massima pari a quella del veicolo oggetto di sinistro, presso un'officina convenzionata con lo stesso (compatibilmente con le disponibilità dell'officina e durante l'orario di apertura della stessa), per il periodo strettamente necessario alla riparazione (e comunque non oltre 8 (otto) giorni consecutivi), a chilometraggio illimitato, entro il limite di costo pari ad € 60,00 (sessanta) giornalieri più IVA. In alternativa, non dovesse essere disponibile il Contraente o nel caso in cui, lo stesso, non avesse veicoli a disposizione, la Struttura Organizzativa metterà direttamente a disposizione dell'Assicurato un'autovettura con le stesse caratteristiche e limitazioni di cui al paragrafo precedente.</p> <p>La prestazione non è operante per l'esecuzione delle operazioni di ordinaria e straordinaria manutenzione previste dal piano delle manutenzioni programmate della casa costruttrice.</p> <p>All'Assicurato potrà essere chiesto un deposito cauzionale in contanti o tramite carta di credito secondo le condizioni contrattuali previste dalla società di noleggio.</p> <p>Restano a carico dell'Assicurato, le penalità risarcitoria danni e furto, le spese di carburante, l'eventuale eccedenza di giorni rispetto agli 8 (otto) previsti, il drop-off in caso di riconsegna in una nazione o città diversa da quella in cui l'autovettura è stata presa a noleggio ed eventuali o ulteriori costi di servizi aggiuntivi facoltativi.</p>
Mobilità	Non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quanto indicato nel DIP Base.

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

-	Non sono previste riduzioni di premio per il prodotto ASSISTENZA E MOBILITÀ PREMIUM.
---	--

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

-	Non sono previste opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo per il prodotto ASSISTENZA E MOBILITÀ PREMIUM.
---	--



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Rischi esclusi	I rischi esclusi sono già stati dettagliati nel DIP Base, alla consultazione del quale si rimanda in questa sede.
-----------------------	---



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Le esclusioni, valide per tutte le garanzie, sono già state elencate nel DIP Base.
Qui di seguito, si riportano le principali esclusioni specifiche per ciascuna garanzia.

Assistenza (Auto Sostitutiva)

- Ferme restando le esclusioni riportate nelle singole prestazioni, valgono inoltre le seguenti condizioni generali:
- Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri avvenuti durante e per effetto di gare automobilistiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti, stato di guerra, rivoluzione, saccheggi, eventi sociopolitici quando equiparabili a catastrofe, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale o fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; dolo dell'Assicurato, ivi compreso il suicidio o il tentato suicidio; abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dell'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni; non abilitazione dell'Assicurato alla conduzione del veicolo a norma delle disposizioni di legge in vigore. Le prestazioni non sono altresì fornite in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.
 - La prestazione sarà fornita per un massimo di una volta all'anno per ciascuna Applicazione e fino a un massimo di quattro volte per tutta la durata della singola copertura assicurativa se poliennale;
 - La durata massima della copertura per ogni periodo di permanenza continuata all'estero nel corso dell'anno di validità della polizza è di 60 giorni.
 - La Struttura Organizzativa non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.
 - Il diritto alle assistenze fornite dall'Impresa decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con il Contraente o in alternativa con la Struttura Organizzativa al verificarsi del sinistro.
 - Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, l'Impresa non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.
 - Ogni diritto nei confronti dell'Impresa si prescrive entro il termine di 2 (due) anni (730 giorni) dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'art. 2952 del Codice Civile.
 - A parziale deroga di quanto previsto all'art. 1910 del Codice Civile, all'Assicurato che godesse di prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra Impresa di Assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del sinistro ad ogni Impresa assicuratrice e specificatamente all'Impresa nel termine di tre giorni a pena di decadenza. Nel caso in cui attivasse altra Impresa, le presenti prestazioni saranno operanti, nei limiti ed alle condizioni previste, esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi lui addebitati dall'Impresa assicuratrice che ha erogato la prestazione.
 - Per tutto quanto non è espressamente disciplinato nella presente Capitolo Assistenza si applicano le disposizioni di legge.

Si intende esclusa ogni responsabilità dell'Impresa per la custodia del veicolo.

Mobilità

Per questa garanzia si intende esclusa qualsiasi fattispecie impeditiva alla conduzione del veicolo derivante da danni di qualsiasi natura patiti dal veicolo stesso.
Massimale Euro 10.000,00 per l'intera copertura assicurativa.
Rimborso spese di Taxi o noleggio di veicolo: massimo giornaliero Euro 150,00;
Rimborso spese pernottamento e vitto: massimo Euro 10.000,00.
Questa garanzia può essere attivata una sola volta durante la vita della polizza ed il sinistro deve essere denunciato all'Impresa entro 90 giorni dalla prima spesa effettuata dall'assicurato della quale è richiesto il rimborso.

Per ogni singola garanzia indicata nel presente prodotto ed esplicitamente sottoscritta dal Contraente sono previsti somme assicurabili (massimali), identificate nel dettaglio Scheda di polizza/modulo di inclusione, i limiti ed eventuali franchigie o scoperti.



CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

<p>Cosa fare in caso di sinistro?</p>	<p>In caso di sinistro relativo alla garanzia Mobilità, l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, deve darne avviso scritto alla Direzione - Servizio Sinistri - di NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese - Torino, Tel.: 011 4518740 - Fax: 011 4518743, E-Mail: sinistri@nobis.it) entro 90 (novanta) giorni dalla prima spesa effettuata per la quale è richiesto il rimborso. Nel caso di omissione dell'obbligo di avviso di cui sopra, l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile, può perdere integralmente o parzialmente il diritto all'indennità.</p> <p>In caso di sinistro assistenza, l'Assicurato potrà telefonare alla Struttura Organizzativa, in funzione 24 ore su 24, facente capo al Numero Verde 800 894147 o, se dall'estero +39 039.9890720.</p> <p>In ogni caso l'Assicurato dovrà comunicare con precisione:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Il tipo di assistenza di cui necessita. 2. Nome e Cognome 3. Numero di Polizza 4. Numero di targa del veicolo 5. Modello del veicolo 6. Indirizzo del luogo in cui si trova 7. Il recapito telefonico a cui la Struttura Organizzativa potrà contattarlo nel corso dell'assistenza. <p>L'intervento, quando non rilasciabile direttamente dal Contraente, dovrà essere richiesto esclusivamente alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.</p> <p>In caso di sinistro relativo alla garanzia Mobilità lo stesso deve essere denunciato all'Impresa entro 90 giorni dalla prima spesa effettuata dall'assicurato della quale è richiesto il rimborso.</p> <p>Assistenza diretta/in convenzione: si specifica che il contratto prevede la presenza di prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da enti/strutture convenzionate con il Contraente o con l'Impresa.</p> <p>Gestione da parte di altre imprese: si specifica che il contratto non prevede la trattazione dei sinistri da parte di altre Compagnie.</p> <p>Prescrizione: così come stabilito dall'art. 2952 c.c., i diritti dell'Assicurato derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto e/o dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questi azione.</p>
<p>Dichiarazioni inesatte o reticenti</p>	<p>Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente/Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.</p> <p>Il Contraente e l'Assicurato devono dare comunicazione scritta a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. di ogni aggravamento o diminuzione del rischio.</p> <p>Gli aggravamenti di rischio non noti a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., possono comportare la perdita parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 C.C.).</p>
<p>Obblighi dell'impresa</p>	<p>L'Impresa, verificata l'operatività della garanzia, decorsi 60 (sessanta) giorni dalla data della denuncia del sinistro e a condizione che sia stata prodotta tutta la documentazione richiesta, provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 30 (trenta) giorni dalla data di ricevimento della documentazione necessaria, purché non sia stata fatta opposizione da parte di eventuali creditori privilegiati, pignorati o ipotecari.</p>



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

<p>Premio</p>	<p>Il contratto ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato sul Modulo di polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. I premi devono essere pagati all'Intermediario alla quale è assegnata la polizza oppure all'Impresa. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento fermi le successive scadenze ed il diritto della Impresa al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C.</p>
<p>Rimborso</p>	<p>In caso di interruzione a qualsiasi titolo delle singole coperture, le stesse perdono efficacia ed il premio rimane acquisito interamente dall'Impresa.</p> <p>Dopo ogni sinistro denunciato e sino al sessantesimo giorno da quello in cui l'indennizzo è stato pagato od il sinistro è stato altrimenti definito, il Contraente o l'Impresa possono recedere dal contratto.</p> <p>Il recesso ha effetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nel caso di recesso del Contraente: dalla data di invio della sua comunicazione; • nel caso di recesso dell'Impresa: trascorsi trenta giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente della comunicazione inviata dall'Impresa. <p>In caso di recesso esercitato dall'Impresa, il Contraente (decorsi 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso) non potrà più inserire nuove Inclusioni.</p> <p>L'Impresa può inoltre riservarsi di confermare il proseguimento della copertura assicurativa per tutte le inclusioni attive fino alla loro naturale scadenza o al contrario, mettendo a disposizione dell'Assicurato - per tramite del Contraente - la parte di premio pagata e non goduta, può decidere di recedere anche da tutte le applicazioni attive.</p>



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Durata	La presente polizza collettiva ha durata poliennale e non si rinnova tacitamente alla scadenza. Le singole coperture hanno durata annuale o poliennale, fino a 96 mesi secondo quanto indicato nel certificato di assicurazione, e non si rinnovano tacitamente alla relativa scadenza.
Sospensione	Non è ammessa la sospensione del contratto o delle singole garanzie.



COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Ripensamento dopo la stipulazione	Qualora il contratto preveda la conclusione mediante tecniche di comunicazione a distanza, il Contraente ha diritto: <ul style="list-style-type: none"> • di scegliere di ricevere e di trasmettere il Set Informativo e la documentazione di cui al Capo III del Regolamento IVASS n. 40/2018 su supporto cartaceo o su altro supporto durevole; • di richiedere in ogni caso e senza oneri la ricezione della documentazione di cui sopra su supporto cartaceo e di modificare la tecnica di comunicazione a distanza; • di utilizzare, a seguito della richiesta dell'Impresa di sottoscrivere e ritrasmettere il contratto inviatole, a sua scelta il supporto cartaceo o altro supporto durevole; • nel caso di contratto a distanza tramite Call Center i cui addetti non siano dipendenti dell'impresa, di essere messo in contatto con il responsabile del coordinamento e del controllo dell'attività di promozione e collocamento dei contratti di assicurazione svolta dal Call Center.
Risoluzione	Il Contraente può chiedere la risoluzione del Contratto nei seguenti casi: <ul style="list-style-type: none"> • Trasferimento della proprietà, furto/rapina, distruzione, demolizione, rottamazione od esportazione definitiva del veicolo assicurato; In caso di sinistro.



A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?

Il presente contratto è rivolto ai clienti, persone fisiche o giuridiche, che acquistano dal Contraente di polizza, autovetture a uso privato, autocarri conto proprio o conto terzi di peso complessivo fino a 3,5T, della marca commercializzata e distribuita dal Contraente stesso.



QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?

Il costo della polizza è sostenuto dal Contraente, pertanto l'Assicurato non sosterrà alcun costo.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati dal Cliente all'Ufficio Reclami di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 – 20864 – Agrate Brianza – MB – fax 039/6890.432 – reclami@nobis.it. Risposta entro 45 giorni.
All'IVASS	L'Assicurato qualora non si ritenga soddisfatto dalla risposta dell'Impresa potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, - 00187 – Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it , utilizzando l'apposito modulo denominato "Allegato 2" (reperibile dal sito www.ivass.it , sezione "guida reclami", "come presentare un reclamo") corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa.

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO

SEZIONE I – GLOSSARIO E DEFINIZIONI	1
SEZIONE II – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	3
Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Modifica del rischio	3
Art. 2 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	3
Art. 3 – Polizza soggetta a regolazione.....	3
Art. 4 – Comunicazione per l’operatività della polizza.....	3
Art. 5 – Validità	3
Art. 6 – Durata del contratto.....	3
Art. 6 Bis – Durata delle singole inclusioni.....	3
Art. 7 – Validità territoriale.....	3
Art. 8 – Assicurazione presso diversi assicuratori.....	4
Art. 9 – Oneri fiscali.....	4
Art. 10 – Rinvio alle norme di legge	4
Art. 11 – Facoltà di recesso bilaterale in caso di sinistro	4
Art. 12 – Cessazione delle garanzie	4
Art. 13 – Interruzione del contratto	4
Art. 14 – Sospensione in corso di contratto.....	4
Art. 15 – Foro competente – Competenza territoriale	4
Art. 16 – Forma delle comunicazioni	4
Art. 17 – Beneficiari.....	4
Art. 18 – Modifiche delle garanzie.....	4
SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL’ASSICURAZIONE	5
CAPITOLO 1 – ASSISTENZA STRADALE (Auto sostitutiva)	5
Art. 19 – Oggetto dell’assicurazione	5
Art. 20 – Garanzie prestate	5
Art. 21 – Esclusioni ed effetti giuridici relativi a tutte le prestazioni di assistenza.....	5
CAPITOLO 2 – MOBILITÀ	6
Art. 22 - Oggetto dell’assicurazione	6
SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO	7
Art. 23 – Denuncia del sinistro	7
Art. 24 – Obblighi in caso di sinistro	7
Art. 25 – Indennizzo del danno.....	7
APPENDICE NORMATIVA	9
Informativa ai sensi del capo III sezione 2 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)	11

SEZIONE I – GLOSSARIO E DEFINIZIONI

Al fine di agevolare la lettura e la comprensione del presente documento si riporta di seguito la spiegazione di alcuni termini del glossario assicurativo, nonché quei termini che all'interno polizza assumono un significato specifico. Quando i termini di cui alla presente sezione sono riportati, all'interno della polizza, essi assumono il significato di seguito indicato.

Alienazione: la vendita, la demolizione, la distruzione o l'esportazione definitiva del veicolo;

Applicazione: documento attestante la posizione amministrativa di ciascun Assicurato;

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Autorità: Autorità di Pubblica sicurezza;

Centro Convenzionato: La carrozzeria/officina che ha sottoscritto specifica convenzione con la Struttura Organizzativa o con il Contraente di Polizza;

Collisione: danni derivanti da collisione con un altro veicolo indetificato durante la circolazione. A differenza della garanzia Kasko, la Collisione non prevede il rimborso in caso di uscita di strada, ribaltamento, urto contro un ostacolo o collisione con un altro veicolo non identificato;

Contraente: la persona giuridica che stipula il contratto di assicurazione;

Dealer: I punti vendita del Contraente e sue officine o carrozzerie autorizzate, nonché le altre società appartenenti al medesimo gruppo (controllate, collegate o consociate);

Danno parziale: il danneggiamento o la distruzione di parti del veicolo conseguenti agli eventi assicurati quando le spese di riparazione, sommate all'importo realizzabile dal relitto, siano inferiori al valore commerciale del veicolo al momento del sinistro;

Danno totale: ogni danno che provochi la perdita del veicolo;

Degrado d'uso: deprezzamento di un bene dovuto a usura, stato di conservazione o manutenzione, vetustà;

Eventi naturali: danni che risultano essere l'effetto immediato e diretto degli eventi naturali quali grandine, tempeste, uragani, mareggiate, trombe d'aria, inoltre, purché non derivanti da fenomeni sismici sono compresi frane e smottamenti del terreno, valanghe e slavine;

Eventi sociopolitici: danni causati al veicolo assicurato da eventi socio politici quali scioperi, tumulti popolari, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio, vandalismo;

Foratura: qualsiasi perdita di pressione, sgonfiaggio o scoppio degli pneumatici assicurati, per una causa esterna, fulminea, improvvisa e indipendente dalla volontà dell'assicurato o del guidatore autorizzato, con Veicolo in marcia o fermo, che ne provoca il danneggiamento o la distruzione;

Furto: è il reato previsto dall'art.624 del Codice Penale, perpetrato da chiunque si impossessi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per sé o per altri;

Franchigia: somma espressa in cifra fissa o percentuale, che viene dedotta dall'ammontare del danno e che rimane a carico del Contraente/Assicurato;

Guasto: il danno subito dal veicolo per usura, difetto, rottura, mancato funzionamento di sue parti (con esclusione di qualsiasi intervento di ordinaria manutenzione), tali da renderne impossibile per l'Assicurato l'utilizzo in condizioni normali;

Impresa: Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.;

Incendio: l'autocombustione con sviluppo di fiamma;

Incidente: l'evento, subito dal veicolo, dovuto a caso fortuito, imperizia, negligenza, inosservanza di norme o regolamenti, connesso con la circolazione stradale, così come definita dalla Legge, che provochi danni al veicolo tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali;

Indennizzo o Indennità: la somma dovuta dall'Impresa in caso di sinistro coperto dalle garanzie di polizza;

Ivass (già Isvap): istituto per la vigilanza sulle assicurazioni;

Modulo di Inclusione: il documento sottoscritto dall'Assicurato che prova l'inclusione nella polizza;

Modulo di Polizza: il documento sottoscritto dal Contraente che prova la stipula del presente contratto;

Otp (One-time-password): password numerica, non ripetibile (utilizzabile una sola volta), e resa disponibile al sottoscrittore in una delle modalità previste dalla norma in un momento immediatamente antecedente all'apposizione della Firma Elettronica Qualificata;

Pneumatico assicurato: qualsiasi pneumatico per auto montato sul veicolo omologato per l'uso stradale, nuovo, delle dimensioni d'origine (tutte le dimensioni), a condizione che vengano rispettati i seguenti requisiti:

- Marcatura d'omologazione "E" o "e" che certifica che lo pneumatico è conforme alla Direttiva 92/23/CEE in materia di dimensioni, struttura e marcatura;

Polizza collettiva: polizza stipulata tra Contraente e Assicurato disciplinata dal Set Informativo;

Premio: la somma dovuta dal Contraente all'Impresa quale corrispettivo dell'obbligazione assunta dalla medesima;

Prestazione: l'assistenza da erogarsi in natura e cioè l'aiuto che deve essere fornito all'Assicurato, nel momento del bisogno, da parte dell'Impresa, tramite la Struttura Organizzativa, in caso di sinistro;

Proprietario del veicolo: l'intestatario al PRA del veicolo assicurato o colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà;

Rapina: la sottrazione di cosa mobile a chi la detiene, mediante violenza o minaccia alla sua persona;

Residenza: il luogo in cui la persona fisica/giuridica ha la sua dimora abituale/sede come risulta dal certificato anagrafico;

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro;

Scoperto: la parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, a termini di polizza che l'Assicurato tiene a suo carico per ciascun sinistro;

Sinistro: il verificarsi del fatto o dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Somma assicurata: il limite massimo dell'indennizzo o del risarcimento contrattuale stabilito;

Strutture convenzionate: concessionari, strutture riparative, centri autorizzati per le riparazioni (carrozzeria, auto officina o service) convenzionate con il Contraente;

Struttura organizzativa: la struttura dell'Impresa costituita da tecnici e operatori, in funzione 24 ore su 24, tutti i giorni dell'anno che provvede al contatto telefonico con l'Assicurato e organizza ed eroga le prestazioni di assistenza;

Terzo: di norma non rivestono qualifica di terzi: a) il coniuge, i genitori, i figli dell'assicurato nonché qualunque altro affine o parente con lui convivente e risultante dallo stato di famiglia; b) i dipendenti dell'assicurato che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio;

Usura: forma di deterioramento, avuto riguardo al grado di consumo normale, alle condizioni del veicolo, al chilometraggio, alla data di immatricolazione, alla manutenzione effettuata, alle condizioni del componente. Sono imputabili ad usura guasti riconducibili al naturale esaurimento del ciclo di vita dei componenti;

Valore commerciale: il valore di mercato del veicolo al momento del sinistro desunto dalle quotazioni aggiornate di "Quattroruote" o, in assenza, delle riviste specializzate;

Valore di indennizzo: è il valore di quanto indennizzabile, al lordo dell'applicazione di scoperti o franchigie;

Veicolo: veicolo equipaggiato con gli Pneumatici Assicurati, conforme ad ognuno dei requisiti qui di seguito elencati. Qualsiasi non conformità a uno dei requisiti seguenti causa la nullità della polizza:

- veicolo nuovo, km 0, o usato con meno di 120 mesi, venduto da un concessionario autorizzato dal Contraente;
- autoveicolo o veicolo commerciale motorizzato a 4 ruote, (Portata a pieno carico inferiore o pari a 35 q.li) del o dei marchi commercializzati dal Contraente;
- immatricolato in Italia.

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nel presente Set Informativo.

Il Rappresentante legale
Dr. Giorgio Introvigne



SEZIONE II – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Condizioni di Assicurazione Assistenza e Mobilità Premium, Mod. ASSIMOBPRE.2021-2021.001 ed. 2021-02
Ultimo aggiornamento 01/02/2021

In questa sezione il Contraente trova le norme che regolano il rapporto tra l'Impresa ed il Contraente medesimo, prevedendo diritti ed obblighi a carico delle parti.

PREMESSA

Le coperture offerte con il presente contratto di assicurazione sono rivolte unicamente ai Clienti, persone fisiche o giuridiche, che acquistano dal Contraente un'autovettura a uso privato, un autocarro conto proprio o conto terzi di peso complessivo fino a 3,5T, della marca commercializzata e distribuita dal Contraente stesso.

Art. 1 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICA DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Il Contraente e l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento o diminuzione del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti all'Impresa possono comportare la perdita parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 Codice Civile).

Art. 2 – PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

Il contratto ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. I premi devono essere pagati all'Intermediario alla quale è assegnata la polizza oppure all'Impresa. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento fermi le successive scadenze ed il diritto della Impresa al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C.

Art. 3 – POLIZZA SOGGETTA A REGOLAZIONE

La presente copertura è rilasciata in forma collettiva, cumulativa a regolazione.

Per ciascun Assicurato l'Impresa emetterà un'Applicazione attestante l'inclusione in copertura e la durata di quest'ultima.

Il Contraente si impegna a comunicare giornalmente all'Impresa i relativi dati. La mancata comunicazione corrisponde a mancata copertura e, pertanto, nessuna prestazione potrà essere erogata dall'Impresa. Il Contraente inoltre alla fine del mese provvede ad inoltrare all'Impresa un documento riepilogativo delle inclusioni effettuate nel mese stesso. L'Impresa entro il 5 del mese successivo produce un'appendice per l'incasso dei premi dovuti agli inserimenti avvenuti nel mese precedente. Il Contraente dovrà procedere al pagamento dell'appendice entro 10 giorni dall'emissione.

Le singole coperture hanno durata annuale o poliennale, così come risultante dal Modulo di inclusione, e non si rinnovano tacitamente alla scadenza.

Art. 4 – COMUNICAZIONE PER L'OPERATIVITÀ DELLA POLIZZA

Il Contraente provvederà a comunicare all'Impresa i seguenti dati relativi alle Coperture attivate:

- Targa o Telaio del veicolo;
- Marca e Modello del veicolo;
- Dati anagrafici del proprietario/locatario del veicolo (i.e. l'Assicurato);
- Inizio della copertura;
- Fine della copertura;

tramite canale "Web Services" implementato dall'Impresa.

Resta dunque espressamente inteso tra le Parti che l'omessa, incompleta o ritardata comunicazione da parte del Contraente dei dati relativi agli Assicurati aventi diritto alle prestazioni, non potrà in alcun modo essere imputata all'Impresa la quale, fermo quanto disposto dall'Art. 3, verrà comunque tenuta indenne dal Contraente per ogni ulteriore e diversa pretesa che le venisse avanzata dagli Assicurati medesimi o loro aventi causa, ivi compresi eventuali richieste di risarcimento danni e delle spese legali.

Art. 5 – VALIDITÀ

Il rapporto assicurativo è regolato dalle presenti condizioni di assicurazione, dal Modulo di polizza e dal Modulo di Inclusione.

Art. 6 – DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto ha la durata poliennale risultante dal Modulo di polizza.

Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Art. 6 Bis – DURATA DELLE SINGOLE INCLUSIONI

Le coperture offerte dal presente contratto avranno nei confronti dei singoli Assicurati la durata risultante dal Modulo di Inclusione, ferma la durata minima di 12 mesi e la durata massima di 96 mesi.

In ogni caso, trattandosi di copertura assicurativa offerta dal Contraente, l'Assicurato non sosterrà alcun costo a fronte dell'inclusione in polizza.

Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Art. 7 – VALIDITÀ TERRITORIALE

Ferme le eventuali limitazioni territoriali previste per le singole prestazioni, l'assicurazione è valida esclusivamente per i sinistri avvenuti nella Repubblica Italiana, compresi la Repubblica di San Marino e lo Stato della Città del Vaticano.

Art. 8 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Il Contraente e/o l'Assicurato devono comunicare per iscritto all'Impresa l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni, da chiunque stipulate, per le medesime persone e/o per gli stessi rischi, garantiti dal contratto ai sensi e per gli effetti dell'art. 1910 Codice Civile.

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'omissione dolosa delle comunicazioni di cui sopra, comporta per l'assicurato la decadenza del diritto all'indennizzo. È facoltà dell'assicurato richiedere a ciascun Assicuratore l'importo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

Art. 9 - ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali, quelli stabiliti dalle norme legislative nonché quelli relativi all'esecuzione del presente contratto sono a carico del Contraente.

Art. 10 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana. Tutte le controversie sono soggette alla giurisdizione italiana.

Art. 11 - FACOLTÀ DI RECESSO BILATERALE IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro denunciato e sino al sessantesimo giorno da quello in cui l'indennizzo è stato pagato od il sinistro è stato altrimenti definito, il Contraente o l'Impresa possono recedere dal contratto.

Il recesso ha effetto:

- nel caso di recesso del Contraente: dalla data di invio della sua comunicazione;
- nel caso di recesso dell'Impresa: trascorsi trenta giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente della comunicazione inviata dall'Impresa.

In caso di recesso esercitato dall'Impresa, il Contraente (decorsi 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso) non potrà più inserire nuove Inclusioni.

L'Impresa può inoltre riservarsi di confermare il proseguimento della copertura assicurativa per tutte le inclusioni attive fino alla loro naturale scadenza o al contrario, mettendo a disposizione dell'Assicurato - per tramite del Contraente - la parte di premio pagata e non goduta, può decidere di recedere anche da tutte le applicazioni attive.

Art. 12 - CESSAZIONE DELLE GARANZIE

Nel caso di mancato pagamento dei Premi previsto dal Contratto, l'Impresa può intendere lo stesso risolto di diritto secondo quanto disposto all'art. 1901 del Codice Civile.

Art. 13 - INTERRUZIONE DEL CONTRATTO

In caso di interruzione a qualsiasi titolo delle singole coperture, le stesse perdono efficacia ed il premio rimane acquisito interamente dall'Impresa.

Art. 14 - SOSPENSIONE IN CORSO DI CONTRATTO

Non è ammessa la sospensione del contratto o delle singole garanzie.

Art. 15 - FORO COMPETENTE - COMPETENZA TERRITORIALE

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto, l'Autorità Giudiziaria competente è quella del luogo di residenza o Sede Legale del Contraente, in alternativa saranno osservate le norme previste dal Codice di Procedura Civile.

Art. 16 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Le comunicazioni che il Contraente intende effettuare durante il corso del contratto assicurativo devono essere fatte con lettera raccomandata AR o p.e.c. indirizzata all'Impresa.

Art. 17 - BENEFICIARI

Beneficiario delle prestazioni assicurative è l'Assicurato o gli aventi diritto di quest'ultimo (eredi legittimi o testamentari). Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1260, co. 2, del codice civile, le parti pattuiscono che l'Assicurato non potrà cedere a terzi i crediti derivanti dal presente contratto, a meno che l'Impresa abbia prestato il proprio consenso a tale cessione.

Art. 18 - MODIFICHE DELLE GARANZIE

Ogni modifica delle presenti garanzie deve risultare da atto sottoscritto dall'Impresa e dal Contraente.

SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE

Questa sezione è suddivisa in 2 capitoli principali (Assistenza Stradale "Auto sostitutiva" - Mobilità) che disciplinano le garanzie oggetto della presente Assicurazione, incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni. Le garanzie sono vendute in un pacchetto unico non frazionabile.

CAPITOLO 1 – ASSISTENZA STRADALE (Auto sostitutiva)

Le attività di servizio inserite nella garanzia assistenza sono offerte a titolo gratuito

Art. 19 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Impresa eroga in favore dell'Assicurato la prestazione di Assistenza nel caso questa si renda necessaria a seguito di immobilizzo del veicolo conseguente a un evento fortuito, quale guasto, incidente, incendio, furto (o tentato furto o furto di parti dell'auto o ritrovamento dopo il furto), esaurimento batteria, smarrimento e/o rottura delle chiavi, e purché una Struttura convenzionata certifichi che sono necessarie più di 8 (otto) ore di manodopera per la riparazione.

Resta espressamente inteso tra le Parti che l'Impresa ha facoltà a proprio insindacabile giudizio di procedere all'ispezione del veicolo oggetto d'immobilizzo, al fine di accertare la congruità degli interventi di riparazione con quanto indicato al momento della denuncia del sinistro.

Art. 20 – GARANZIE PRESTATE

Autovettura in sostituzione

In caso di immobilizzo del veicolo – a seguito unicamente di un evento fortuito, quale guasto, incidente, incendio, furto (o tentato furto o furto di parti dell'auto o ritrovamento dopo il furto), esaurimento batteria, smarrimento e/o rottura delle chiavi e una Struttura convenzionata certifichi che sono necessarie più di 8 (otto) ore di manodopera per la riparazione – la Struttura Organizzativa, per il tramite del Contraente, metterà a disposizione dell'Assicurato un'autovettura sostitutiva, senza autista, di cilindrata massima pari a quella del veicolo oggetto di sinistro, presso un'officina convenzionata con il Contraente stesso (compatibilmente con le disponibilità dell'officina e durante l'orario di apertura della stessa), per il periodo strettamente necessario alla riparazione (e comunque non oltre otto giorni consecutivi), a chilometraggio illimitato, entro il limite di costo pari ad € 60,00 (sessanta) giornalieri più IVA. Qualora non dovesse essere disponibile il Contraente oppure nel caso in cui quest'ultimo non avesse veicoli a disposizione, la Struttura Organizzativa metterà direttamente a disposizione dell'Assicurato un'autovettura con le stesse caratteristiche e limitazioni di cui sopra.

La prestazione non è operante per l'esecuzione delle operazioni di ordinaria e straordinaria manutenzione previste dal piano delle manutenzioni programmate della casa costruttrice.

All'Assicurato potrà essere chiesto un deposito cauzionale in contanti o tramite carta di credito secondo le condizioni contrattuali previste dalla società di noleggio.

NOTA: Restano a carico dell'Assicurato, le penalità risarcitoria danni e furto, le spese di carburante, l'eventuale eccedenza di giorni rispetto agli 8 (otto) previsti, il drop-off in caso di riconsegna in una nazione o città diversa da quella in cui l'autovettura è stata presa a noleggio ed eventuali o ulteriori costi di servizi aggiuntivi facoltativi.

Art. 21 – ESCLUSIONI ED EFFETTI GIURIDICI RELATIVI A TUTTE LE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA

Ferme restando le esclusioni riportate nelle singole prestazioni, valgono inoltre le seguenti condizioni generali:

- a) Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri avvenuti durante e per effetto di gare automobilistiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti, stato di guerra, rivoluzione, saccheggi, eventi sociopolitici quando equiparabili a catastrofe, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale o fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; dolo dell'Assicurato, ivi compreso il suicidio o il tentato suicidio; abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dell'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni; non abilitazione dell'Assicurato alla conduzione del veicolo a norma delle disposizioni di legge in vigore. Le prestazioni non sono altresì fornite in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.
- b) La prestazione sarà fornita per un massimo di una volta all'anno per ciascuna Applicazione e fino a un massimo di quattro volte per tutta la durata della singola copertura assicurativa se poliennale;
- c) La durata massima della copertura per ogni periodo di permanenza continuata all'estero nel corso dell'anno di validità della polizza è di 60 giorni.
- d) La Struttura Organizzativa non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.
- e) Il diritto alle assistenze fornite dall'Impresa decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con il Contraente o in alternativa con la Struttura Organizzativa al verificarsi del sinistro.
- f) Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, l'Impresa non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.
- g) Ogni diritto nei confronti dell'Impresa si prescrive entro il termine di 2 (due) anni (730 giorni) dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'art. 2952 del Codice Civile.
- h) A parziale deroga di quanto previsto all'art. 1910 del Codice Civile, all'Assicurato che godesse di prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra Impresa di Assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del sinistro ad ogni Impresa assicuratrice e specificatamente all'Impresa nel termine di tre giorni a pena di decadenza. Nel caso in cui attivasse altra Impresa, le presenti prestazioni saranno operanti, nei limiti ed alle condizioni previste, esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi lui addebitati dall'Impresa assicuratrice che ha erogato la prestazione.
- i) Per tutto quanto non è espressamente disciplinato nella presente Capitolo Assistenza si applicano le disposizioni di legge.

CAPITOLO 2 - MOBILITÀ

Art. 22 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

In caso di comprovata impossibilità oggettiva da parte dell'Assicurato di condurre il veicolo in copertura per un periodo continuativo superiore a 30 giorni, l'Impresa corrisponde, per il periodo di impossibilità di utilizzo ed entro il massimo di € 10.000,00 per l'intera copertura assicurativa, il rimborso delle seguenti spese sostenute dall'assicurato:

- Rimborso delle spese di Taxi o noleggio di veicolo con autista sostenute e documentate per un massimo giornaliero di € 150,00;
- Rimborso della tassa di proprietà del veicolo in copertura *pro rata temporis* per il periodo di mancato utilizzo;
- Rimborso delle spese di pernottamento e di vitto purché sostenute entro le successive dodici ore dal verificarsi dalla impossibilità oggettiva di mettersi alla guida del veicolo per un massimo di € 10.000,00;
- Rimborso delle spese di deposito del veicolo.

Per la presente garanzia, il sinistro deve essere denunciato all'Impresa entro 90 giorni dalla prima spesa effettuata dall'assicurato per la quale è richiesto il rimborso.

Restano espressamente escluse dalla presente copertura qualsiasi fattispecie impeditiva alla conduzione del veicolo derivante da danni - di qualsiasi natura - patiti dal veicolo stesso.

SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO

Art. 23 – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro relativo alla garanzia Mobilità, l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, deve darne avviso scritto alla Direzione – Servizio Sinistri – di NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese - Torino, Tel.: 011 4518740 - Fax: 011 4518743, E-Mail: sinistri@nobis.it) entro 90 (novanta) giorni dalla prima spesa effettuata per la quale è richiesto il rimborso.

Nel caso di omissione dell'obbligo di avviso di cui sopra, l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile, può perdere integralmente o parzialmente il diritto all'indennità.

Art. 24 – OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro relativo alla garanzia Mobilità, lo stesso deve essere denunciato all'Impresa entro 90 giorni dalla prima spesa effettuata dall'Assicurato, della quale è richiesto il rimborso.

Per la sola garanzia assistenza, dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, l'Assicurato dovrà prendere contatto con il Contraente di polizza e con lo stesso concordare la consegna del veicolo sostitutivo, in alternativa, non dovesse essere disponibile il Contraente o nel caso in cui, lo stesso, non avesse veicoli a disposizione, l'Assicurato potrà telefonare alla Struttura Organizzativa, in funzione 24 ore su 24, facente capo al

Numero Verde 800 894147

o, se dall'estero, +39 039.9890720

In ogni caso l'Assicurato dovrà comunicare con precisione:

1. Il tipo di assistenza di cui necessita;
2. Nome e Cognome;
3. Numero di Polizza;
4. Numero di targa del veicolo;
5. Modello del veicolo;
6. Indirizzo del luogo in cui si trova;
7. Il recapito telefonico a cui la Struttura Organizzativa potrà contattarlo nel corso dell'assistenza.

L'intervento, quando non rilasciabile direttamente dal Contraente, dovrà essere richiesto esclusivamente alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Le prestazioni di Assistenza non prevedono alcuna forma di rimborso o di indennizzo qualora l'Assicurato non si rivolgesse al Contraente o, in alternativa, alla Struttura Organizzativa al momento del sinistro. Viene fatta eccezione per il caso in cui l'Assicurato non potesse mettersi in contatto con il Contraente o, in alternativa, con la Struttura Organizzativa per causa di forza maggiore (come ad esempio intervento di forze dell'ordine e/o di servizi pubblici di emergenza), che dovrà essere debitamente documentata (verbale o certificato di pronto soccorso).

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato - e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare alla Struttura Organizzativa gli originali (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

L'Impresa si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato il rimborso delle spese sostenute in seguito all'effettuazioni di prestazioni di assistenza che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto nella polizza o dalla Legge.

Art. 25 – INDENNIZZO DEL DANNO

Per la garanzia Mobilità, l'Impresa corrisponderà l'indennizzo esclusivamente all'Assicurato al netto della franchigia/ scoperto o del minimo indicato in polizza.

L'Impresa si riserva la facoltà di richiedere la fattura relativa alle spese sostenute dall'Assicurato in originale/copia conforme all'originale prima di corrispondere l'indennizzo.

Il diritto all'indennizzo, comunque, non può essere oggetto di cessione a terzi, a meno che l'Impresa abbia prestato il proprio consenso a tale cessione.

Per eventuali reclami scrivere a:

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Ufficio Reclami
Centro Direzionale Colleoni
Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21
20864 Agrate Brianza – MB – fax 039/6890432 - reclami@nobis.it

in caso di mancato riscontro scrivere a:

IVASS – Servizio Tutela degli Utenti
Via del Quirinale, 21
00187 ROMA (RM)

In base alle norme generali e quelle che regolano ciascuna prestazione, occorre specificare correttamente il danno subito ed, al fine di accelerare i tempi di liquidazione, occorre allegare alla denuncia del sinistro la documentazione indicata in ciascuna prestazione assicurativa.

Gestione dei rapporti assicurativi via web

Il Contraente può richiedere le credenziali per l'accesso alla propria area riservata web selezionando nella home page del sito dell'Impresa www.nobis.it la voce "**Richiedi le tue credenziali**" e compilando i dati presenti nell'apposita pagina.

Accertata l'esattezza dei dati inseriti, l'Impresa invia una e-mail all'indirizzo registrato con la login ed una password provvisoria, che dovrà essere sostituita da parte dell'utente al primo nuovo accesso e ogni 6 mesi successivi.

L'accesso all'area riservata da diritto alla consultazione della propria posizione assicurativa relativamente a:

- a) Le coperture assicurative in essere
- b) Le condizioni contrattuali sottoscritte
- c) Lo stato dei pagamenti dei premi e le relative scadenze

In caso di difficoltà di accesso è possibile ottenere assistenza contattando 24 ore su 24 il Call Center dell'Impresa al numero 039-9890714.

In base alle norme generali e quelle che regolano ciascuna prestazione, occorre specificare correttamente il danno subito ed, al fine di accelerare i tempi di liquidazione, occorre allegare alla denuncia del sinistro la documentazione indicata in ciascuna prestazione assicurativa e di seguito riassunta:

NOTA IMPORTANTE

- Nel caso in cui il veicolo che ha subito il danno sia gravato da vincolo o privilegio: inviare copia della denuncia al creditore ipotecario o alla Impresa di leasing proprietaria dello stesso veicolo.
- Occorre fornire all'Impresa gli originali delle fatture di ogni spesa sostenuta a seguito del sinistro.
- L'Impresa si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore documentazione necessaria per una corretta valutazione del sinistro denunciato.
- È necessario comunicare all'Impresa ogni modifica del rischio che dovesse intervenire successivamente alla stipula del contratto.

Ricordarsi che il diritto all'indennizzo si prescrive trascorsi due anni dall'ultima richiesta scritta pervenuta all'Impresa in merito al sinistro. (art. 2952 Codice Civile).

Importante!

In ogni caso di sinistro insieme alla documentazione, l'assicurato invia all'Impresa gli estremi del conto corrente su cui desidera che venga accreditato il rimborso o l'indennizzo (numero di conto corrente, codice IBAN).

APPENDICE NORMATIVA

In questa sezione vengono richiamate le norme principali citate nel contratto, affinché il Contraente possa comprendere meglio i riferimenti di legge.

CODICE CIVILE

Art. 1341 – Condizioni generali di contratto

Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.

In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro Contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

Art. 1342 – Contratto concluso mediante moduli o formulari

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.

Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

Art. 1892 – Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il Contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al Contraente di volere esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 – Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894 – Assicurazione in nome o per conto di terzi

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli art. 1892 e 1893.

Art. 1898 – Aggravamento del rischio

Il Contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito la assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1901 – Mancato pagamento del premio

Se il Contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1907 – Assicurazione parziale

Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta (2), a meno che non sia diversamente convenuto.

Art. 1910 – Assicurazione presso diversi assicuratori

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.

Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente rimosse non superino l'ammontare del danno.

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

Art. 1913 – Avviso all'assicuratore in caso di sinistro

L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro.

Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.

Art. 2952 – Prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ad esclusione del contratto di assicurazione sulla vita i cui diritti si prescrivono in dieci anni.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.

La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento dell'indennità.

Art. 1915 – Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio

L'assicurato che, dolosamente, non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità.

Se l'assicurato omette colposamente di adempiere a tale obbligo l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 1916 – Diritto di surrogazione dell'assicuratore

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili.

Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.

Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE

Art. 166 – Criteri di redazione

Il contratto e ogni altro documento consegnato dall'impresa al Contraente va redatto in modo chiaro ed esauriente.

Le clausole che indicano decadenze, nullità o limitazione delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'assicurato sono riportate mediante caratteri di particolare evidenza.

INFORMATIVA AI SENSI DEL CAPO III SEZIONE 2 DEL REGOLAMENTO UE 2016 / 679 (GDPR) AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679 (GDPR), recante disposizioni in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (di seguito anche la "Compagnia"), Titolare del trattamento dei dati personale, fornisce l'Informativa ai soggetti interessati che forniscono i propri dati personali durante il rapporto contrattuale e intende trattare tali dati nell'ambito delle attività prestate dalla Compagnia.

1. Titolare del trattamento

Il Titolare dei trattamenti dei dati personali di cui alla presente informativa è Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. con sede legale in via Lanzo 29, 10071 Borgaro Torinese (TO).

2. Tipologia di dati raccolti

I dati raccolti sono dati personali riguardanti persone fisiche identificate o identificabili di cui all'art. 4, par. 1 del GDPR e dati di categorie particolari di cui all'art. 9, par. 1 del GDPR.

3. Finalità

I dati sono raccolti per finalità connesse alle attività della Compagnia come segue:

- a) finalità correlate a trattamenti legati all'emissione e gestione di contratti assicurativi stipulati con la Compagnia, alla gestione di obblighi attinenti pratiche di risarcimento danni, all'adempimento di specifiche richieste dell'interessato. Il conferimento dei dati è necessario al perseguimento di tali finalità essendo strettamente funzionali all'esecuzione dei citati trattamenti. Il rifiuto dell'Interessato può comportare l'impossibilità per la Compagnia di eseguire la prestazione richiesta (natura del conferimento *Obbligatoria*, base giuridica *Contrattuale*);
- b) finalità correlate a obblighi imposti da leggi, regolamenti e disposizioni delle Autorità, normativa comunitaria. Il conferimento, da parte dell'Interessato o di terzi, dei dati necessari al perseguimento di tali finalità è obbligatorio. Un eventuale rifiuto comporterà l'impossibilità di instaurare o proseguire il rapporto contrattuale al quale la presente informativa si riferisce (natura del conferimento *Obbligatoria*, base giuridica *legale*);
- c) finalità correlate ad attività di post vendita rivolte a valutare il grado di soddisfazione degli utenti o danneggiati e per analisi e ricerche di mercato sui servizi offerti. Un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di avere riscontri utili per il miglioramento delle attività oggetto di trattamento ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso (natura del conferimento *Volontaria*, base giuridica *Consensuale*);
- d) finalità correlate ad attività commerciali di promozione di servizi e prodotti assicurativi offerti dalla Compagnia e dal Gruppo Nobis quali invio di materiale pubblicitario e di comunicazioni commerciali mediante il ricorso a comunicazione tradizionali (quali ad esempio posta cartacea e chiamate con l'intervento dell'operatore), automatizzate (quali ad esempio chiamate senza l'intervento dell'operatore, email, telefax, mms, sms ecc.), nonché mediante l'inserimento dei messaggi pubblicitari e promozionali nell'area del sito web della Compagnia riservata ai propri clienti, prevista ai sensi dell'art. 38 bis del Regolamento Ivass 35./2010 e s.m.i. Un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di promuovere e fornire informazioni utili all'Interessato ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso (natura del conferimento *Volontaria*, base giuridica *Consensuale*).

4. Modalità di trattamento

I dati sono oggetto di trattamento improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza.

La Compagnia garantisce la riservatezza, l'integrità e la disponibilità dei dati personali raccolti, la non visibilità e la non accessibilità da alcuna area pubblica di accesso.

Il trattamento è svolto in forma automatizzata e/o manuale, ad opera di soggetti appositamente incaricati, in ottemperanza alla sicurezza del trattamento come previsto dall'art. 32 del GDPR.

La Compagnia predispone misure organizzative e tecnologiche idonee affinché questa politica sia seguita all'interno della società al fine di proteggere i dati personali raccolti.

I trattamenti e la conservazione dei dati saranno svolti in Italia. Su richiesta esplicita dell'interessato i dati personali trattati potrebbero essere trasmessi a soggetti esteri coinvolti nella trattazione delle pratiche, fatto salvo impedimenti dettati da normativa stringente, manifesta carenza del soggetto ricevente su misure di sicurezza atte a tutelare la riservatezza dell'informazione trasmessa, indicazioni delle Autorità.

5. Profilazione

La Compagnia non esegue attività di profilazione utilizzando i dati personali raccolti relativi alle finalità di cui al paragrafo 3.

6. Comunicazione e diffusione dei dati

I dati personali trattati per le finalità di cui sopra potranno essere comunicati alle seguenti categorie di soggetti:

- soggetti interni della Compagnia incaricati dei trattamenti sopraindicati;
 - soggetti esterni di supporto ai trattamenti quali medici e organismi sanitari, periti, officine e carrozzerie, soggetti facenti parte della rete distributiva della Compagnia;
 - altre funzioni aziendali o soggetti esterni di natura accessoria o strumentale, quali società consorziali proprie del settore assicurativo, banche e società finanziarie, riassicuratori, coassicuratori, società incaricate della consegna di corrispondenza, soggetti addetti alle attività di consulenza ed assistenza fiscale, finanziaria, legale, informatica, conservazione dati, revisione contabile e certificazione del bilancio;
 - soggetti preposti da provvedimenti delle Autorità di vigilanza alla raccolta dati polizze per finalità statistiche, antifrode, antiriciclaggio, antiterrorismo.
 - società controllanti e/o collegate alla Compagnia;
 - Autorità pubbliche di controllo, vigilanza e di pubblica sicurezza.
- Non è prevista alcuna forma di diffusione dei dati raccolti.

7. Periodo di conservazione

I dati personali raccolti sono inseriti nel database aziendale e conservati per il periodo di tempo consentito, o imposto, dalle normative applicabili nella gestione del rapporto contrattuale e per il tempo necessario ad assicurare la tutela legale, a lei ed al Titolare al termine del quale saranno cancellati o resi anonimi entro i tempi stabiliti dalla norma di legge.

Qualora intervenga la revoca del consenso al trattamento specifico da parte dell'interessato, i dati verranno cancellati o resi anonimi entro 30 giorni lavorativi dalla ricezione della revoca.

8. Diritti dell'interessato

L'interessato può far valere i diritti previsti dall'art. 15 (diritto di accesso dell'interessato), dall'art. 16 (diritto di rettifica), dall'art. 17 (diritto alla cancellazione, "diritto all'oblio"), dall'art. 18 (diritto di limitazione di trattamento), dall'art. 20 (diritto alla portabilità dei dati) e dall'art. 21 (diritto di opposizione) del Regolamento 2016/679, rivolgendosi mediante lettera RR indirizzata alla sede operativa di Agrate Brianza (MB), presso la Direzione Risorse Umane, o mediante e-mail agli indirizzi info@nobis.it oppure nobisassicurazioni@pec.it.

L'interessato ha altresì il diritto di proporre reclamo direttamente all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, nei termini previsti dalla normativa vigente e seguendo le procedure e le indicazioni pubblicate sul sito web ufficiale dell'Autorità su www.garanteprivacy.it.



Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale:

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO)

Direzione Generale:

Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 - 20864 Agrate Brianza (MB)

T + 39 039.9890001

F + 39 039 9890694

info@nobis.it

www.nobis.it

Il presente Set Informativo
è aggiornato alla data del 1 febbraio 2021