

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. E' 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 copre i danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato e le perdite pecuniarie occorse all'assicurato in seguito a vari eventi, tramite le seguenti garanzie: **Sinistro Protetto, Grandine, Malus Protetto, Fattura Rimborsata, Infortunio al Conducente.**

Si rammenta come le coperture operanti saranno quelle risultanti dalla Scheda di Polizza sottoscritta dal Contraente.



Che cosa è assicurato?

✓ Sinistro protetto

L'Assicurazione, sottoscritta per conto altrui da parte del Contraente, copre il danno materiale e diretto all'autoveicolo, in conseguenza di collisione verificatasi in caso di circolazione su strada pubblica, con altro veicolo identificato ma non assicurato per la Responsabilità Civile Auto e con totale responsabilità a carico dello stesso. La copertura assicurativa è rilasciata per un massimale pari ad € 4.000,00 per sinistro/anno. L'impresa nei limiti del valore commerciale al momento del sinistro, si obbliga ad indennizzare i danni subiti dal veicolo assicurato purché la relativa riparazione sia avvenuta presso la Rete Convenzionata Nobis/Profamily. Viene considerata "convenzionata" la struttura riparativa indicata dal Dealer. Nel caso in cui risulti antieconomica la riparazione del danno, nei limiti indicati in polizza, si procederà comunque alla liquidazione dell'indennizzo, a condizione che la valutazione di antieconomicità sia effettuata da un centro convenzionato.

✓ Malus protetto

La garanzia copre la perdita pecuniaria sofferta dall'Assicurato nel caso in cui lo stesso sia Contraente di una copertura di Responsabilità Civile Autoveicoli e che la stessa, al rinnovo della copertura RCA anche presso assicuratore diverso, abbia comportato l'aumento di classe Bonus/Malus dovuto ad un sinistro avvenuto e pagato nel periodo di osservazione RCA ed a condizione che l'avvenimento ed il pagamento avvenga in vigenza della presente polizza. La somma assicurata è pari all'ammontare dell'importo dovuto dall'Assicurato all'Assicuratore RCA per l'applicazione del malus con il limite massimo di 300,00 (trecento) Euro per sinistro/anno.

✓ Fattura rimborsata

In caso di furto totale o di rapina senza ritrovamento di un veicolo per il quale il proprietario possiede una fattura di spese sostenute per riparazioni o acquisto ricambi effettuati, al suddetto veicolo, presso il contraente nei 12 mesi precedenti il furto o la rapina l'Impresa indennizza il relativo importo. La garanzia è soggetta al limite di indennizzo di 1.000,00 Euro per ciascuna fattura/sinistro.

✓ Grandine

L'Impresa è tenuta a indennizzare fino a 1.000 euro per sinistro e per anno i danni subiti dal veicolo assicurato per grandine. Questa garanzia è subordinata alla condizione che l'assicurato ripari presso la Rete Convenzionata ed opera a secondo rischio su eventuale altra copertura CVT per il medesimo veicolo, compresa l'eventuale franchigia presente sulla stessa. Nel caso in cui non ci sia un'altra copertura CVT che comprenda la copertura grandine, questa garanzia viene prestata a primo rischio e l'indennizzo verrà erogato con una franchigia di 150,00 euro per sinistro presso la Rete Convenzionata e 250,00 euro per sinistro se la riparazione viene effettuata da un soggetto non appartenente alla Rete Convenzionata.

✓ Infortunio conducente

L'Impresa nel limite della somma assicurata di € 50.000,00 quale Capitale di Invalidità Permanente assicura gli infortuni che il Conducente del veicolo assicurato subisca durante il periodo di validità della polizza alla guida del veicolo ed in relazione alle operazioni necessarie, nel caso di fermata, per la ripresa della marcia

N.B: Le coperture effettivamente operanti sono quelle riportate sulla scheda di polizza/modulo di adesione sottoscritto dal Contraente/Assicurato.



Che cosa non è assicurato?

- * Limitatamente alla garanzia Infortunio Conducente non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S. o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, forme maniaco-depressive, disturbi schizofrenici, stati o disturbi paranoidi.
- * Limitatamente alla garanzia Malus Protetto non sono assicurabili le persone fisiche o giuridiche che non rivestano la qualifica di Contraente per la Responsabilità Civile Auto con Nobis o presso altro Assicuratore con formula tariffaria Bonus/Malus.
- * Limitatamente alla garanzia Sinistro Protetto non sono assicurabili le persone fisiche o giuridiche che non siano proprietari del veicolo in copertura.
- * Limitatamente alla garanzia Fattura Rimborsata non sono assicurabili le fatture emesse prima dei 12 mesi precedenti il sinistro, che siano già state rimborsate a seguito del sinistro e/o che non risultino regolarmente annotate dal Contraente nel Registro delle fatture emesse.



Ci sono limiti di copertura?

- ! Limitatamente alla garanzia Infortunio Conducente l'assicurazione non è operante:
 - Se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
 - Per gli infortuni sofferti in conseguenza di proprie azioni delittuose, provocazioni, imprese temerarie, nonché durante la partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità dell'A.C.I. o dalla F.M.I., o di gimkane trattoristiche indette da "organi sindacali" dei produttori agricoli;
 - Per gli infortuni subiti alla guida di veicoli in stato di ubriachezza, derivanti dall'abuso di psicofarmaci o sotto l'effetto di stupefacenti ed allucinogeni;
 - Per le persone affette da apoplessia, epilessia, paralisi, infermità mentali, delirium tremens, alcolismo o da qualsiasi infermità o menomazioni gravi permanenti;
 - Per gli infortuni occorsi in occasione di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazione di particelle atomiche;
 - A seguito di terremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, inondazioni;
 - Per gli infortuni occorsi in occasione di atti di guerra, insurrezione, di occupazione militare, di invasione.
- ! Limitatamente alla garanzia Grandine l'assicurazione non è operante in caso di:
 - Rigature, segnature, screpolature e simili danni ai cristalli dell'autoveicolo;
 - Dolo dell'assicurato e dei suoi familiari conviventi.
- ! Limitatamente alla garanzia Fattura Rimborsata l'assicurazione non è operante in caso di:
 - Atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare;
 - Esplosione o emanazione di calore o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
 - Dolo dell'assicurato e dei suoi familiari conviventi;
 - Colpa grave dell'assicurato e dei suoi familiari conviventi.
- ! Limitatamente alla garanzia Sinistro Protetto l'assicurazione non è operante in caso di:
 - dolo da parte del Contraente/Assicurato;
 - sinistri RCA avvenuti precedentemente alla data di decorrenza della copertura anche se pagati successivamente alla stessa;
 - violazioni di legge o amministrative.
 - incidenti contro veicoli non identificati
 - sinistri verificatisi su strade non pubbliche
 - incidenti per i quali non possono essere identificati i conducenti.
- ! Limitatamente alla garanzia Malus Protetto l'assicurazione non è operante in caso di:
 - dolo da parte del Contraente/Assicurato;
 - sinistri RCA avvenuti precedentemente alla data di decorrenza della copertura anche se pagati successivamente alla stessa;
 - irregolarità amministrative, errori o omissioni, inerenti l'attestato di rischio RCA;
 - pagamento del premio della copertura RCA effettuato da soggetti diversi dal Contraente della presente polizza;
 - contestazioni in merito alla attribuzione della CU da parte dell'assicuratore RCA;
 - violazioni di legge o amministrative.

! All'interno di ciascuna garanzia sono indicate le eventuali ulteriori esclusioni proprie delle stesse.

Dove vale la copertura?

✓ L'assicurazione vale per il territorio degli Stati dell'Unione Europea, 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 di Andorra, Liechtenstein, Bosnia – Erzegovina, Gibilterra, Macedonia, Serbia e Montenegro, Turchia (zona Europea).

L'assicurazione vale 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/Assicurato ha 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/Assicurato ha altresì l'obbligo di pagare il premio al fine di determinare l'operatività della copertura assicurativa.

Il Contraente/Assicurato, in caso di sinistro, deve 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. 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?

L'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.

L'assicurazione ha validità annuale o pluriennale in base alla richiesta del Contraente/Assicurato e cessa alla sua naturale scadenza senza necessità di disdetta.

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 in caso di sinistro.

Assicurazione Garanzie Accessorie Top

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

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Garanzie Accessorie Top

Versione n. 1 del Dicembre 2018 (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) alla viale Gian Bartolomeo Colleoni n.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 2017

Bilancio approvato il 10/05/2018

Il patrimonio netto della Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. ammonta ad € 38.516.840 di cui capitale sociale € 34.013.382, riserva di sovrapprezzo € 100.382 e riserve patrimoniali € 4.103.076

Si precisa che gli indici di solvibilità, regime Solvency II, riferito alla gestione danni è pari a: 124,67% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su SCR (Requisito Patrimoniale di Solvibilità) e 262,98% 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?


Il Contratto, offre, una serie di coperture per i danni diretti all'autoveicolo, coperture infortuni per il conducente e per le perdite pecuniarie occorse all'assicurato.

Di seguito vengono indicate le informazioni aggiuntive per ciascuna garanzia rispetto a quanto indicato nel Dip Base Garanzie Accessorie Top.


In merito alle garanzie Sinistro Protetto, Malus protetto, Fattura Rimborsata e Grandine non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quanto riportato nel Dip Base Garanzie Accessorie Top.

Infortuni Conducente	<p>E' considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte o un'invalidità permanente.</p> <p>L'indennizzo per il caso di invalidità permanente è dovuto se l'invalidità stessa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - entro due anni dal giorno dell'infortunio.</p> <p>L'impresa corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. Se, al momento dell'infortunio, l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana.</p> <p>Sono compresi in garanzia:</p> <p>a) asfissia di origine non morbosa;</p> <p>b) l'annegamento;</p> <p>c) l'assideramento o il congelamento;</p> <p>d) gli infortuni subiti in stato di malore o di incoscienza sempreché non determinati da abuso di alcolici, psicofarmaci, uso di sostanze stupefacenti od allucinogene.</p> <p>e) gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi, gli infortuni derivanti da tumulti popolari o da atti di terrorismo, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attivamente;</p>
OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO	
Indicare l'opzione	Non sono previste riduzioni di premio per il prodotto Garanzie Accessorie Top
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO	
Indicare l'opzione	Non sono previste opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo per il prodotto Garanzie Accessorie Top

 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?	
<p>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.</p>	
Malus Protetto	Non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quanto indicato nel Dip Base
Fattura Rimborsata	<p>La garanzia è valida a condizione che:</p> <p>1. La fattura oggetto di rimborso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sia stata emessa nei 12 mesi precedenti il sinistro da un centro autorizzato dalla casa madre in relazione al veicolo riparato; • Non sia già stata rimborsata a seguito del medesimo sinistro; • Risulti regolarmente annotata dal Contraente nel Registro delle fatture emesse (ai sensi dell'art. 23 del DPR 633/72); <p>2. Il Contraente abbia pagato il premio nei termini previsti.</p>
Grandine	Non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quanto indicato nel Dip Base
Infortunio Conducente	Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S. o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, forme maniaco-depressive, disturbi schizofrenici, stati o disturbi paranoici. L'assicurazione cessa dal momento in cui si è manifestata una delle predette alterazioni patologiche e l'Impresa si impegna a rimborsare all'assicurato la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

	Franchigia Assoluta per invalidità permanente: per invalidità pari o inferiore al 5% non è dovuto alcun indennizzo, per invalidità superiore al 5% l'indennizzo viene liquidato solo per l'aliquota di invalidità permanente eccedente il 5%.
--	---

 Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?	
Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Denuncia di sinistro: In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato, deve darne avviso scritto alla Direzione – Servizio Sinistri - di NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese - Torino, Fax: 011 4518743, E-Mail: sinistri@nobis.it) entro 5 (cinque) giorni dall'evento oppure immediatamente da quando ne ha avuto conoscenza, indicando la data, il luogo, l'ora e le modalità del fatto nonché l'entità dello stesso, il nome ed il domicilio degli eventuali testimoni. Nel caso di omissione dell'obbligo di avviso di cui sopra, l'Assicurato, può perdere integralmente o parzialmente il diritto all'indennità.</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 l'Impresa. L'assicurato potrà verificare sul sito dell'Impresa (www.nobis.it) l'elenco delle Strutture Convenzionate e gli eventuali aggiornamenti.</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/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 del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.</p>
Obblighi dell'impresa	<p>L'Impresa si obbliga a istruire il sinistro nel più breve tempo possibile e, sempre nel più breve tempo possibile, a provvedere alla liquidazione del danno a seguito della ricezione di tutta la documentazione necessaria e dell'accertamento del diritto all'indennizzo.</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. 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.</p> <p>Il pagamento del premio poliennale deve essere versato in unica soluzione. Non è consentito frazionare il pagamento del premio.</p> <p>Il pagamento del premio risultante dal cumulo delle singole coperture di ogni singolo mese deve essere versato in unica soluzione entro ogni mese successivo.</p>
Rimborso	<p>Nel caso di risoluzione del contratto per trasferimento della proprietà del veicolo, furto/rapina, distruzione, demolizione, rottamazione od esportazione definitiva del veicolo assicurato, nel caso in cui la copertura sia di durata annuale, il premio rimane acquisito interamente dall'Impresa, mentre nel caso in cui la durata sia poliennale, l'Impresa rimborserà proporzionalmente il premio imponibile corrisposto anticipatamente e non goduto per le annualità successive, restando in ogni caso acquisito il premio relativo all'annualità in corso.</p> <p>In caso di estinzione anticipata del Finanziamento, la garanzia cessa il suo effetto alle ore 24.00 del giorno di estinzione del finanziamento e l'Impresa restituirà all'Assicurato la parte di Premio relativa al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria. Tuttavia l'Assicurato, su sua richiesta e rinunciando al rimborso di premio, può richiedere all'Impresa di fornire la copertura assicurativa fino alla scadenza originaria della copertura assicurativa.</p> <p>In caso di estinzione anticipata del contratto di Locazione Finanziaria la garanzia cessa il suo effetto alle ore 24.00 del giorno di estinzione e l'Impresa restituirà al Vincolatario la parte di Premio relativa al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria. Non è ammessa l'opzione del mantenimento della copertura assicurativa.</p> <p>In caso di subentro di un nuovo locatario nella Locazione Finanziaria, la copertura cessa il suo effetto alle ore 24.00 del giorno di efficacia del subentro e l'Impresa restituirà al Vincolatario la parte di Premio relativa al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria.</p> <p>Il Contraente e l'Impresa inoltre, dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dall'eventuale definizione, possono far cessare la garanzia, in tal caso l'Impresa retrocede al Contraente la parte di premio non goduto al netto delle tasse.</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 e non si rinnovano tacitamente alla scadenza.
Sospensione	Non è ammessa la sospensione del contratto o delle singole garanzie.



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	<p>Il presente Contratto di Assicurazione prevede il diritto di recesso per l'Assicurato da esercitarsi pena la decadenza, entro i 60 giorni dalla data di decorrenza.</p> <p>Il diritto si esercita con l'invio di lettera raccomandata AR a Nobis Compagnia di Assicurazione in Via Lanzo 29 -10071 Borgaro Torinese (TO); sarà poi facoltà dell'Impresa, una volta ricevuta la raccomandata controllare la data di recesso e inviarla al Contraente. L'Assicurato fruirà dello scorporo del premio dal finanziamento. L'Assicurato può, inoltre, nel caso di contratti poliennali, recedere ad ogni ricorrenza annuale, con preavviso scritto, mediante lettera raccomandata, di almeno 60 giorni.</p>
Risoluzione	<p>Il Contraente può chiedere la risoluzione del Contratto nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none">• Trasferimento di proprietà, furto/rapina, distruzione, demolizione, rottamazione od esportazione definitiva del veicolo assicurato;• Estinzione anticipata/subentro del finanziamento;• In caso di sinistro



A chi è rivolto questo prodotto?

<p>Il presente contratto è rivolto al proprietario (sia persona fisica che persona giuridica) di un veicolo classificabile come autovettura a uso privato, autocaravan, autocarro, di peso complessivo fino a 3,5T e di altezza non superiore ai 3 metri.</p> <p>Per la Garanzia Malus Protetto è assicurabile ciascuna persona fisica o giuridica che rivesta la qualifica di Contraente per la Responsabilità Civile Auto con Nobis o presso altro Assicuratore con formula tariffaria Bonus/Malus a condizione che Il veicolo indicato nel Modulo di Polizza, al momento della sottoscrizione del presente contratto, dall'attestato di rischio risulti collocato tra la prima e la quattordicesima Classe Ministeriale CU (Classe di Conversione Universale).</p>



Quali costi devo sostenere?

<p>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.</p> <p>Costi d'intermediazione: la quota media spettante all'Intermediario per il ramo 3 (Corpi Veicoli Terrestri) e pari al 31,07%, per il ramo 16 (Perdite Pecuniarie) è pari al 35,70%, per il ramo 1 (Infortuni) è pari al 37,02%.</p>

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 – 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 (indicare quando obbligatori):	
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	<p>-Le divergenze sul grado di invalidità permanente, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti sono demandate per iscritto ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o in caso contrario dal Consiglio dell'Ordine dei Medici. Il Collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato o al luogo di residenza del Mandatario.</p> <p>-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.</p>

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

IN CASO DI ESTINZIONE ANTICIPATA O DI TRASFERIMENTO DEL MUTUO O DEL FINANZIAMENTO, L'IMPRESA HA L'OBBLIGO DI RESTITUIRTI LA PARTE DI PREMIO PAGATO RELATIVO AL PERIODO RESIDUO RISPETTO ALLA SCADENZA ORIGINARIA. IN ALTERNATIVA PUOI RICHIEDERE ALL'IMPRESA LA PROSECUZIONE DELLA POLIZZA FINO ALLA SCADENZA ANCHE DESIGNANDO UN NUOVO BENEFICIARIO.



Nobis Compagnia di Assicurazioni

Contratto di Assicurazione

Garanzie Accessorie Top

Set Informativo

EDIZIONE: Dicembre 2018

VERSIONE: 001.12.2018

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

GRUPPO NOBIS



GLOSSARIO

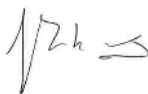
GLOSSARIO pag.1 di 2

ASSICURATO	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
ASSICURAZIONE	Il contratto di assicurazione.
AUTORITÀ	Autorità di pubblica sicurezza.
COLLISIONE	Danni derivanti da collisione con un altro veicolo identificato durante la circolazione
CONTRAENTE	Il soggetto che stipula il contratto nell'interesse proprio o di altre persone.
CU	Classe di conversione universale
DANNO PARZIALE	Ogni danno il cui ammontare sia inferiore al 90% del valore del veicolo al momento del sinistro
DANNO TOTALE	Ogni danno il cui ammontare raggiunga o superi un importo pari al 90% del valore del veicolo al momento del sinistro
DEALER	L'Azienda venditrice dell'Autoveicolo assicurato
FIRMA ELETTRONICA	Insieme di dati in forma elettronica, riconducibili all'autore, allegati oppure connessi ad atti o fatti giuridicamente rilevanti contenuti in un documento informatico, utilizzati come metodo di identificazione informatica.
FIRMA ELETTRONICA QUALIFICATA	Particolare tipo di Firma Elettronica basata su un certificato "qualificato" (che garantisce l'identificazione univoca del titolare, rilasciato da certificatori accreditati) e realizzato mediante un dispositivo sicuro per la generazione della firma che soddisfa particolari requisiti di sicurezza, quali l'utilizzo di una OTP di cui il firmatario ha il controllo esclusivo.
FIRMA ELETTRONICA AVANZATA	Particolare tipo di Firma Elettronica che, allegando oppure connettendo un insieme di dati in forma elettronica ad un documento informatico, garantisce integrità (consentendo di rilevare se i dati sono stati successivamente modificati) e autenticità del documento sottoscritto.
FIRMA GRAFOMETRICA	Particolare tipo di Firma Elettronica Avanzata ottenuta grazie al rilevamento dinamico dei dati calligrafici (ritmo, pressione, velocità, inclinazione della penna, movimento, ecc.) della firma di un individuo tramite una penna elettronica su specifici dispositivi idonei a rilevare le caratteristiche sopra indicate
FRANCHIGIA	Somma espressa in cifra fissa o percentuale, che viene dedotta dall'ammontare del danno e che rimane a carico del Contraente/ Assicurato.
FURTO	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.
IMPRESA ASSICURATRICE	Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
INDENNIZZO	La somma dovuta da Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. in caso di sinistro.
INFORTUNIO	L'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produce lesioni fisiche oggettivamente constatabili le quali abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente oppure una inabilità temporanea.
INTERMEDIARIO	Il soggetto – persona fisica o giuridica – iscritto al Registro Unico degli Intermediari che svolge attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa.

IVASS (già Isvap)	Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni.
MODULO DI POLIZZA	Il documento che prova l'assicurazione.
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.
PERIODO DI OSSERVAZIONE RCA	Il periodo contrattuale relativo alla RCA rilevante ai fini dell'annotazione nell'attestazione dello stato del rischio dei sinistri provocati.
PREMIO	La somma dovuta dal Contraente alla Impresa assicuratrice.
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
RETE CONVENZIONATA	Il centro convenzionato con l'Impresa per le riparazioni (autofficina o carrozzeria).
RISCHIO	La probabilità che si verifichi il sinistro.
SCOPERTO	La parte del danno indennizzabile, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'assicurato.
SINISTRO	Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
SINISTRO RCA	L'evento dannoso avvenuto durante la circolazione del veicolo, garantito dalla polizza RCA
SOMMA ASSICURATA/MASSIMALE	Il limite massimo dell'indennizzo o del risarcimento contrattuale stabilito.
VALORE COMMERCIALE	Il valore di mercato del veicolo desunto dalle quotazioni aggiornate di "Quattroruote" o, in assenza, delle riviste specializzate.
VALORE DI INDENNIZZO	E' il valore di quanto indennizzabile, al lordo dell'applicazione di scoperti o franchigie.
VALORE DI FATTURA	Corrispettivo pagato dal proprietario del veicolo a fronte di riparazioni elettromeccaniche o per acquisto di ricambi
VEICOLO	Autovettura a uso privato, motoveicolo, autocaravan, autocarro, di peso complessivo fino a 3,5T e di altezza non superiore ai 3 metri. Per parti del veicolo si intendono, ai fini della presente assicurazione, le parti stabilmente fissate al veicolo stesso. Non rientrano nella definizione di parte del veicolo le antenne avvitate ed i tergicristallo anteriori e posteriori.

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





In ottemperanza a quanto previsto dall' articolo 166 del Codice delle Assicurazioni (Decreto Legislativo 7 /9/2005 n. 209) le decadenze, nullità, limitazioni di garanzie o oneri a carico del Contraente o Assicurato, contenute nel presente contratto, sono stampati con formato del carattere "grassetto" e sono da intendersi di particolare rilevanza ed evidenza.

Sommario:

- **1. Condizioni generali di assicurazione**
- **2. Garanzie Previste**
- **3. Sezione Sinistri**

1. CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Modifica del rischio

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.**

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 del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 c.c.).

Art. 1.2 Assicurazione presso diversi assicuratori

Il Contraente e/o l'Assicurato deve comunicare per iscritto a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. 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, l'Assicurato 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**. E' 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. 1.3 Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio

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 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. 1.4 Polizza Collettiva ad adesione

La presente copertura è rilasciata in forma collettiva ad adesione, il Contraente provvede a consegnare agli Assicurati l'estratto delle condizioni e i certificati di adesione alle singole coperture e si impegna a comunicare giornalmente all'Intermediario che ha in carico il contratto i relativi dati; la mancata comunicazione corrisponde a mancata copertura.

Art. 1.5 Durata del contratto collettivo e delle singole coperture – Senza tacito rinnovo

Le presente polizza collettiva ha durata poliennale e non si rinnova tacitamente alla scadenza. Le singole coperture hanno durata annuale o poliennale e non si rinnovano tacitamente alla relativa scadenza.

Art. 1.6 Facoltà di recesso su polizze di durata poliennale, facoltà di recesso bilaterale in caso di sinistro e diritto di ripensamento

Il presente Contratto di Assicurazione prevede il diritto di recesso per l'Assicurato da esercitarsi pena la decadenza, entro i 60 giorni dalla data di decorrenza.

Il diritto si esercita con l'invio di lettera raccomandata AR a Nobis Compagnia di Assicurazione in Via Lanzo 29 -10071 Borgaro Torinese (TO); sarà poi facoltà dell'Impresa, una volta ricevuta la raccomandata controllare la data di recesso e inviarla al Contraente.

L'Assicurato fruirà dello scorporo del premio dal finanziamento.





L'Assicurato può, inoltre, nel caso di contratti poliennali, recedere ad ogni ricorrenza annuale, con preavviso scritto, mediante lettera raccomandata, di almeno 60 giorni.

Dopo ogni sinistro, infine e fino al 60° giorno dalla eventuale definizione, l'Assicurato e l'Impresa possono far cessare la garanzia mediante lettera raccomandata e con 30 giorni di preavviso.

In tal caso, l'Impresa retrocede al Contraente la parte di premio non goduto al netto delle tasse.

Art. 1.7 Estinzione Anticipata – Subentro del finanziamento

In caso di estinzione anticipata del Finanziamento, l'Impresa fornisce la copertura assicurativa fino alla scadenza originaria della copertura stessa.

Tuttavia l'Assicurato, su sua richiesta, potrà richiedere l'annullamento del contratto, il quale avrà effetto dalle ore 24.00 del giorno di estinzione del finanziamento e l'Impresa restituirà all'Assicurato la parte di Premio relativa al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria.

In caso di estinzione anticipata del contratto di Locazione Finanziaria la garanzia cessa il suo effetto alle ore 24.00 del giorno di estinzione e l'Impresa restituirà al Vincolatario la parte di Premio relativa al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria. Non è ammessa l'opzione del mantenimento della copertura assicurativa.

In caso di subentro di un nuovo locatario nella Locazione Finanziaria, la copertura cessa il suo effetto alle ore 24.00 del giorno di efficacia del subentro e l'Impresa restituirà al Vincolatario la parte di Premio relativa al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria.

Art. 1.8 Aggravamento del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Art. 1.9 Forza probatoria del contratto - Validità delle variazioni – Forma delle comunicazioni

Il Modulo di polizza firmato è il solo documento che attesta le condizioni regolatrici dei rapporti tra le Parti. Le eventuali variazioni dell'assicurazione devono essere provate per scritto dalle Parti.

Le comunicazioni che il contraente intende effettuare durante il corso del contratto assicurativo devono essere fatte con lettera raccomandata indirizzata alla Direzione Tecnica dell'Impresa Assicuratrice.

Art. 1.10 Validità

Il rapporto assicurativo è regolato dalle presenti condizioni generali di assicurazione, dal Modulo di polizza nonché dalle specifiche condizioni di copertura allegato al modulo stesso. In caso di discordanza, queste ultime condizioni sono prevalenti rispetto alle condizioni generali di assicurazione.

Art. 1.11 Trasferimento della proprietà del veicolo

A seguito del trasferimento della proprietà del veicolo o la sua consegna in conto vendita, comprovata mediante documentazione rilasciata da imprenditore regolarmente abilitato dalla CCIAA alla compravendita di veicoli **determina** la risoluzione del contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno della vendita del veicolo.

Nel caso in cui la copertura sia di durata annuale, il premio rimane acquisito interamente dall'Impresa, mentre nel caso in cui la durata sia poliennale, l'Impresa rimborserà proporzionalmente il premio imponibile corrisposto anticipatamente e non goduto per le annualità successive, restando in ogni caso acquisito dalla stessa il premio relativo all'annualità in corso.

Art. 1.12 Risoluzione del contratto per furto/rapina

Nel caso di risoluzione del contratto per furto/rapina del veicolo assicurato, il contratto è risolto a decorrere dalle ore 24,00 del giorno successivo alla denuncia presentata all'Autorità di pubblica sicurezza.

Nel caso in cui la copertura sia di durata annuale, il premio rimane acquisito interamente dall'Impresa, mentre nel caso in cui la durata sia poliennale, l'Impresa rimborserà proporzionalmente il premio imponibile corrisposto anticipatamente e non goduto per le annualità successive, restando in ogni caso acquisito dalla stessa il premio relativo all'annualità in corso.

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

Art. 1.13 Cessazione del rischio per distruzione, demolizione, rottamazione od esportazione definitiva del veicolo assicurato

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

Il Contraente/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 rottamazione.

Il contratto si risolve dal momento della consegna della documentazione indicata al primo e secondo comma.

Nel caso in cui la copertura sia di durata annuale, il premio rimane acquisito interamente dall'Impresa, mentre nel caso in cui la durata sia poliennale, l'Impresa rimborserà proporzionalmente il premio imponibile corrisposto anticipatamente e non goduto per le annualità successive, restando in ogni caso acquisito dalla stessa il premio relativo all'annualità in corso.

Art. 1.14 Estensione Territoriale

L'assicurazione vale per il **territorio degli Stati dell'Unione Europea, 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 di Andorra, Liechtenstein, Bosnia – Erzegovina, Gibilterra, Macedonia, Serbia e Montenegro, Turchia (zona Europea).**

L'assicurazione vale 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. 1.15 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. 1.16 Oneri fiscali ed amministrativi

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

Art. 1.17 Sospensione del contratto

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

Art. 1.18 Rinvio alle norme di Legge

Per quanto non espressamente regolato dal presente contratto, valgono le norme di legge ed i regolamenti vigenti.

Art. 1.19 Forma delle comunicazioni - Reclami

Tutte le comunicazioni fra le Parti debbono farsi con **raccomandata, telegramma, fax o E-Mail**. Se hanno lo scopo di **introdurre modifiche contrattuali**, queste debbono risultare da **dichiarazione firmata dalle Parti**.

Art. 1.20 Clausola Broker

Nel caso in cui la Polizza sia stata stipulata tramite un Broker, si intende richiamata la presente clausola:

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla società di brokeraggio assicurativo indicata sul Modulo di Polizza.

Pertanto, agli effetti delle Condizioni della presente polizza, le comunicazioni a cui le Parti sono tenute potranno essere fatte anche tramite il Broker, ed in tal caso si intenderanno come fatte all'altra Parte. L'Impresa Assicuratrice inoltre riconosce che il pagamento dei premi sia fatto tramite il Broker sopra designato e che tale pagamento è liberatorio per il Contraente.

Farà fede, ai fini della copertura assicurativa, la data di una comunicazione scritta del Broker all'Impresa Assicuratrice.

Art. 1.21 Sottoscrizione del contratto tramite firma grafometrica

L'Intermediario del presente contratto PROFAMILY mette a disposizione della clientela, il servizio di Firma Grafometrica (di seguito il "Servizio") vale a dire la possibilità di firmare la documentazione contrattuale e la modulistica ad essa correlata in formato elettronico.

La firma grafometrica, consiste in una modalità di firma autografa che possiede requisiti informatici e giuridici che consentono per legge di qualificarla come "firma elettronica avanzata".

La sottoscrizione della documentazione contrattuale avviene mediante l'utilizzo di tale Servizio, che consiste in una firma elettronica apposta dal cliente attraverso uno stilo elettronico (una pen drive, vale a dire una sorta di penna elettronica), azionato direttamente dalla sua mano analogamente a quanto accade con una tradizionale penna ad inchiostro, sulla superficie sensibile di un dispositivo di firma.

Tale dispositivo è costituito da una tavoletta grafica (tablet o apparecchio analogo) dotata di uno schermo in grado di rilevare l'immagine del segno grafico della firma apposta dal cliente mediante lo stilo elettronico.

Il cliente ha naturalmente diritto di avere copia dei documenti sottoscritti con la firma grafometrica e, in particolare, nel caso abbia firmato un contratto, deve ricevere un esemplare del contratto avente tutti i requisiti stabiliti dalla legge. Il Cliente, nella dichiarazione di accettazione all'utilizzo della firma grafometrica, può chiedere:

- Che la copia dei documenti da lui firmati gli sia consegnata in formato cartaceo;
- Oppure di ricevere il documento in formato elettronico.





L'utilizzo della firma grafometrica con valore di firma elettronica avanzata avviene dopo che il Cliente ha accettato, con un'apposita dichiarazione, di utilizzare questa modalità di firma.

Il Cliente può chiedere in ogni momento, una copia della suddetta dichiarazione di accettazione da lui firmata, contestualmente o successivamente al momento della firma.

Art. 1.22 Sottoscrizione del contratto tramite firma elettronica qualificata

PROFAMILY offre, ai propri Clienti che scelgono di sottoscrivere elettronicamente il contratto, oltre al servizio di Firma Grafometrica anche il Servizio di Firma Elettronica Qualificata.

Il servizio di Firma Elettronica Qualificata offerto permette di sottoscrivere validamente i documenti che avranno la stessa efficacia giuridica e probatoria riconosciuta dal nostro ordinamento alla firma autografa.

La Firma Elettronica Qualificata è ottenuta attraverso una procedura informatica che garantisce la connessione univoca al firmatario e la sua univoca autenticazione informatica, creata con mezzi sui quali il firmatario può conservare un controllo esclusivo e collegata ai dati ai quali si riferisce in modo da consentire di rilevare se i dati stessi siano stati successivamente modificati.

La Firma Elettronica Qualificata in aggiunta alla firma elettronica avanzata possiede queste caratteristiche:

- E' creata su un dispositivo qualificato per la creazione di una firma elettronica;
- E' basata su un certificato elettronico qualificato
- Ha effetto giuridico equivalente a quello di una firma autografa

Questo tipo particolare di firma digitale remota è sicura e facile da usare. Rispetto alla firma Digitale consente di apporre firme senza la necessità di ricorrere all'installazione di hardware o software sul supporto utilizzato (PC, Tablet, Smartphone) a condizione che vi sia un accesso dati ad Internet.

La Firma Digitale Remota si presenta infatti come servizio fruibile online: il certificato di Firma non è presente su un supporto nelle mani del firmatario ma risiede presso un server sicuro di Aruba e l'utilizzatore, per sottoscrivere digitalmente i propri documenti, richiama il proprio certificato inserendo Username, password e un'ulteriore credenziale di Autenticazione Forte fornita da sistemi One Time Password (OTP). La firma apposta è qualificata e totalmente equivalente a quella di un Kit di Firma tradizionale.

L'utilizzo della firma Elettronica Qualificata avviene dopo che il Cliente ha accettato, con un'apposita dichiarazione, di utilizzare questa modalità di firma.

Il Cliente può chiedere in ogni momento, una copia della suddetta dichiarazione di accettazione da lui firmata, contestualmente o successivamente al momento della firma.





2. GARANZIE PREVISTE

Art. 2.1 Malus Protetto

La garanzia copre la perdita pecuniaria sofferta dall'Assicurato nel caso in cui lo stesso sia Contraente di una copertura di Responsabilità Civile Autoveicoli e che la stessa, al rinnovo della copertura RCA anche presso assicuratore diverso, abbia comportato l'aumento di classe Bonus/Malus dovuto ad un sinistro avvenuto e pagato nel periodo di osservazione RCA ed a condizione che l'avvenimento ed il pagamento avvenga in vigenza della presente polizza.

La somma assicurata è pari all'ammontare dell'importo dovuto dall'Assicurato all'Assicuratore RCA per l'applicazione del malus con il limite massimo di 300,00 (trecento) Euro per sinistro/anno.

È assicurabile ciascuna persona fisica o giuridica che rivesta la qualifica di Contraente per la Responsabilità Civile Auto con Nobis o presso altro Assicuratore con formula tariffaria Bonus/Malus a condizione che il veicolo indicato nel Modulo di Polizza, al momento della sottoscrizione del presente contratto, dall'attestato di rischio risulti collocato tra la prima e la quattordicesima Classe Ministeriale CU (Classe di Conversione Universale).

L'Assicurazione non comprende le perdite pecuniarie conseguenti a:

- dolo da parte del Contraente/Assicurato;
- sinistri RCA avvenuti precedentemente alla data di decorrenza della copertura anche se pagati successivamente alla stessa;
- irregolarità amministrative, errori o omissioni, inerenti l'attestato di rischio RCA;
- pagamento del premio della copertura RCA effettuato da soggetti diversi dal Contraente della presente polizza;
- contestazioni in merito alla attribuzione della CU da parte dell'assicuratore RCA;
- violazioni di legge o amministrative.

Art. 2.2 Sinistro Protetto

L'Assicurazione, sottoscritta per conto altrui da parte del Contraente, copre il danno materiale e diretto all'autoveicolo, in conseguenza di collisione verificatasi in caso di circolazione su strada pubblica, con altro veicolo identificato ma non assicurato per la Responsabilità Civile Auto e con totale responsabilità a carico dello stesso.

La copertura assicurativa è rilasciata per un massimale pari ad € 4.000,00 per sinistro/anno.

L'Impresa nei limiti del valore commerciale al momento del sinistro, si obbliga ad indennizzare i danni subiti dal veicolo assicurato purché la relativa riparazione sia avvenuta presso la Rete Convenzionata Nobis/Profamily. Viene considerata "convenzionata" la struttura riparativa indicata dal Dealer. Nel caso in cui risulti antieconomica la riparazione del danno, nei limiti indicati in polizza, si procederà comunque alla liquidazione dell'indennizzo, a condizione che la valutazione di antieconomicità sia effettuata da un centro convenzionato.

a) Requisiti di assicurabilità

È assicurabile ciascuna persona fisica o giuridica che sia proprietario del veicolo in copertura.

b) Esclusioni

L'Assicurazione non comprende i danni subiti dal veicolo conseguenti a:

- dolo da parte del Contraente/Assicurato;
- sinistri RCA avvenuti precedentemente alla data di decorrenza della copertura anche se pagati successivamente alla stessa;
- violazioni di legge o amministrative.
- incidenti contro veicoli non identificati
- sinistri verificatisi su strade non pubbliche
- incidenti per i quali non possono essere identificati i conducenti.

Art. 2.3 Fattura Rimborsata

In caso di furto totale o di rapina senza ritrovamento di un veicolo per il quale il proprietario possiede una fattura di spese sostenute per riparazioni o acquisto ricambi effettuati, al suddetto veicolo, presso il contraente nei 12 mesi precedenti il furto o la rapina l'Impresa indennizza il relativo importo.

La garanzia è soggetta al limite di indennizzo di 1.000,00 Euro per ciascuna fattura/sinistro.

a) Modalità per rendere operante la garanzia

Per ogni fattura devono essere indicati i dati identificativi del cliente, la data di emissione, il numero, l'importo (Iva compresa) della fattura nonché la descrizione dei servizi resi e dei beni ceduti.

b) Premio

Il premio convenuto è uguale per ogni fattura, unico per tutta la durata della copertura, indipendente dal valore della fattura assicurata o del veicolo





oggetto dell'intervento o della localizzazione del rischio.

c) Esclusioni e limitazioni

La garanzia è valida a condizione che:

1. La fattura oggetto di rimborso:

- Sia stata emessa nei 12 mesi precedenti il sinistro da un centro autorizzato dalla casa madre in relazione al veicolo riparato;
- Non sia già stata rimborsata a seguito del medesimo sinistro;
- Risulti regolarmente annotata dal Contraente nel Registro delle fatture emesse (ai sensi dell'art. 23 del DPR 633/72);

2. Il Contraente abbia pagato il premio nei termini previsti.

L'Impresa non indennizza i sinistri causati da:

- Atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare;
- Esplosione o emanazione di calore o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- Dolo dell'assicurato e dei suoi famigliari conviventi;
- Colpa grave dell'assicurato e dei suoi famigliari conviventi.

Art. 2.4 Grandine

L'Impresa è tenuta a indennizzare fino a 1.000 euro per sinistro e per anno i danni subiti dal veicolo assicurato per grandine.

Questa garanzia è subordinata alla condizione che l'assicurato ripari presso la Rete Convenzionata ed opera a secondo rischio su eventuale altra copertura CVT per il medesimo veicolo, compresa l'eventuale franchigia presente sulla stessa.

Nel caso in cui non ci sia un'altra copertura CVT che comprenda la copertura grandine, questa garanzia viene prestata a primo rischio e l'indennizzo verrà erogato con una franchigia di 150,00 euro per sinistro presso la Rete Convenzionata e 250,00 euro per sinistro se la riparazione viene effettuata da un soggetto non appartenente alla Rete Convenzionata.

a) Esclusioni e limitazioni

L'Impresa non indennizza i danni causati all'autoveicolo da:

- Rigature, segnature, screpolature e simili danni ai cristalli dell'autoveicolo;
- Dolo dell'assicurato e dei suoi famigliari conviventi.

Art. 2.5 Infortunio Conducente

L'Impresa nel limite della somma assicurata di € 50.000,00 quale Capitale di Invalidità Permanente assicura gli infortuni che il Conducente del veicolo assicurato subisca durante il periodo di validità della polizza alla guida del veicolo ed in relazione alle operazioni necessarie, nel caso di fermata, per la ripresa della marcia.

Sono compresi in garanzia:

- a) asfissia di origine non morbosa;
- b) l'annegamento;
- c) l'assideramento o il congelamento;
- d) gli infortuni subiti in stato di malore o di incoscienza sempreché non determinati da abuso di alcolici, psicofarmaci, uso di sostanze stupefacenti od allucinogene.
- e) gli infortuni derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi, gli infortuni derivanti da tumulti popolari o da atti di terrorismo, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attivamente;

E' considerato infortunio l'evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte o un'invalidità permanente.

a) Esclusioni

L'assicurazione non è operante:

- Se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore;
- Per gli infortuni sofferti in conseguenza di proprie azioni delittuose, provocazioni, imprese temerarie, nonché durante la partecipazione a gare o competizioni sportive e relative prove, salvo che si tratti di gare di pura regolarità dell'A.C.I. o dalla F.M.I., o di gimkane trattoristiche indette da "organi sindacali" dei produttori agricoli;
- Per gli infortuni subiti alla guida di veicoli in stato di ubriachezza, derivanti dall'abuso di psicofarmaci o sotto l'effetto di stupefacenti ed allucinogeni;
- Per le persone affette da apoplezia, epilessia, paralisi, infermità mentali, delirium tremens, alcolismo o da qualsiasi infermità o menomazioni gravi permanenti;
- Per gli infortuni occorsi in occasione di trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati e da accelerazione di particelle atomiche;
- A seguito di terremoti, eruzioni vulcaniche, alluvioni, inondazioni;
- Per gli infortuni occorsi in occasione di atti di guerra, insurrezione, di occupazione militare, di invasione.




b) Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, A.I.D.S. o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, forme maniaco-depressive, disturbi schizofrenici, stati o disturbi paranoidi. L'assicurazione cessa dal momento in cui si è manifestata una delle predette alterazioni patologiche e l'Impresa si impegna a rimborsare all'assicurato la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

c) Criteri di indennizzabilità

L'impresa corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. Se, al momento dell'infortunio, l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui al successivo paragrafo d) sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

d) Invalidità Permanente

L'indennizzo per il caso di invalidità permanente è dovuto se l'invalidità stessa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - entro due anni dal giorno dell'infortunio. L'indennizzo per invalidità permanente parziale è calcolato sulla somma assicurata per invalidità permanente totale, in proporzione al grado di invalidità accertato secondo i criteri e le percentuali di valutazione stabilite dalla tabella al DPR n. 1124 del 30/06/65 (INAIL) e successive sue modificazioni, con rinuncia da parte degli assicuratori all'applicazione della franchigia relativa, prevista dalla legge stessa e con l'intesa che l'indennizzo verrà effettuato in capitale e non in forma di rendita. La perdita totale e irrimediabile dell'uso funzionale di un arto o di un organo viene considerata come perdita anatomica dello stesso. Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più arti o organi è prevista l'applicazione di un percentuale di invalidità pari alla somma delle singole percentuali dovute per ciascuna lesione, con il massimo del 100% della somma assicurata per il caso di Invalidità Permanente Totale. Per gli Assicurati mancini le percentuali di invalidità previste dalla citata tabella per l'arto superiore destro valgono per l'arto superiore sinistro e viceversa. Nei casi di invalidità permanente non specificati nella citata tabella, l'indennizzo è stabilito con riferimento alle percentuali dei casi indicati, tenendo conto della diminuita capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione dell'Assicurato.

e) Modalità di valutazione del danno

Le divergenze sul grado di invalidità permanente, nonché sull'applicazione dei criteri di indennizzabilità previsti dal paragrafo c) sono demandate per iscritto ad un Collegio di tre medici, nominati uno per parte ed il terzo di comune accordo o in caso contrario dal Consiglio dell'Ordine dei Medici. Il Collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato o al luogo di residenza del Mandatario. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato contribuendo per la metà delle spese e competenza per il terzo medico. E' data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisoria sull'indennizzo. Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le parti anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale.

f) Franchigia assoluta per invalidità permanente

A parziale deroga del paragrafo d) è stabilito che: **sulla somma assicurata di € 50.000,00** per invalidità permanente pari o inferiore al 5%, **non è dovuto alcun indennizzo**; per invalidità superiore al 5%, l'indennizzo viene liquidato solo per l'aliquota di invalidità permanente eccedente il 5%.



3. SEZIONE SINISTRI

Art. 3.1 Avviso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, deve darne avviso scritto a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. – Ufficio Sinistri – Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese – Torino, Fax 011 4518743, e mail: sinistri@nobis.it entro 5 (cinque) giorni dall'evento oppure immediatamente da quando ne ha avuto conoscenza, indicando la data, il luogo, l'ora e le modalità del fatto nonché l'entità dello stesso, il nome ed il domicilio degli eventuali testimoni.

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.

Denuncia della garanzia Malus Protetto

Alla denuncia di Sinistro deve essere allegata, pena la non indennizzabilità del sinistro, la seguente documentazione:

Copia dell'attestato di rischio rilasciato dall'Assicuratore RCA (30 giorni prima, per legge, della scadenza);

Copia della polizza RCA rinnovata entro il termine di vigenza della copertura di cui alla presente polizza;

Originale della contabile/quietanza di incasso della polizza di cui al punto b).

Obblighi in caso di sinistro della garanzia Sinistro Protetto

In caso di sinistro, all'Assicurato è fatto inoltre obbligo di far pervenire all'Impresa la seguente documentazione:

- a) Modulo di constatazione amichevole (Modulo CAI) (se compilato)
- b) Copia della denuncia di sinistro presentata alla propria assicurazione RC Auto;
- c) Copia della carta di circolazione;
- d) Dichiarazione/denuncia dalla quale sono desumibili i dati del veicolo e le generalità del conducente del veicolo non coperto da polizza RC obbligatoria.

Obblighi in caso di sinistro garanzia fattura rimborsata

In caso di sinistro l'assicurato, entro 5 giorni, deve fornire precisazioni all'Intermediario al quale è assegnato il contratto riguardanti la data, il luogo, le cause e le modalità del fatto, gli eventuali testimoni.

L'assicurato deve inviare quanto segue:

- a) Copia del Libretto di circolazione del veicolo rubato oggetto della fattura di cui chiede rimborso, qualora ne sia in possesso;
- b) Copia della denuncia del furto o della rapina del veicolo alle competenti Autorità;
- c) Copia della fattura oggetto di rimborso;
- d) Dichiarazione di detraibilità o indetraibilità dell'IVA.

Obblighi in caso di sinistro garanzia grandine

In caso di sinistro l'assicurato, entro 5 giorni, deve:

- a) Fornire precisazioni all'Intermediario al quale è assegnato il contratto riguardanti la data, il luogo, le cause e le modalità del fatto, gli eventuali testimoni.

L'assicurato deve inviare quanto segue:

1. Copia della denuncia effettuata alle Autorità competenti per i casi in cui è prescritta (v. precedente punto A);
2. Copia della denuncia di sinistro presentata alla propria assicurazione CVT; in assenza, copia della polizza RC Auto e dichiarazione che non è stata sottoscritta una copertura CVT;
3. Copia della fattura di acquisto dell'autoveicolo assicurato;
4. Copia della carta di circolazione o del foglio di via, se disponibili;
5. Copia del codice fiscale e di un documento in corso di validità;
6. Dichiarazione sottoscritta dall'assicurato indicante se è un soggetto in grado di recuperare l'IVA sull'autoveicolo, ai fini del disposto del DPR 633/72;
7. Copia dell'indennizzo ricevuto dalla propria assicurazione CVT.

L'assicurato non deve provvedere a far riparare l'autoveicolo prima che il danno sia stato accertato dall'Impresa, salvo le riparazioni di prima urgenza. In caso di sinistro verificatosi all'estero l'assicurato deve presentare la denuncia all'Autorità locale e, al suo rientro in Italia, deve ripresentare la denuncia presso le Autorità italiane competenti.

Danno parziale garanzia grandine

Non dovranno essere effettuate riparazioni dell'autoveicolo, salvo quelle di prima urgenza (necessarie per portare l'autoveicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina), nei 10 giorni lavorativi successivi alla denuncia del sinistro, salvo preventivo consenso dell'Impresa. Trascorso il termine di 10 giorni, l'assicurato ha facoltà di fare eseguire le riparazioni lasciando a disposizione dell'Impresa i residui e le tracce del sinistro (fotografie e pezzi



sostituiti).

Nel caso in cui vengano effettuate riparazioni di prima urgenza dell'autoveicolo (necessarie per portare l'autoveicolo danneggiato nella rimessa o nell'officina), **l'assicurato dovrà lasciare a disposizione della società i residui e le tracce del sinistro.**

L'assicurato è tenuto a fornire la prova, mediante idonea documentazione, dei danni subiti e del loro ammontare.

La liquidazione del danno verrà effettuata entro il termine massimo di 30 giorni dalla data in cui l'Impresa sia in possesso dell'intera documentazione tecnica (perizia, ecc.) e giustificativa di spesa (ricevuta fiscale, fattura ecc.) e sia stato definito e concordato con chi ha effettuato le riparazioni l'ammontare del costo delle stesse. In caso di riparazioni effettuate presso la rete convenzionata, la liquidazione verrà effettuata dall'Impresa direttamente alla stessa.

L'assicurato, perciò, al momento del ritiro dell'autoveicolo, rilascerà benestare per il pagamento dell'indennizzo alla Rete.

Denuncia dell'infortunio e obblighi relativi

In caso di sinistro il Contraente/Assicurato, o i suoi aventi diritto, devono darne avviso scritto all'Intermediario tramite il quale l'assicurazione è stata perfezionata **entro 5 giorni da quello in cui l'infortunio si è verificato o da quando ne hanno avuto conoscenza ai sensi dell'art.1913 del Codice Civile.**

La denuncia dell'infortunio indicherà luogo, giorno, ora e causa dell'evento e sarà corredata dal certificato medico.

Il decorso delle lesioni dovrà essere documentato da ulteriori certificati medici. Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato salvo che siano espressamente comprese nell'assicurazione. L'Assicurato, o in caso di morte il beneficiario, devono consentire agli Assicuratori le indagini e gli accertamenti necessari a tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'Assicurato stesso.

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.

Art. 3.2 Riparazione del veicolo

Fatte salve le riparazioni di prima urgenza assolutamente necessarie, **l'Assicurato non deve far effettuare alcuna riparazione prima che Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. abbia visionato il veicolo e dato il suo consenso alla sua riparazione.**

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., può far eseguire, informato l'Assicurato, le riparazioni del veicolo danneggiato in strutture di propria fiducia; similmente può disporre, sempre informandone l'Assicurato, la sostituzione delle parti del veicolo che siano state rubate, distrutte o danneggiate, piuttosto che liquidare la somma dovuta ai sensi delle successive clausole.

Art. 3.3 Pagamento dell'indennità

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. corrisponderà l'indennizzo esclusivamente all'Assicurato al netto della franchigia/ scoperto o del minimo indicato in polizza.

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. si riserva la facoltà di richiedere la fattura di riparazione/documentazione in originale/copia conforme all'originale prima di corrispondere l'indennizzo.

Il pagamento dell'indennizzo all'Assicurato, in caso di utilizzo delle strutture non convenzionate con Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., avverrà esclusivamente previa autorizzazione del preventivo di spesa da parte di Nobis, giustificato da fattura, regolarmente saldata in Euro, al netto della franchigia/scoperto indicata/o in polizza, fermo il limite di indennizzo per anno assicurativo indicato. Il diritto all'indennizzo, comunque, non può essere oggetto di cessione a terzi.

Garanzia Malus Protetto

L'indennizzo dovuto dalla Compagnia a seguito della perdita pecuniaria di cui alla presente copertura assicurativa è calcolato sulla base della differenza tra il maggior premio versato al momento del rinnovo della copertura Rca e quello pagato per il periodo precedente assicurato rilevabile sulla quietanza del periodo precedente.

In nessun caso la Compagnia verserà un importo superiore a € 300,00 (Trecento Euro) per polizza.

In nessun caso la Compagnia sarà obbligata a corrispondere un indennizzo in conseguenza di Sinistri accaduti oltre il termine di durata dell'Assicurazione.





Garanzia Sinistro Protetto

Il massimale è di € 4.000,00 per sinistro e per annualità assicurata. La somma indennizzabile sarà riconosciuta direttamente alla struttura riparativa incaricata della riparazione e convenzionata con la Compagnia.

Garanzie Infortuni

L'impresa corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio. Se, al momento dell'infortunio, l'Assicurato non è fisicamente integro e sano, sono indennizzabili soltanto le conseguenze che si sarebbero comunque verificate qualora l'infortunio avesse colpito una persona fisicamente integra e sana. In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, le percentuali di cui all'Art. 2.9 "Infortunio Conducente" paragrafo c) sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.

L'impresa, ricevuto il certificato medico di guarigione e compiuti gli accertamenti del caso, liquida l'indennizzo che risulti dovuto, ne dà comunicazione agli interessati ed, avuta notizia della loro accettazione, provvede al pagamento entro 10 giorni dal ricevimento della quietanza debitamente sottoscritta dall'Assicurato/Contraente.

Art. 3.4 Ricorso all'arbitrato irrituale

Eventuali controversie relative a differenti interpretazioni delle clausole contrattuali o sulla entità dell'indennizzo posso essere risolti direttamente tra le parti ovvero, quando una delle Parti lo richieda, attraverso la nomina di periti effettuata rispettivamente dall'Assicurato e dalla Compagnia. I periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le loro decisioni sono prese a maggioranza di voti. Se una delle Parti non procede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta sarà delegata al Presidente del Tribunale nella cui circoscrizione risiede l'Assicurato. I periti decidono inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione, presa a maggioranza di voti, è vincolante per le Parti, anche se il dissenziente non l'abbia sottoscritta.

Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio perito; le spese del terzo perito sono a carico della Compagnia e dell'Assicurato in parti uguali.

L'Arbitrato irrituale non preclude all'Assicurato la facoltà di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

La città, sede di svolgimento dell'arbitrato, sarà quella più vicina al luogo di residenza o domicilio dell'Assicurato.





GESTIONE DEI RAPPORTI ASSICURATIVI VIA WEB

Il contraente e l'assicurato, in presenza dei requisiti previsti dalla vigente normativa, potranno 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 +39.039.9890.714.

INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DEL CAPO III – SEZIONE 2 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E DELLA NORMATIVA ITALIANA DI RIFERIMENTO

Nel rispetto della vigente normativa in materia di protezione di dati personali, La informiamo che Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (di seguito anche la "Compagnia") intende trattare dati personali che La riguardano, nell'ambito delle attività a Lei prestata dalla Compagnia.

1. Titolarità e contatti

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). E' possibile contattare i responsabili dei trattamenti e il responsabile della protezione dati (DPO) presso la Direzione Risorse Umane, viale Gian Bartolomeo Colleoni n. 21, 20864 Agrate Brianza.

2. Trattamenti e finalità

I dati personali, con riferimento anche a dati di natura particolare (c.d. sensibili) definiti tali ai sensi della normativa vigente, forniti o acquisiti, saranno utilizzati per: 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 personali 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; 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 personali 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; 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; 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.

3. Profilazione

Le attività di profilazione, definite tali ai sensi dell'art.4 del reg. UE 2017/679 svolte sono unicamente asservite alla esecuzione dei trattamenti attinenti le pratiche assicurative di cui al punto (a) del paragrafo 2 nonchè rivolte a valutare il grado di soddisfazione degli utenti o danneggiati e per analisi e ricerche di mercato sui servizi offerti di cui al punto (c) e all'esecuzione di attività di contatto per promuovere offerte di prodotti della Compagnia di cui al punto (d) del paragrafo 2.

4. Comunicazione e diffusione dei dati

Non è prevista alcuna forma di diffusione dei dati raccolti. 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 autocarrozzerie, soggetti facenti parte della rete distributiva della Compagnia; • altre funzioni aziendali o soggetti esterni di natura accessoria o strumentale, quali società consortili 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.

5. Tipologia dei dati trattati, localizzazione dei dati e dei trattamenti, periodo di conservazione dei dati

In relazione alle finalità descritte, l'utilizzo dei dati personali è limitato ai soli dati necessari alla conclusione e gestione dei trattamenti previsti con la presente informativa. I trattamenti avvengono mediante elaborazioni manuali e strumenti elettronici o comunque automatizzati, secondo logiche di elaborazione e conservazione strettamente correlate alle finalità stesse o dettate da leggi e disposizioni delle Autorità e, comunque, in modo da garantire la riservatezza e la sicurezza dei dati personali contro i rischi di accesso e divulgazione impropri nonché la loro distruzione al cessare della finalità, fatti salvi eventuali obblighi di conservazione derivanti da indicazioni normative o delle Autorità. 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.

6. Diritti dell'interessato

L'interessato, in relazione ai predetti trattamenti, può esercitare i diritti di accesso, revoca, rettifica, cancellazione (oblio), limitazione, portabilità, opposizione con riferimento alla vigente normativa in materia di privacy. Per l'esercizio dei diritti sopracitati l'interessato potrà rivolgersi, mediante raccomandata AR 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.

Set Informativo Garanzie Accessorie Tip (SIGAT – 001122018) – Ultimo aggiornamento 01.12.2018

