



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE CORPI VEICOLI TERRESTRI

GOLD KASKO

DATA DI ULTIMO AGGIORNAMENTO: MODELLO GK.2023-2023.001 – EDIZIONE 01.06.2023

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 e all'Assicurato prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente l'Informativa Precontrattuale

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE RAMO DANNI

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

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

Prodotto: Gold Kasko

NOBIS
ASSICURAZIONI

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 in altri documenti.

CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È?

La presente polizza fornisce all'Assicurato una copertura "Kasko" che opera nel caso in cui il veicolo assicurato subisca danni materiali e diretti per i quali i costi complessivi di riparazione siano pari o superiori al 75% del valore commerciale del veicolo alla data del sinistro. Si rammenta che le coperture operanti saranno quelle risultanti dal Modulo di Adesione sottoscritto dall'Assicurato.



CHE COSA È ASSICURATO?

✓ Kasko Danno Totale

L'Impresa, nei limiti ed alle condizioni previste dal contratto assicurativo e comunque entro il limite risultante dal valore di fattura di acquisto del veicolo con il limite massimo di €. 100.000,00, si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti che comportino la "Perdita Totale" del veicolo assicurato in conseguenza di:

- Collisione con altro veicolo;
- Urto contro un ostacolo fisso o in movimento;
- Uscita di strada;
- Ribaltamento.

Deve intendersi per "Perdita Totale" il danneggiamento grave occorso al veicolo che comporti un costo complessivo delle riparazioni pari o superiore al 75% del valore commerciale del veicolo alla data del sinistro.

N.B: Le coperture effettivamente operanti sono quelle riportate sul Modulo di Adesione sottoscritto dall'Assicurato.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

- ✗ Non sono assicurabili i veicoli diversi dalle autovetture ad uso privato o dagli autocarri con peso complessivo a pieno carico fino a 3.500 Kg (35 quintali).
- ✗ Non sono assicurabili i veicoli con vetustà superiore a 60 mesi dalla data di prima immatricolazione.
- ✗ Non sono assicurabili i veicoli immatricolati all'estero.
- ✗ Non sono assicurabili i veicoli con prezzo di acquisto superiore ad €. 100.000,00 (Iva Inclusa).



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Sono esclusi dalla copertura assicurativa i danni:

- ! relativi a radiotelefoni e telefoni satellitari anche stabilmente fissati al veicolo;
- ! relativi ad accessori, optional ed apparecchi audio-fono-visivi la cui presenza non sia documentabile;
- ! avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni automobilistiche ed alle relative prove ufficiali;
- ! conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasioni, insurrezioni;
- ! conseguenti allo sviluppo controllato o meno di energia nucleare o radioattività, comunque determinatosi, o conseguenti a pandemie o epidemie, dichiarate o di fatto;
- ! determinati da dolo o colpa grave del Contraente o dell'Assicurato e delle persone di cui essi devono rispondere a norma di legge (familiari o conviventi, dipendenti o persone incaricate della guida, riparazione, custodia o sorveglianza del veicolo assicurato e dei trasportati);
- ! preesistenti sulla parte danneggiata, da qualunque causa originati;
- ! derivanti da ubriachezza, abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti e/o sostanze psicotrope, allucinogeni.
- ! derivanti dalla guida del veicolo assicurato senza la prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta a condizione che il conducente abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- ! causati da fuoco, surriscaldamento, scoppio, corto circuito, ritorno di fiamma, incendio non determinati dagli eventi descritti nell'oggetto dell'assicurazione;
- ! conseguenti a tumulti popolari, scioperi, sommosse, invasioni e insurrezioni, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo;
- ! conseguenti a grandine, tempeste, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, esondazioni, mareggiate, frane, smottamenti del terreno e fenomeni naturali in genere, atti vandalici, eventi sociopolitici, mareggiate, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, valanghe, slavine, franamenti e cedimenti del terreno, soltanto nel caso in cui il sinistro sia stato causato da tali eventi;
- ! subiti dal veicolo durante l'uso od il possesso abusivo dello stesso a seguito di furto e rapina.
- ! in caso di danni conseguenti alla marcia del veicolo al di fuori delle strade per loro natura destinate alla circolazione dei veicoli e/o su strade a fondo naturale quali sentieri, mulattiere, tratturi e carrarecche.

DOVE VALE LA COPERTURA?

✓ L'assicurazione opera per i sinistri avvenuti nel territorio degli Stati dell'Unione Europea, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, nonché per il territorio della Norvegia, dell'Islanda, della Croazia, della Svizzera, del Principato di Monaco e del Principato di Andorra.

L'assicurazione opera, altresì, per tutti gli altri Stati che fanno parte del sistema della Carta Verde e le cui sigle internazionali, indicate sulla Carta Verde stessa, non siano barrate.

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 rischio. 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 all'Indennizzo.

Il Contraente e/o l'Assicurato hanno altresì l'obbligo di pagare il premio al fine di determinare l'operatività della copertura assicurativa.

Il Contraente e/o 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 pluriennale. Resta fermo il disposto dell'art. 1901 c.c..

Il pagamento potrà avvenire per il tramite dell'Intermediario, oppure direttamente all'Impresa.

Il premio è già comprensivo di imposte.

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Il contratto di assicurazione 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 di assicurazione stipulato tra Impresa e Contraente ha durata annuale o poliennale, senza tacito rinnovo.

Le singole coperture assicurative (Applicazioni) relative a ciascun Assicurato, hanno durata poliennale, con un minimo di 36 ed un massimo di 96 mesi. Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

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

L'Assicurato ha facoltà di recedere dalla copertura assicurativa entro il termine di 60 giorni dalla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione (clausola di ripensamento), inviando all'Impresa una lettera raccomandata A/R o una lettera di Posta Elettronica Certificata.

Resta salva la facoltà per il Contraente e per l'Impresa di recedere dal contratto assicurativo in caso di sinistro.

ASSICURAZIONE CORPI VEICOLI TERRESTRI

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

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Gold Kasko

Versione n. 1 di Giugno 2023 (ultima versione 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 2022

Bilancio approvato il 28/04/2023

Il patrimonio netto della Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. ammonta ad € 107.123.237 di cui capitale sociale € 37.890.907, riserva di sovrapprezzo € 1.224.864 e riserve patrimoniali € 68.007.466.

Si precisa che gli indici di solvibilità, regime Solvency II, riferito alla gestione danni è pari a: 179,69% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su SCR (Requisito Patrimoniale di Solvibilità) e 399,31% 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?

Non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quelle indicate nel Dip Base Danni.

L'adesione alla presente polizza da parte dell'Assicurato è del tutto facoltativa. Non è obbligatorio stipulare la polizza assicurativa al fine di ottenere l'erogazione del Finanziamento o la concessione del Leasing.

L'ampiezza dell'impegno dell'Impresa è rapportato ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il Contraente.

Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

- Non sono previste riduzioni di premio per il prodotto Gold Kasko.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

- Non sono previsti aumenti di premi per il prodotto Gold Kasko.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Rischi esclusi

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



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Le esclusioni di copertura sono state elencate nel DIP Base Danni. Di seguito si riportano gli ulteriori limiti di copertura.

La garanzia "Kasko Danno Totale" opera con uno scoperto del 15% sul valore indennizzabile. Nessuno scoperto viene invece applicato nel caso in cui l'Assicurato proceda a riacquistare, presso lo stesso concessionario che gli ha venduto il veicolo sinistrato, un altro veicolo di valore pari o superiore a quello oggetto di sinistro (c.d. Opzione Rimpiazzo).

L'eventuale rivalsa, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti di terzi responsabili o di altri soggetti obbligati sarà esercitata dall'Impresa per lo stesso titolo dell'indennizzo pagato.

Il danno liquidabile è pari al valore commerciale che il veicolo possiede alla data del sinistro ricavato dalla rivista "Quattroruote", ad eccezione dei casi in cui l'Assicurato decida di procedere con il Rimpiazzo (Opzione Rimpiazzo) di un nuovo veicolo. In quest'ultimo caso, l'indennizzo liquidabile sarà pari al valore calcolato sulla base della Somma Assicurata in relazione alla percentuale riportata nella seguente tabella.

Anno/i trascorsi dalla data di decorrenza di ciascuna singola copertura	DANNO TOTALE	
	Con Rimpiazzo	Senza Rimpiazzo
1	100%	Valore commerciale del veicolo alla data del sinistro (Quattroruote)
2	100%	
3	70%	
4	60%	
5	50%	

L'opzione di Rimpiazzo ha una validità di 5 anni dalla data di decorrenza della copertura afferente a ciascun singolo veicolo, trascorsi i quali l'indennizzo liquidabile sarà sempre pari al valore commerciale che il veicolo possiede alla data del sinistro, così come anch'esso ricavato dalla rivista "Quattroruote".



CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

Cosa fare in caso di sinistro?

Denuncia di sinistro: in caso di Sinistro, l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1913 cod. civ., deve fornirne denuncia scritta all'Impresa Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., all'indirizzo Via Lanzo n. 29, 10071 Borgaro Torinese (TO), oppure tramite fax al numero 011-4518743, oppure tramite e-mail all'indirizzo: sinistri@nobis.it. La denuncia del sinistro deve essere trasmessa all'Impresa entro 5 giorni dal verificarsi del sinistro, fornendo precisazioni riguardanti la data, il luogo, le cause e le modalità del fatto, gli eventuali testimoni, nonché il luogo dove si trova il veicolo.

Se l'Assicurato non provvede nei suddetti termini ad effettuare la denuncia del sinistro non potrà beneficiare delle relative garanzie.

In caso di sinistro, l'Assicurato deve inviare entro 5 giorni quanto segue:

1. copia della fattura di acquisto del veicolo assicurato;
2. copia del Modulo di Adesione;
3. copia del libretto di circolazione, se disponibili;
3. tutte le chiavi di dotazione originali del veicolo;
4. copia della patente di guida del conducente del veicolo al momento del Sinistro;
5. copia del codice fiscale e di un documento in corso di validità;
6. dichiarazione sottoscritta indicante se è un soggetto in grado di recuperare l'IVA sul veicolo, ai fini del disposto del DPR 633/72.

	<p>In ogni caso, l'Impresa si riserva il diritto di richiedere ulteriore documentazione o di prevedere accertamenti di diversa natura. Resta ferma la disposizione normativa dell'art. 1915 del Codice Civile, secondo la quale, nel caso in cui l'Assicurato non adempia all'obbligo di avviso del sinistro o del salvataggio:</p> <p>a) se l'inadempimento è doloso, perde il diritto all'indennizzo; b) se l'inadempimento è colposo, l'Impresa ha diritto di ridurre l'indennità dovuta in ragione del pregiudizio sofferto.</p>
	<p>Assistenza diretta/in convenzione: si specifica che il contratto non prevede la presenza di prestazioni fornite all'Assicurato da enti/strutture convenzionate 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: ai sensi dell'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>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	<p>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. Il Contraente e l'Assicurato devono dare comunicazione scritta a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. di ogni aggravamento o diminuzione del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., possono comportare la perdita parziale o totale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.</p>
Obblighi dell'impresa	<p>L'Impresa, verificata l'operatività della garanzia, decorsi 60 (sessanta) giorni dalla data della denuncia del sinistro ed 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 od ipotecari.</p>



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Premio	<p>L'assicurazione 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.</p> <p>I premi devono essere pagati all'Intermediario al quale è assegnata la polizza, oppure all'Impresa.</p> <p>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, ferme le successive scadenze ed il diritto della Impresa ad ottenere il pagamento dei premi scaduti ai sensi e per gli effetti dell'art. 1901 C.C..</p> <p>Le modalità di pagamento previste sono: bonifico bancario, assegno o contanti (nei limiti di legge).</p> <p>Al contratto vengono applicate le seguenti aliquote fiscali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - del 13,50% per la garanzia CVT;
Rimborso	<p>Il presente contratto prevede la possibilità per l'Assicurato di recedere dalla copertura assicurativa entro il termine di 60 giorni dalla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione (clausola di ripensamento). In tal caso, la garanzia cessa alle ore 24:00 della data di invio della raccomandata A/R o della PEC e l'Impresa provvederà a rimborsare all'Assicurato, per il tramite del Contraente, l'importo di premio pagato e non goduto, al netto delle imposte di legge.</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 di assicurazione. L'Impresa, mettendo a disposizione di ogni singolo Assicurato la parte di premio pagata e non goduta, può decidere di recedere anche da tutte le Applicazioni attive.</p> <p>In caso di recesso esercitato dall'Impresa, quest'ultima entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la quota parte di premio relativa al periodo di rischio assicurativo non corso, escluse le imposte dovute per legge.</p> <p>Il contratto di assicurazione prevede, altresì, il rimborso del premio pagato e non goduto nei seguenti casi e con le modalità di seguito indicate:</p> <ul style="list-style-type: none"> - risoluzione del contratto per furto totale, vendita, incendio, o distruzione per danno totale. In questi casi, l'Impresa procederà al rimborso del premio pagato e non goduto in ragione delle annualità di garanzia residua, al netto delle imposte, rimanendo acquisito dall'Impresa il premio dell'annualità in corso. - Cessazione del rischio per i casi di demolizione, alienazione, distruzione, rottamazione od esportazione definitiva del veicolo assicurato. Il contratto si risolve dal momento della consegna della documentazione comprovante i citati eventi, così come meglio definita nelle Condizioni di Assicurazione, e l'Impresa provvederà a restituire la parte di premio corrisposta e non goduta in ragione di 1/360 del premio annuo per giorno di garanzia residua, al netto delle imposte applicabili per legge. Nel caso in cui la polizza sia stata stipulata per durate superiori all'anno, l'Impresa rimborsa anche l'importo corrisposto in via anticipata per le annualità successive a quella in corso al momento della distruzione, demolizione, rottamazione o esportazione definitiva del veicolo assicurato, al netto delle imposte.



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Durata	<p>L'assicurazione 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. 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, ferme le successive scadenze ed il diritto della Impresa ad ottenere il pagamento dei premi scaduti ai sensi e per gli effetti dell'art. 1901 C.C..</p>
---------------	--

	<p>Il contratto di assicurazione stipulato tra Impresa e Contraente ha durata annuale o poliennale. Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.</p> <p>Le singole coperture assicurative (Applicazioni) relative a ciascun Assicurato, hanno durata poliennale, con un minimo di 36 ed un massimo di 96 mesi. Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.</p>
Sospensione	Non è ammessa la sospensione del contratto o delle singole garanzie.



COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Ripensamento dopo la stipulazione	Il presente contratto prevede la possibilità per l'Assicurato di recedere dalla copertura assicurativa entro il termine di 60 giorni dalla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione (clausola di ripensamento). In tal caso, la garanzia cessa alle ore 24:00 della data di invio della raccomandata A/R o della PEC e l'Impresa provvederà a rimborsare all'Assicurato, per il tramite del Contraente, l'importo di premio pagato e non goduto, al netto delle imposte di legge.
Risoluzione	<p>La risoluzione del contratto può avvenire nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In caso di sinistro; • In caso di mancato pagamento del premio assicurativo; • Nei casi di furto totale, vendita, incendio o distruzione per danno totale del veicolo; • Nei casi di demolizione, alienazione, distruzione, rottamazione od esportazione definitiva del veicolo assicurato.



A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?

Il presente contratto è rivolto alle persone fisiche o giuridiche che acquistano presso il concessionario Contraente di polizza un veicolo, nuovo oppure usato con vetustà non superiore ai 60 mesi dalla data di prima immatricolazione, classificato come autovettura ad uso privato o autocarro con peso complessivo a pieno carico fino a 3.500 Kg (35 quintali). Possono essere assicurabili i veicoli immatricolati in Italia con prezzo di acquisto non superiore ad €. 100.000,00 (IVA inclusa) venduti dal concessionario Contraente.



QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?

L'Assicurato al momento della sottoscrizione del contratto di assicurazione dovrà sostenere il costo relativo al premio quantificato secondo la tariffa predisposta per la tipologia del veicolo assicurando e le garanzie prescelte.
Costi d'intermediazione: la quota media spettante all'Intermediario per il ramo 3 (CVT) è pari al 36,89%.

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 n. 21, 20864 Agrate Brianza (MB) – Tel Fax fax 039/6890.432 – reclami@nobis.it. La Compagnia risponderà entro 45 giorni dalla data di ricezione del reclamo.
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	2
Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Modifica del rischio	2
Art. 2 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	2
Art. 3 – Polizza collettiva ad adesione	2
Art. 4 - Comunicazione per l'operatività della polizza	2
Art. 5 - Condizioni di assicurabilità	2
Art. 6 – Validità	2
Art. 7 – Durata del contratto stipulato tra Impresa e Contraente	2
Art. 8 – Durata delle singole applicazioni.....	2
Art. 9 – Validità territoriale.....	3
Art. 10 – Assicurazione presso diversi assicuratori.....	3
Art. 11 – Oneri fiscali.....	3
Art. 12 – Legge applicabile - Rinvio alle norme di legge.....	3
Art. 13 – Rivalsa	3
Art. 14 – Diritto di ripensamento - facoltà di recesso su polizze di durata poliennale, facoltà di recesso bilaterale in caso di sinistro	3
Art. 15 – Cessazione del contratto e della copertura assicurativa.....	3
Art. 16 – Risoluzione del contratto per furto totale, vendita, incendio o distruzione per danno totale del veicolo.....	3
Art. 17 – Cessazione di rischio per demolizione, alienazione, distruzione, rottamazione od esportazione definitiva del veicolo assicurato	3
Art. 18 – Sospensione in corso di contratto.....	4
Art. 19 – Foro competente – Competenza territoriale	4
Art. 20 – Forza probatoria del contratto – Forma delle comunicazioni.....	4
Art. 21 – Beneficiari.....	4
Art. 22 – Legge applicabile - Rinvio alle norme di legge.....	4
Art. 23 – Cessione dei diritti.....	4
Art. 24 - Modifiche delle garanzie	4
Art. 25 – Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto	4
SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE	5
CAPITOLO 1 – KASKO DANNO TOTALE	5
Art. 26 – Garanzia kasko danno totale	5
Art. 27 – Somma assicurata	5
Art. 28 – Esclusioni	5
Art. 29 – Scoperti.....	5
SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO	6
Art. 30 – Denuncia del sinistro	6
Art. 31 – Indennizzo del danno.....	6
APPENDICE NORMATIVA	8
Informativa ai sensi del capo III sezione 2 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)	10

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 della 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.

Applicazione: documento attestante la posizione amministrativa di ciascun Assicurato/Aderente;

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Assicurato/Aderente: la persona fisica o giuridica che aderisce alla polizza collettiva ed il cui interesse è protetto dall'Assicurazione;

Autorità: Autorità di pubblica sicurezza;

Beneficiario: l'Assicurato o i suoi eredi in caso di decesso dell'Assicurato;

Contraente: il concessionario che stipula il contratto di assicurazione con Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. nell'interesse dell'Assicurato/Aderente;

Danno Totale/Perdita Totale: danno di entità pari o superiore al 75% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro;

Impresa assicuratrice/Impresa: Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A..

Indennizzo: la somma di denaro che viene corrisposta dall'Impresa all'Assicurato in caso di sinistro;

Intermediario: il concessionario Contraente;

Ivass: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni;

Kasko: danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato in conseguenza di collisione con un veicolo, urto contro un ostacolo fisso o in movimento, ribaltamento, uscita di strada;

Modulo di Adesione: il documento sottoscritto dall'Assicurato/Aderente che comprova l'avvenuta adesione al contratto di assicurazione;

Modulo di Polizza: il documento sottoscritto dal Contraente attestante l'avvenuta stipulazione del contratto di assicurazione con l'Impresa;

Premio: la somma di denaro che viene versata all'Impresa quale corrispettivo per l'attivazione della polizza assicurativa;

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

Residenza: il luogo in cui l'Assicurato/Aderente, persona fisica, ha stabilito la sua dimora abituale, così come risultante dal certificato anagrafico;

Rete convenzionata: il centro convenzionato con l'Impresa per le riparazioni (autofficina o carrozzeria);

Rimpiazzo: l'opzione Rimpiazzo consiste nel riacquistare dallo stesso Dealer che ha venduto il veicolo sinistrato un altro veicolo di valore pari o superiore a quello oggetto di sinistro;

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro;

Sede Legale: il luogo in cui il soggetto, persona giuridica, ha stabilito il centro dei propri affari, così come risultante dalla visura camerale;

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

Somma assicurata: la somma assicurata è pari al valore del veicolo risultante dalla fattura di acquisto;

Valore d'acquisto: prezzo di acquisto del veicolo come risultante dai documenti di acquisto e dalla fattura d'acquisto o da altro documento fiscale equivalente;

Valore commerciale: prezzo di mercato del veicolo al momento del sinistro, ricavato sulla base delle quotazioni esposte dall'editoriale Quattroruote o, in assenza, da Eurotax Giallo;

Veicolo: mezzo meccanico di trasporto, azionato da motore, destinato a circolare conformemente a quanto previsto dal Codice della Strada.

Sono assicurabili i veicoli, nuovi oppure usati con vetustà non superiore ai 60 mesi dalla data di prima immatricolazione, classificati come autovetture ad uso privato o autocarri con peso complessivo a pieno carico fino a 3.500 Kg (35 quintali).

Possono essere assicurabili i veicoli immatricolati in Italia con prezzo di acquisto non superiore ad €. 100.000,00 (IVA inclusa) venduti dal concessionario Contraente.

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

Il Rappresentante legale
Dr. Giorgio Introvigne



SEZIONE II – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Condizioni di Assicurazione Gold Kasko - Mod. GK.2023-2023.001 - Ultimo aggiornamento 01/06/2023

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

L'adesione alla presente copertura assicurativa è del tutto facoltativa e non è obbligatorio stipulare la polizza al fine di ottenere l'erogazione del Finanziamento o la concessione del Leasing.

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/o 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 o totale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 Codice Civile).

Art. 2 – PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione 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 al 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, ferme le successive scadenze ed il diritto della Impresa ad ottenere il pagamento dei premi scaduti ai sensi e per gli effetti dell'art. 1901 C.C..

Art. 3 – POLIZZA COLLETTIVA AD ADESIONE

La presente copertura assicurativa è rilasciata in forma collettiva ad adesione facoltativa.

Il Contraente provvede a consegnare agli Assicurati, in base alle norme applicabili, la documentazione relativa all'Intermediario (Allegati 3, 4 e 4-ter), nonché l'Informativa precontrattuale, comprensiva del DIP Base, del DIP Aggiuntivo, del Glossario e delle Condizioni di Assicurazione contenuti nel Set informativo previsto dal Regolamento 41/2018 ed il Modulo di Adesione, tutto quanto consegnato in forma cartacea, o su altro supporto durevole.

Il Contraente si impegna a comunicare giornalmente all'Impresa i dati relativi ai singoli Assicurati che hanno aderito alla polizza collettiva. La mancata comunicazione corrisponde a mancata copertura e, pertanto, nessuna prestazione potrà essere erogata dall'Impresa. L'Impresa entro il 5 del mese successivo produce un'appendice per l'incasso dei premi dovuti per gli inserimenti avvenuti nel mese precedente. Il Contraente dovrà procedere al pagamento dell'appendice entro 10 giorni dalla sua emissione.

Art. 4 - COMUNICAZIONE PER L'OPERATIVITÀ DELLA POLIZZA

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

- Targa o numero di telaio del veicolo;
- Valore del veicolo;
- Marca, modello ed allestimento del veicolo;
- Dati anagrafici dell'Assicurato;
- Importo, numero e dati identificativi dell'eventuale Finanziamento o Leasing;
- Somma assicurata;
- Inizio della copertura;
- Fine della copertura;

tramite canale "Web Services" implementato dall'Impresa.

Resta 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 comprese eventuali richieste di risarcimento danni e/o di pagamento delle spese legali.

Art. 5 - CONDIZIONI DI ASSICURABILITÀ

Sono assicurabili i veicoli, nuovi oppure usati con vetustà non superiore ai 60 mesi dalla data di prima immatricolazione, classificati come autovetture ad uso privato o autocarri con peso complessivo a pieno carico fino a 3.500 Kg (35 quintali).

Possono essere assicurabili i veicoli immatricolati in Italia con prezzo di acquisto non superiore ad €. 100.000,00 (IVA inclusa) venduti dal concessionario Contraente.

Art. 6 – VALIDITÀ

Il rapporto assicurativo è regolato dalle presenti Condizioni di Assicurazione, dal Modulo di Polizza e dal Modulo di Adesione.

Art. 7 – DURATA DEL CONTRATTO STIPULATO TRA IMPRESA E CONTRAENTE

Il contratto di assicurazione stipulato tra Impresa e Contraente ha durata annuale o poliennale, così come risultante dal Modulo di Polizza. Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Art. 8 – DURATA DELLE SINGOLE APPLICAZIONI

Le singole coperture assicurative (Applicazioni) relative a ciascun Assicurato, hanno durata poliennale, con un minimo di 36 ed un massimo di 96 mesi. Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Art. 9 - VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione opera per i sinistri avvenuti nel territorio degli Stati dell'Unione Europea, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, nonché per il territorio della Norvegia, dell'Islanda, della Croazia, della Svizzera, del Principato di Monaco e del Principato di Andorra.

L'assicurazione opera, altresì, per tutti gli altri Stati che fanno parte del sistema della Carta Verde e le cui sigle internazionali, indicate sulla Carta Verde stessa, non siano barrate.

Art. 10 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

L'Assicurato deve 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 presente contratto.

L'omissione dolosa delle comunicazioni di cui sopra, comporta per l'Assicurato la decadenza del diritto all'indennizzo.

Resta espressamente inteso tra le Parti che la precitata dichiarazione rappresenta una condizione essenziale per poter procedere alla eventuale liquidazione del danno e, pertanto, l'Assicurato si dichiara pienamente edotto circa il fatto che la mancata prestazione della dichiarazione in esame, così come la prestazione di una dichiarazione mendace, pregiudicherà per intero la possibilità di ottenere la liquidazione.

Ai sensi dell'art. 1910 c.c., in caso di sinistro, l'Assicurato è tenuto altresì a comunicare immediatamente all'Impresa ogni altro eventuale indennizzo percepito in merito al medesimo evento.

Art. 11 - ONERI FISCALI

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

Art. 12 - LEGGE APPLICABILE - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 13 - RIVALSA

L'eventuale rivalsa, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti di terzi responsabili o di altri soggetti obbligati sarà esercitata dall'Impresa per lo stesso titolo dell'indennizzo pagato.

Art. 14 - DIRITTO DI RIPENSAMENTO - FACOLTÀ DI RECESSO SU POLIZZE DI DURATA POLIENNALE, FACOLTÀ DI RECESSO BILATERALE IN CASO DI SINISTRO

Il presente contratto prevede la possibilità per l'Assicurato di recedere dalla copertura assicurativa entro il termine di 60 giorni dalla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione (clausola di ripensamento). In tal caso, la garanzia cessa alle ore 24:00 della data di invio della raccomandata A/R o della PEC e l'Impresa provvederà a rimborsare all'Assicurato, per il tramite del Contraente, l'importo di premio pagato e non goduto, al netto delle imposte di legge.

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 di assicurazione.

Il recesso, da effettuarsi a mezzo di lettera raccomandata A/R o PEC, 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 includere nuove Applicazioni.

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

In caso di recesso esercitato dall'Impresa, quest'ultima entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la quota parte di premio relativa al periodo di rischio assicurativo non corso, escluse le imposte dovute per legge.

Art. 15 - CESSAZIONE DEL CONTRATTO E DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Nel caso di mancato pagamento del Premio, l'Impresa può intendere il contratto risolto di diritto secondo quanto disposto all'art. 1901 del Codice Civile.

Art. 16 - RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER FURTO TOTALE, VENDITA, INCENDIO O DISTRUZIONE PER DANNO TOTALE DEL VEICOLO

Nel caso di risoluzione del contratto per Furto totale, Incendio o Distruzione per Danno Totale del veicolo assicurato, il contratto è risolto a decorrere dalle ore 24:00 del giorno successivo alla denuncia presentata all'Autorità di pubblica sicurezza in caso di furto o dal giorno successivo a quello di demolizione negli altri casi ovvero dalle ore 24:00 del giorno della vendita.

L'Assicurato deve darne notizia all'Impresa fornendo copia della denuncia presentata all'Autorità di pubblica sicurezza.

Nei casi sopra indicati l'Impresa procederà al rimborso del premio pagato e non goduto in ragione delle annualità di garanzia residua, al netto delle imposte, rimanendo acquisito dall'Impresa il premio dell'annualità in corso.

Art. 17 - CESSAZIONE DI RISCHIO PER DEMOLIZIONE, ALIENAZIONE, DISTRUZIONE, ROTTAMAZIONE OD ESPORTAZIONE DEFINITIVA DEL VEICOLO ASSICURATO

In caso di cessazione del rischio per distruzione, demolizione, rottamazione od esportazione definitiva del veicolo, l'Assicurato è tenuto a darne immediata comunicazione all'Impresa.

L'Assicurato, inoltre, deve consegnare all'Impresa:

- in caso di distruzione o esportazione definitiva del veicolo, l'attestazione del PRA certificante la restituzione della carta di circolazione e della targa di immatricolazione;

- in caso di demolizione o rottamazione, copia del certificato di cui all'art. 46, comma 4, del DLGS 5/2/1997 n. 22, rilasciato da un Centro di raccolta autorizzato ovvero da un concessionario o succursale di casa costruttrice ed attestante l'avvenuta consegna del veicolo per la demolizione o la rottamazione.

Il contratto si risolve dal momento della consegna della documentazione indicata al primo e secondo elenco puntato e l'Impresa provvederà a restituire la parte di premio corrisposta e non goduta in ragione di 1/360 del premio annuo per giorno di garanzia residua, dalla data dell'effettiva distruzione, demolizione, rottamazione o esportazione definitiva del veicolo assicurato, al netto delle imposte applicabili per legge.

Nel caso in cui la polizza sia stata stipulata per durate superiori all'anno, l'Impresa rimborsa anche l'importo corrisposto in via anticipata per le annualità successive a quella in corso al momento della distruzione, demolizione, rottamazione o esportazione definitiva del veicolo assicurato al netto delle imposte.

Art. 18 – SOSPENSIONE IN CORSO DI CONTRATTO

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

Art. 19 – 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 dell'Assicurato; in alternativa saranno osservate le norme previste dal Codice di Procedura Civile.

Art. 20 - FORZA PROBATORIA DEL CONTRATTO – FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Il Modulo di Polizza sottoscritto dal Contraente è il solo documento che attesta le condizioni regolatrici dei rapporti tra le Parti. Le comunicazioni che il Contraente intende effettuare durante il corso del contratto assicurativo devono essere effettuate con lettera raccomandata A/R o p.e.c. indirizzata all'Impresa.

Art. 21 – 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. 22 – LEGGE APPLICABILE - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 23 – CESSIONE DEI DIRITTI

L'Assicurato non potrà in alcun modo cedere o trasferire a terzi o vincolare a favore di terzi i diritti derivanti dalla presente Polizza Collettiva, salvo diverso accordo scritto tra l'Impresa e/o il Contraente.

Art. 24 – MODIFICHE DELLE GARANZIE

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

Art. 25 – PRESCRIZIONE DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

I diritti derivati dal presente contratto di assicurazione si prescrivono nel termine di due anni dalla data in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 c.c.).

SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE

Questa sezione è composta da un unico capitolo (*Kasko Danno Totale*) che disciplina le garanzie, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

CAPITOLO 1 – KASKO DANNO TOTALE

Art. 26 – GARANZIA KASKO DANNO TOTALE

L'Impresa si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti che comportino la "Perdita Totale" del veicolo assicurato in conseguenza di:

- Collisione con altro veicolo;
- Urto contro un ostacolo fisso o in movimento;
- Uscita di strada;
- Ribaltamento.

Deve intendersi per "Perdita Totale" il danneggiamento grave occorso al veicolo che comporti un costo complessivo delle riparazioni pari o superiore al 75% del valore commerciale del veicolo alla data del sinistro.

Art. 27 – SOMMA ASSICURATA

La somma assicurata è pari al valore del veicolo risultante dalla fattura di acquisto, fatti salvi i limiti stabiliti nel presente contratto di assicurazione.

Art. 28 – ESCLUSIONI

Sono esclusi dalla copertura i danni:

- relativi a radiotelefoni e telefoni satellitari anche stabilmente fissati al veicolo;
- relativi ad accessori, optional ed apparecchi audio-fono-visivi la cui presenza non sia documentabile;
- avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni automobilistiche ed alle relative prove ufficiali;
- conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasioni, insurrezioni;
- conseguenti allo sviluppo controllato o meno di energia nucleare o radioattività, comunque determinatosi, o conseguenti a pandemie o epidemie, dichiarate o di fatto;
- determinati da dolo o colpa grave del Contraente o dell'Assicurato e delle persone di cui essi devono rispondere a norma di legge (familiari o conviventi, dipendenti o persone incaricate della guida, riparazione, custodia o sorveglianza del veicolo assicurato e dei trasportati);
- preesistenti sulla parte danneggiata, da qualunque causa originati;
- derivanti da ubriachezza, abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti e/o sostanze psicotrope, allucinogeni.
- derivanti dalla guida del veicolo assicurato senza la prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta a condizione che il conducente abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- causati da fuoco, surriscaldamento, scoppio, corto circuito, ritorno di fiamma, incendio non determinati dagli eventi descritti nell'oggetto dell'assicurazione;
- conseguenti a tumulti popolari, scioperi, sommosse, invasioni e insurrezioni, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo;
- conseguenti a grandine, tempeste, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, esondazioni, mareggiate, frane, smottamenti del terreno e fenomeni naturali in genere, atti vandalici, eventi sociopolitici, mareggiate, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, valanghe, slavine, franamenti e cedimenti del terreno, soltanto nel caso in cui il sinistro sia stato causato da tali eventi;
- subiti dal veicolo durante l'uso od il possesso abusivo dello stesso a seguito di furto e rapina.
- in caso di danni conseguenti alla marcia del veicolo al di fuori delle strade per loro natura destinate alla circolazione dei veicoli e/o su strade a fondo naturale quali sentieri, mulattiere, tratturi e carrarecce.

Art. 29 – SCOPERTI

La garanzia oggetto del presente contratto di assicurazione opera con uno scoperto del 15% sul valore indennizzabile. Nessuno scoperto verrà applicato in caso di utilizzo dell'opzione di Rimpiazzo, così come definita nel Glossario.

SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO

Art. 30 – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di Sinistro, l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1913 cod. civ., deve fornirne denuncia scritta all'Impresa Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., all'indirizzo Via Lanzo n. 29, 10071 Borgaro Torinese (TO), oppure tramite fax al numero 011-4518743, oppure tramite e-mail all'indirizzo: sinistri@nobis.it. La denuncia del sinistro deve essere trasmessa all'Impresa entro 5 giorni dal verificarsi del sinistro, fornendo precisazioni riguardanti la data, il luogo, le cause e le modalità del fatto, gli eventuali testimoni, nonché il luogo dove si trova il veicolo.

Se l'Assicurato non provvede nei suddetti termini ad effettuare la denuncia del sinistro non potrà beneficiare delle relative garanzie.

In caso di sinistro, l'Assicurato deve inviare entro 5 giorni quanto segue:

1. copia della fattura di acquisto del veicolo assicurato;
2. copia del Modulo di Adesione;
3. copia del libretto di circolazione, se disponibili;
3. tutte le chiavi di dotazione originali del veicolo;
4. copia della patente di guida del conducente del veicolo al momento del Sinistro;
5. copia del codice fiscale e di un documento in corso di validità;
6. dichiarazione sottoscritta indicante se è un soggetto in grado di recuperare l'IVA sul veicolo, ai fini del disposto del DPR 633/72.

In ogni caso, l'Impresa si riserva il diritto di richiedere ulteriore documentazione o di prevedere accertamenti di diversa natura.

Resta ferma la disposizione normativa dell'art. 1915 del Codice Civile, secondo la quale, nel caso in cui l'Assicurato non adempia all'obbligo di avviso del sinistro o del salvataggio:

- a) se l'inadempimento è doloso, perde il diritto all'indennizzo;
- b) se l'inadempimento è colposo, l'Impresa ha diritto di ridurre l'indennità dovuta in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 31 – INDENNIZZO DEL DANNO

L'Impresa, verificata l'operatività della garanzia, decorsi 60 (sessanta) giorni dalla data della denuncia del sinistro ed 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 od ipotecari.

Il danno liquidabile è pari al valore commerciale che il veicolo possiede alla data del sinistro ricavato dalla rivista "Quattroruote", ad eccezione dei casi in cui l'Assicurato decida di procedere con il Rimpiazzo di un nuovo veicolo. In quest'ultimo caso, l'indennizzo liquidabile sarà pari al valore calcolato sulla base della Somma Assicurata in relazione alla percentuale riportata nella seguente tabella.

Anno/i trascorsi dalla data di decorrenza di ciascuna singola copertura	DANNO TOTALE	
	Con Rimpiazzo	Senza Rimpiazzo
1	100%	Valore commerciale del veicolo alla data del sinistro (Quattroruote)
2	100%	
3	70%	
4	60%	
5	50%	

L'opzione di Rimpiazzo ha una validità di 5 anni dalla data di decorrenza della copertura afferente a ciascun singolo veicolo, trascorsi i quali l'indennizzo liquidabile sarà sempre pari al valore commerciale che il veicolo possiede alla data del sinistro, così come anch'esso ricavato dalla rivista "Quattroruote".

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)

Gestione dei rapporti assicurativi via web

Il Contraente e/o l'Assicurato possono richiedere le credenziali per l'accesso all'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 il 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 dà 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.

NOTA IMPORTANTE

- Nel caso in cui il veicolo che ha subito il danno sia gravato da vincolo o privilegio, occorre inviare copia della denuncia al creditore ipotecario o alla Impresa di leasing proprietaria dello stesso veicolo.
- 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 l'Assicurato possa comprendere meglio i riferimenti di legge.

CODICE CIVILE

Art. 1260 - Cedibilità dei crediti

Il creditore può trasferire a titolo oneroso o gratuito il suo credito, anche senza il consenso del debitore, purché il credito non abbia carattere strettamente personale o il trasferimento non sia vietato dalla legge.

Le parti possono escludere la cedibilità del credito, ma il patto non è opponibile al cessionario, se non si prova che egli lo conosceva al tempo della cessione.

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. 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. 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.

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.

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:

- 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*);
- 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*);
- 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*);
- 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. 42 del Regolamento Ivass 41/2018 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 01 giugno 2023