



PROTEZIONE MEZZI PESANTI CAAB

MODELLO CAABPMP.2023-2023.001 - EDIZIONE 01.12.2023

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE CORPI VEICOLI TERRESTRI

Il Set Informativo prevede i seguenti documenti:

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

Prima della sottoscrizione leggere attentamente l'Informativa Precontrattuale

CONTATTI UTILI

ASSISTENZA H24 - 7 GIORNI SU 7

NUMERO VERDE dall'Italia
800.894147

NUMERO dall'estero
+39.039.9890.720



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

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

Scaricala gratuitamente e accedi con il tuo numero di polizza.

GOOGLE PLAY



APPLE STORE



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE RAMO DANNI

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

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

Prodotto: Protezione Mezzi Pesanti CAAB

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

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete, relative al prodotto, sono fornite nel Set informativo e negli specifici Allegati.

CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È?

La presente polizza assicura i rischi che possono comportare un danno materiale e diretto al veicolo assicurato (autocarri con massa superiore ai 35 q.li, rimorchi e semirimorchi) attraverso le seguenti garanzie: Incendio e Furto, Eventi Naturali, Rottura Cristalli, Ricorso Terzi da Incendio, Atti Vandalici e Eventi Sociopolitici e Kasko. La polizza prevede, altresì, una copertura assicurativa a tutela degli Infortuni occorsi al conducente e prestazioni di Assistenza Medica.



CHE COSA È ASSICURATO?

✓ Incendio e Furto

L'Impresa - nei limiti ed alle condizioni convenute in polizza e, comunque, non oltre il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, con il limite massimo di €. 180.000,00 - si obbliga a indennizzare l'Assicurato, sempreché sia stato corrisposto il relativo premio, dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato nel Modulo di Adesione, compresi gli accessori, a seguito di:

- incendio, fulmine, scoppio del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del veicolo;
- furto o rapina, compresi i danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato in polizza nell'esecuzione di tale reato o nel tentativo di commetterlo, nonché i danni subiti dal veicolo in conseguenza della circolazione successiva al furto od alla rapina del veicolo stesso.

✓ Eventi Naturali

L'Impresa - nei limiti ed alle condizioni convenute in polizza e, comunque, non oltre il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, con il limite massimo di €. 180.000,00 - si obbliga ad indennizzare l'Assicurato, delle spese sostenute per il ripristino dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato nel Modulo di Adesione, compresi gli accessori, a seguito di eventi naturali quali: trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, inondazioni, alluvioni, mareggiate, frane, smottamenti, nonché cose trasportate dal vento.

✓ Rottura Cristalli

L'Impresa si obbliga a indennizzare l'Assicurato delle spese sostenute per sostituire o riparare il parabrezza, il lunotto posteriore, il materiale trasparente del tettuccio apribile nonché i cristalli laterali del veicolo assicurato, in caso di danni determinati da causa accidentale o da fatto involontario di terzi, fino alla concorrenza di €. 1.000,00 per sinistro e per anno assicurativo, indipendentemente dal numero dei cristalli rotti.

✓ Ricorso Terzi da Incendio

L'Impresa in caso di incendio, scoppio del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del veicolo identificato in polizza, quando questi non è in circolazione - così come definito dalla Legge 24/12/1969 n. 990 e successive modificazioni - risponde, fino alla concorrenza di €. 100.000,00 delle somme che l'Assicurato sia tenuto a corrispondere per capitali, interessi e spese, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni materiali e diretti involontariamente cagionati alle cose di terzi.

✓ Atti Vandalici ed Eventi Sociopolitici

L'Impresa - nei limiti ed alle condizioni convenute in polizza e, comunque, non oltre il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, con il limite massimo di €. 180.000,00 - si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato sul Modulo di Adesione, compresi gli accessori, a seguito di atti vandalici e/o dolosi di terzi e a seguito di eventi sociopolitici quali: scioperi, sommosse, tumulti popolari, terrorismo o sabotaggio.

La presente garanzia si intende prestata per un massimo di tre eventi per anno assicurativo.

Qualora il danno riportato dal veicolo sia conseguenza di un incendio, qualificabile come doloso a opera di terzi, e provochi un danno qualificabile come "Danno Totale" (vedi Glossario), l'indennizzo avverrà entro il limite massimo del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

✓ Kasko

L'Impresa - nei limiti ed alle condizioni convenute in polizza e, comunque, non oltre il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, con il limite massimo di €. 180.000,00 - si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato in polizza, compresi gli accessori, a seguito di: urto, ribaltamento, uscita di strada o collisione durante la circolazione del veicolo.

✓ Infortuni del Conducente

L'Impresa indennizza il legittimo Conducente del veicolo assicurato per gli infortuni occorsigli mentre è alla guida, a seguito di incidente stradale o di guasto al veicolo stesso. Sono compresi in garanzia anche gli infortuni che colpiscono il legittimo Conducente, in caso di fermata accidentale del veicolo, nel corso delle operazioni necessarie per rimetterlo in marcia nonché in occasione della salita e della discesa dal veicolo stesso.

Sono compresi in garanzia anche gli incidenti conseguenti a colpi di sole o di calore, stato di malore od incoscienza non sottesi da patologia conosciuta, nonché le ernie traumatiche e le lesioni muscolari e tendinee determinate da sforzo.

Le garanzie prestate riguardano:

- **Invalità Permanente:** Qualora l'infortunio abbia per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifica entro un anno dal giorno nel quale l'infortunio è accaduto, l'Impresa corrisponderà per tale titolo una indennità determinata in base alla somma assicurata per invalidità permanente ed alla percentuale di invalidità calcolata in base alla tabella delle percentuali di invalidità allegata al D.P.R. 30/6/1965 n. 1124 (tabella INAIL) e successive modifiche, entro il limite massimo di €. 50.000,00.
- **Morte:** Qualora l'infortunio abbia per conseguenza la morte e questa si verifichi entro un anno dal giorno nel quale l'infortunio è accaduto, l'Impresa liquida ai Beneficiari, indicati dall'Assicurato o in mancanza, agli eredi legittimi, la somma assicurata per il caso di morte, pari all'importo di €. 50.000,00.

✓ Assistenza Medica

La presente garanzia prevede la fornitura delle seguenti prestazioni: Consulto medico H24 in Video chiamata; Invio del medico a Domicilio; Trasporto in ambulanza; Consegna farmaci a domicilio; Rete sanitaria; Gestione dell'appuntamento; Assistenza infermieristica; Trasporto sanitario.

N.B: Le coperture effettivamente operanti sono quelle riportate sul Modulo di Polizza/Modulo di Adesione sottoscritto dal Contraente/Assicurato.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Sono esclusi dalla copertura assicurativa i seguenti veicoli:

- ✗ veicoli militari e di Pubblica Sicurezza;
 - ✗ macchinari e attrezzature ad uso industriale;
 - ✗ veicoli utilizzati in ambito aeroportuale;
 - ✗ veicoli destinati a trasporto pubblico;
 - ✗ macchine agricole;
 - ✗ veicoli a noleggio con e senza conducente;
 - ✗ veicoli immatricolati con targa diversa da quella della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.
- ✗ Non sono assicurabili i veicoli diversi dagli Autocarri di massa superiore ai 35 q.li, dai Rimorchi e dai Semirimorchi.
- ✗ Non sono assicurabili i veicoli immatricolati all'estero, quelli aventi una vetustà superiore a 15 anni e quelli che presentano un valore superiore ad €. 180.000,00.
- ✗ Non sono assicurabili i veicoli venduti da un Dealer non convenzionato con CA Auto Bank S.p.A. e senza formula finanziaria erogata da quest'ultima.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

! Relativamente alle garanzie **"Incendio e Furto"**, **"Eventi Naturali"**, **"Rottura Cristalli"**, **"Ricorso Terzi da Incendio"**, **"Atti Vandalici ed Eventi Sociopolitici"**, **"Kasko"**, sono esclusi:

- ! i danni provocati od agevolati da dolo del Contraente/Assicurato e/o delle Persone alle quali è affidato il veicolo. Limitatamente alla sola garanzia Furto, sono esclusi dall'indennizzo anche i danni determinati da colpa grave delle persone sopra precisate;
 - ! i danni provocati da atti di terrorismo, scioperi, sommosse, guerra, guerra civile (dichiarata o meno) nonché da ogni altro evento sociopolitico;
 - ! i danni meccanici in assenza di danni alla carrozzeria, verificatisi in un unico evento;
 - ! i danni da semplici bruciature non seguite da incendio, quelli agli impianti (apparecchi e circuiti compresi) per effetto di corrente o scariche od altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati;
 - ! le spese sostenute in occasione della riparazione per apportare al veicolo modifiche, aggiunte o migliorie;
 - ! i danni causati dalla partecipazione a corse, gare e relative prove ufficiali e verifiche preliminari e finali previste nel regolamento di gara;
 - ! i danni causati da aspirazione dell'acqua nel motore se non determinati da urto, collisione, ribaltamento o uscita di strada;
 - ! i danni conseguenti a difetto di manutenzione dell'eventuale impianto di refrigerazione e/o riscaldamento e/o conservazione comunque intesa, in caso di veicoli adibiti al trasporto di derrate alimentari a temperatura controllata;
 - ! i danni verificatisi in conseguenza di eruzioni vulcaniche, terremoti nonché ogni altro evento naturale che comporti la dichiarazione dello stato di calamità naturale e/o dello stato di emergenza da parte delle Autorità preposte;
 - ! i danni conseguenti a eventi naturali, atti vandalici e/o dolosi (salvo quanto previsto agli artt. 22 e 25);
 - ! i danni causati da atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari nonché sviluppo – comunque insorto, controllato o meno – di energia nucleare o di radioattività;
 - ! l'appropriazione indebita nonché il furto o la rapina commessi da Dipendenti dell'Assicurato e/o Contraente.
 - ! Qualora il veicolo assicurato risulti adibito – temporaneamente o permanentemente – ad un uso diverso rispetto a quello dichiarato all'Impresa in sede di stipula del contratto, l'Impresa stessa si riserva la facoltà di non accogliere la richiesta d'indennizzo.
 - ! La copertura assicurativa non sarà operante per possesso, esercizio, utilizzo, manutenzione di veicoli destinati a:
 - trasporto di esplosivi, genericamente intesi;
 - trasporto di sostanze chimiche infiammabili e/o gas siano essi in forma liquida, compressa o gassosa (tale esclusione non opera nel caso in cui l'Assicurato abbia scelto le formule Classica ADR, Comfort ADR, Superior ADR).
- ! Resta inteso che la liquidazione del danno è soggetta all'applicazione degli scoperti contrattualmente previsti (con relativi minimi), così come indicato sulla scheda di polizza.
- ! Resta inteso che in caso di un unico evento che colpisca più mezzi di proprietà e/o in uso del medesimo assicurato e anche qualora tali mezzi siano assicurati con diverse polizze emesse dall'Impresa, l'esborso massimo complessivo esigibile da quest'ultima non potrà superare l'importo di euro 500.000,00.

! Relativamente alla garanzia **"Infortuni del Conducente"**, sono esclusi gli infortuni verificatisi:

- ! durante la partecipazione a corse o gare e relative prove ed allenamenti;
 - ! se l'Assicurato, alla guida del veicolo al momento del sinistro, non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
 - ! se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni del libretto di circolazione;
 - ! durante le operazioni di carico/scarico del veicolo;
 - ! in connessione con atti di guerra, insurrezioni, sommosse, calamità naturali, esplosioni, contaminazioni radioattive;
 - ! come conseguenza di intossicazione acuta di sostanze psicoattive (alcol, stupefacenti, farmaci);
 - ! in conseguenza di epidemie/ pandemie;
 - ! in conseguenza di atti temerari o di azioni dolose.
- ! Non sono assicurabili, indipendentemente dalla valutazione dello stato di salute, le persone affette da dipendenza da sostanze psicoattive, infezione da HIV, psicosi croniche prive di causalità, sindromi organiche cerebrali. L'assicurazione cessa automaticamente con il manifestarsi di tali affezioni.
- ! L'Impresa indennizza le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da eventuali minorazioni fisiche e stati patologici preesistenti, purché la denuncia avvenga entro un anno dalla data dell'infortunio.
- ! Per gli Assicurati che abbiano compiuto il 75° anno di età, le somme assicurate, a partire dalla prima scadenza annua successiva al compimento, si intendono ridotte del 50% (cinquanta per cento), fermo il premio.



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 e della Svizzera, del Principato di Monaco e di Andorra. 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.
- ✓ La garanzia **"Assistenza Medica"**, ad eccezione della prestazione **"Trasporto Sanitario"**, opera esclusivamente in Italia.
- ✓ La prestazione **"Trasporto Sanitario"** vale per il territorio dei seguenti stati: Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio dell'Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Principato di Monaco, Svizzera, Andorra, Bosnia-Erzegovina, Gibilterra, Macedonia, Serbia, Montenegro, Turchia (zona Europea).



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 dell'Indennizzo.

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

L'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 del Codice Civile.

Il pagamento potrà avvenire per il tramite dell'Intermediario oppure direttamente all'Impresa. Il premio può essere pagato mediante bonifico bancario, assegni o contanti (nei limiti consentiti dalla legge).



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.

Il contratto di assicurazione sottoscritto tra Impresa e Contraente ha durata poliennale e non si rinnova tacitamente alla sua naturale scadenza.

Le coperture assicurative offerte dal presente contratto avranno nei confronti dei singoli Assicurati la durata da questi ultimi prescelta, ferma la durata minima di 12 mesi e la durata massima di 96 mesi. Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.



COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

L'Assicurato, tramite lettera raccomandata A/R o a mezzo PEC indirizzata all'Impresa, potrà recedere dal contratto assicurativo entro il termine di 60 giorni dalla data di decorrenza della copertura assicurativa.

All'Assicurato è consentita la facoltà di recedere dai contratti pluriennali in occasione di ogni ricorrenza annuale, inviando all'Impresa una lettera raccomandata A/R o una PEC con un preavviso di almeno 60 giorni.

Resta salva la facoltà delle Parti di recedere dal contratto in caso di sinistro tramite lettera raccomandata A/R o a mezzo PEC.

ASSICURAZIONE CORPI VEICOLI TERRESTRI

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

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Prodotto: Protezione Mezzi Pesanti CAAB
Versione n. 1 di Dicembre 2023 (ultimo disponibile)

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

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

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

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

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

Esercizio 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).

Si richiama quanto indicato nella relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'Impresa (SFCR) disponibile sul sito istituzionale attraverso il seguente collegamento <https://www.nobis.it/chi-siamo/governance/solvency-ii-sfcr/>.

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?

Le seguenti garanzie, Incendio e Furto, Ricorso Terzi da Incendio, Eventi Naturali, Atti Vandalici ed Eventi Sociopolitici, Rottura Cristalli, Kasko, Infortuni del Conducente e Assistenza Medica, possono essere commercializzate secondo le seguenti combinazioni di seguito dettagliate:

Protezione Classica Truck: (Furto e Incendio, Ricorso Terzi da Incendio, Assistenza Medica);

Protezione Comfort Truck: (Furto e Incendio - Ricorso Terzi da Incendio - Atti Vandalici e Eventi Sociopolitici - Eventi Naturali - Cristalli - Infortunio del Conducente e Assistenza Medica);

Protezione Superiore Truck: (Furto e Incendio - Ricorso Terzi da Incendio - Atti Vandalici ed Eventi Sociopolitici - Eventi Naturali - Cristalli - Infortunio del Conducente - Assistenza Medica - Kasko).

Protezione Classica Truck ADR: (Furto e Incendio, Ricorso Terzi da Incendio, Assistenza Medica);

Protezione Comfort Truck ADR: (Furto e Incendio - Ricorso Terzi da Incendio - Atti Vandalici e Eventi Sociopolitici - Eventi Naturali - Cristalli - Infortunio del Conducente e Assistenza Medica);

Protezione Superiore Truck ADR: (Furto e Incendio - Ricorso Terzi da Incendio - Atti Vandalici ed Eventi Sociopolitici - Eventi Naturali - Cristalli - Infortunio del Conducente - Assistenza Medica - Kasko).

Protezione Classica Rimorchi/Semirimorchi: (Furto e Incendio, Ricorso Terzi da Incendio, Assistenza Medica);

Protezione Comfort Rimorchi/Semirimorchi: (Furto e Incendio - Ricorso Terzi da Incendio - Atti Vandalici e Eventi Sociopolitici - Eventi Naturali - Infortunio del Conducente e Assistenza Medica);

Protezione Superiore Rimorchi/Semirimorchi: (Furto e Incendio - Ricorso Terzi da Incendio - Atti Vandalici ed Eventi Sociopolitici - Eventi Naturali - Infortunio del Conducente - Assistenza Medica - Kasko).

Protezione Classica Rimorchi/Semirimorchi ADR: (Furto e Incendio, Ricorso Terzi da Incendio, Assistenza Medica);

Protezione Comfort Rimorchi/Semirimorchi ADR: (Furto e Incendio - Ricorso Terzi da Incendio - Atti Vandalici e Eventi Sociopolitici - Eventi Naturali - Infortunio del Conducente e Assistenza Medica);

Protezione Superiore Rimorchi/Semirimorchi ADR: (Furto e Incendio - Ricorso Terzi da Incendio - Atti Vandalici ed Eventi Sociopolitici - Eventi Naturali - Infortunio del Conducente - Assistenza Medica - Kasko).

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.

Assistenza Medica	<p>L'Impresa eroga a favore dell'Assicurato le prestazioni di Assistenza Medica di seguito indicate:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Consulto Medico H24 in VIDEO Chiamata</u> Servizio di Guardia Medica a disposizione 24 ore su 24, mediante chiamata e/o video chiamata tramite app dedicata; • <u>Invio del Medico a Domicilio</u> Servizio di Guardia Medica a disposizione tutti i giorni dalle ore 20.00 alle ore 08.00 successive e 24 ore su 24 al sabato e festivi, che garantisce la disponibilità di medici generici, pediatri e cardiologi; • <u>Trasporto in Ambulanza</u> Trasferimento tramite invio di ambulanza qualora l'Assicurato necessiti di un trasporto sanitario non in emergenza; • <u>Consegna Farmaci a Domicilio</u> Ricerca e consegna dei farmaci a domicilio a disposizione 24 ore su 24; • <u>Rete Sanitaria</u> Banca Dati della Rete delle Strutture Sanitarie in rapporto di convenzione con la Centrale Operativa a disposizione 24 ore su 24, 365 giorni all'anno per ogni tipo di informazione sanitaria riguardante: singole Strutture convenzionate e loro ubicazione; prestazioni specialistiche; nominativo dei singoli medici; esami diagnostici; ricoveri; onorari e tariffe convenzionate. • <u>Gestione dell'Appuntamento</u> Qualora l'Assicurato necessiti di una prestazione medica specialistica, di un esame diagnostico o di un ricovero, potrà usufruire della rete sanitaria convenzionata e, 24 ore su 24, richiedere alla Centrale Operativa un appuntamento. • <u>Assistenza Infermieristica</u> Assistenza infermieristica domiciliare a seguito di ricovero per Infortunio o Malattia. • <u>Trasporto Sanitario</u> Trasporto Sanitario Medico organizzato dalla Centrale Operativa in seguito a Infortunio o Malattia improvvisa dell'Assicurato occorsi all'estero, che comportino infermità o lesioni non curabili in loco o che impediscano la continuazione del viaggio e/o soggiorno. Il trasporto sanitario potrà essere organizzato con i seguenti mezzi: aereo sanitario, aereo di linea, vagone letto, cuccetta di I° classe, autoambulanza, altri mezzi ritenuti idonei.
Quali opzioni/personalizzazioni è possibile attivare?	
OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO	
-	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quanto indicato nel Dip Base Danni.
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO	
-	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quanto indicato nel Dip Base Danni.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Rischi esclusi	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quanto indicato nel Dip Base Danni.
-----------------------	---



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Ad integrazione di quanto indicato all'interno del Dip Base Danni, si riportano di seguito le ulteriori esclusioni specifiche per ciascuna garanzia.	
Incendio e Furto	<p>Alla presente garanzia si applicano gli scoperti e le franchigie di seguito indicati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rete Convenzionata: <ul style="list-style-type: none"> ○ FURTO: scoperto del 10%, con il minimo di euro 1.000,00; ○ INCENDIO: nessuno scoperto e nessun minimo. - Rete Non Convenzionata: <ul style="list-style-type: none"> ○ FURTO: scoperto del 10%, con il minimo di euro 2.500,00; ○ INCENDIO: nessuno scoperto e nessun minimo. <p>L'assicurazione non comprende i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • causati a seguito di atto doloso di terzi (i.e. atti vandalici) nonché ogni evento diverso dall'autocombustione del veicolo assicurato con sviluppo di fiamma.
Eventi Naturali	<p>Alla presente garanzia si applicano gli scoperti e le franchigie di seguito indicati:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rete Convenzionata: <ul style="list-style-type: none"> ○ scoperto del 10%, con il minimo di euro 1.000,00; - Rete Non Convenzionata: <ul style="list-style-type: none"> ○ scoperto del 10%, con il minimo di euro 2.500,00; <p>L'assicurazione non comprende i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • causati da acqua penetrata all'interno del veicolo attraverso finestrini, porte e tetti rimasti aperti ed i danni derivanti da semplici precipitazioni atmosferiche; • danni derivanti da qualsiasi fenomeno naturale per il quale sia stato dichiarato dall'Autorità competente lo "stato di calamità" e/o lo "stato di emergenza".
Cristalli	<p>L'assicurazione non comprende i danni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • causati da rigature e segnature, i danni agli specchietti retrovisori nonché quelli provocati ad altre parti del veicolo assicurato dalla rottura dei cristalli.

Ricorso Terzi da Incendio	L'assicurazione non comprende i danni: <ul style="list-style-type: none"> • alle cose di terzi in uso, custodia o possesso del Contraente/Assicurato con la sola eccezione dei danni materiali e diretti subiti dal locale tenuto in locazione per rimessaggio del veicolo; • da inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo.
Atti Vandalici e Sociopolitici	L'operatività della presente garanzia è subordinata al fatto che l'Assicurato – ovvero le persone delle quali deve rispondere – non prendano parte attivamente agli eventi garantiti dalla copertura assicurativa. Restano in ogni caso esclusi i danni da collisione con altri veicoli anche non identificati. Alla presente garanzia si applicano gli scoperti e le franchigie di seguito indicati: <ul style="list-style-type: none"> - Rete Convenzionata: <ul style="list-style-type: none"> ○ scoperto del 10%, con il minimo di euro 1.000,00; - Rete Non Convenzionata: <ul style="list-style-type: none"> ○ scoperto del 10%, con il minimo di euro 2.500,00;
Kasko	La garanzia "Kasko" non è operante: <ul style="list-style-type: none"> • se il Conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni vigenti; • se il Conducente si trova, in occasione del sinistro, in stato di ebbrezza alcolica, ubriachezza o di alterazione psichica determinata da abuso di psicofarmaci o di sostanze stupefacenti o allucinogeni; • se il sinistro avviene durante la partecipazione a gare, competizioni e relative prove; • in conseguenza di attività illecite; • se il sinistro è conseguente a traino attivo o passivo, manovre a mano od a spinta od a circolazione fuori strada nonché ad operazioni di carico/scarico del veicolo; • se i danni risultano causati da atti vandalici; • se il veicolo, al momento del sinistro, non è abilitato alla circolazione secondo le norme vigenti; • in caso di danni cagionati al veicolo garantito da urto contro un mezzo trainato e/o agganciato e/o trainante non assicurato; • in caso di danni cagionati da cose e/o animali trasportati e/o conseguenti a errato stivaggio; • 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. <p>L'Impresa non indennizza i danni alle ruote (cerchioni, coperture e camere d'aria) se verificatisi non congiuntamente a danni ad altre parti del veicolo coperti dalla presente garanzia.</p> <p>Alla presente garanzia si applicano gli scoperti e le franchigie di seguito indicati: <ul style="list-style-type: none"> - Rete Convenzionata: <ul style="list-style-type: none"> ○ scoperto del 10%, con il minimo di euro 1.000,00; - Rete Non Convenzionata: <ul style="list-style-type: none"> ○ scoperto del 10%, con il minimo di euro 2.500,00; </p>
Infortunati del Conducente	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle indicate nel Dip Base Danni.
Assistenza Medica	Per le seguenti prestazioni di Assistenza Medica sussistono i seguenti limiti di copertura: <ul style="list-style-type: none"> • <u>Invio del medico a Domicilio</u> La prestazione è fornita per un massimo di 3 volte per anno ed è valida esclusivamente in Italia; • <u>Trasporto in Ambulanza</u> La prestazione è fornita per un massimo di 1 volta l'anno e di 200 km di percorso complessivo (andata/ritorno) ed è valida esclusivamente in Italia; • <u>Consegna farmaci a domicilio</u> La prestazione è fornita per un massimo di 3 volte per anno ed è valida esclusivamente in Italia; • <u>Assistenza infermieristica</u> La prestazione è fornita per un massimo di Euro 60,00 al giorno e fino a 3 giorni consecutivi ed è valida esclusivamente in Italia.

Per ogni singola garanzia indicata nel presente prodotto ed esplicitamente sottoscritta dal Contraente sono previsti somme assicurabili (massimali), limiti ed eventuali franchigie o scoperti identificati nel Modulo di Polizza/Modulo di Adesione/Condizioni di Assicurazione.

Di seguito si riportano i criteri di determinazione del danno relativamente alle garanzie "Incendio e Furto, Eventi Naturali, Rottura Cristalli, Ricorso Terzi da Incendio, Atti Vandalici ed Eventi Sociopolitici, Kasko.

1. Danno Parziale

- nei primi 3 (tre) anni dalla data di prima immatricolazione, l'indennizzo verrà determinato senza dedurre il deprezzamento dovuto ad usura, vetustà e/o degrado;
- al quarto anno dalla data di prima immatricolazione, l'indennizzo verrà determinato applicando il deprezzamento del 25%;
- dopo il quinto anno dalla data di prima immatricolazione, l'indennizzo verrà determinato applicando il deprezzamento del 50%.

L'indennizzo non può comunque superare il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro ferma restando l'eventuale detrazione del valore di recupero.

In ogni caso, l'Impresa rimborserà il costo orario della mano d'opera con il limite massimo di euro 55,00 (cinquantacinque/00) + IVA all'ora.

2. Danno Totale

L'Impresa rimborsa il valore del veicolo determinato secondo i criteri indicati nella tabella che segue, ferma restando l'eventuale detrazione del valore di recupero del relitto stabilito in sede di perizia.

TABELLA DI LIQUIDAZIONE DEL DANNO TOTALE	
ANNO DI 1° IMM.	
1° ANNO	100%
2° ANNO	Valore commerciale (rif. EUROTAX)
3° ANNO	
4° ANNO	
5° ANNO	
ANNI SUCCESSIVI	



CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

<p>Cosa fare in caso di sinistro?</p>	<p>In caso di sinistro: per tutte le garanzie ad esclusione della garanzia assistenza medica, il Contraente o l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, deve darne avviso scritto alla Direzione Servizio Sinistri - di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (Via Lanzo, 29 10071 Borgaro Torinese - Torino, Fax 011 4518743, E-mail CAAB@nobis.it) entro 5 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.</p> <p>La denuncia di infortunio deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento e deve essere corredata da certificato medico. Il decorso delle lesioni dev'essere documentato con invio all'Impresa di ulteriori certificati medici.</p> <p>Resta in ogni caso convenuto che l'Assicurato deve sottoporsi agli eventuali accertamenti e controlli medici disposti dall'Impresa, fornire alla stessa ogni informazione e produrre copia della cartella clinica completa, a tal fine dispensando dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato. Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato, salvo che siano espressamente comprese nell'assicurazione.</p> <p>Nel caso di omissione dell'obbligo di avviso di cui sopra, l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile, può perdere integralmente o parzialmente il diritto all'indennità.</p> <p>La corrispondenza o la documentazione andrà inviata a:</p> <p style="text-align: center;">Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. Ufficio Sinistri Via Lanzo, 29 10071 BORGARO TORINESE (TO)</p> <p>COSA FARE IN CASO DI SINISTRO ASSISTENZA MEDICA</p> <p>In caso di sinistro Assistenza Medica contattare IMMEDIATAMENTE la Centrale Operativa dell'Impresa che è in funzione 24 ore su 24 e per 365 giorni all'anno, telefonando al seguente numero verde:</p> <p style="text-align: center;">800.894147</p> <p>dall'estero è possibile contattare la Centrale Operativa telefonando al numero +39.039.9890.720 comunicando subito le seguenti informazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome e Cognome; • Numero di polizza; • Targa del veicolo; • Motivo della chiamata; • Numero telefonico e/o indirizzo al quale sarà possibile contattarVi. <p>La corrispondenza o la documentazione relativa ai sinistri Assistenza Medica andrà inviata a:</p> <p style="text-align: center;">Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. Ufficio Sinistri Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 - Centro Direzionale Colleoni - 20864 AGRATE BRIANZA (MB)</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 CA Auto Bank S.p.A..</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 o dal giorno dell'ultima richiesta di indennizzo indirizzata all'Impresa.</p>
<p>Dichiarazioni inesatte o reticenti</p>	<p>Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente/Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.</p> <p>Il Contraente e l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento o diminuzione del rischio.</p> <p>Gli aggravamenti di rischio non noti all'Impresa possono comportare la perdita parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.</p>
<p>Obblighi dell'impresa</p>	<p>L'Impresa, verificata l'operatività della garanzia, decorsi 60 (sessanta) giorni dalla data della denuncia del sinistro e a condizione che sia stata prodotta tutta la documentazione richiesta, provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 30 (trenta) giorni dalla data di ricevimento della documentazione necessaria, purché non sia stata fatta opposizione da parte di eventuali creditori privilegiati, pignorati o ipotecari.</p>



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

<p>Premio</p>	<p>I premi devono essere pagati all'Intermediario al quale è assegnato 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 al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C..</p> <p>Il premio è comprensivo di imposte.</p> <p>Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, ed è dovuto per intero anche se sia stato concesso in due o più rate, come stabilito nel contratto e fermo il disposto di cui all'articolo 1901 Codice Civile.</p> <p>In caso di frazionamento del premio può essere previsto un aumento di premio nella misura indicata nel contratto. Il presente prodotto non utilizza la tecnica di vendita multilevel marketing.</p>
----------------------	---

Rimborso	<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 – per il tramite del Contraente – la parte di Premio relativa al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria dedotto l'ammontare delle imposte applicabili per legge. 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 dedotto l'ammontare delle imposte applicabili per legge. 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 dedotto l'ammontare delle imposte applicabili per legge.</p> <p>È concessa la facoltà all'Assicurato di recedere dal contratto assicurativo entro il termine di 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza (diritto di ripensamento). In tal caso, l'Impresa procederà a rimborsare all'Assicurato il premio pagato e non goduto, al netto delle imposte applicabili per legge. Il rimborso del premio pagato e non goduto, al netto delle imposte applicabili per legge, verrà disposto anche nel caso in cui l'Assicurato decida di recedere dal contratto assicurativo al ricorrere di ogni scadenza annuale, relativamente ai contratti poliennali.</p> <p>Dopo ogni sinistro, denunciato a termini di polizza, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, l'Impresa, il Contraente o l'Assicurato possono recedere dal contratto assicurativo con preavviso di 30 giorni, da inoltrarsi tramite raccomandata A/R o via PEC. In caso di recesso dell'Assicurato, in assenza di sinistri liquidati o riservati, l'Impresa restituirà (per il tramite del Contraente) la parte di premio pagata e non goduta, al netto delle imposte.</p> <p>Il 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. In tale caso l'Impresa procederà al rimborso del premio pagato e non goduto in ragione di 1/360 del premio annuo per giorno di garanzia residua, al netto delle imposte. 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 del trasferimento di proprietà del veicolo assicurato al netto delle imposte.</p> <p>Nel caso di risoluzione del contratto per furto/rapina del veicolo assicurato, l'Impresa procederà al rimborso del premio pagato e non goduto in ragione di 1/360 del premio annuo per giorno di garanzia residua, al netto delle imposte. 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 del furto o della rapina del veicolo assicurato al netto delle imposte.</p> <p>In caso di cessazione del rischio per distruzione, demolizione, rottamazione od esportazione definitiva del veicolo, il contratto si risolve dal momento della consegna della documentazione indicata nel contratto di assicurazione ed, in tale caso, l'Impresa procederà al rimborso del premio pagato e non goduto in ragione di 1/360 del premio annuo per giorno di garanzia residua, al netto delle imposte. 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 demolizione, distruzione, rottamazione o esportazione definitiva del veicolo assicurato al netto delle imposte.</p>
-----------------	---



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quanto indicato nel Dip Base Danni. Le garanzie vengono prestate senza l'applicazione di periodi di carenza.
Sospensione	Non è ammessa la sospensione del contratto o delle singole garanzie.



COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Ripensamento dopo la stipulazione	Il presente Contratto di Assicurazione prevede il diritto di recesso (diritto di ripensamento) per l'Assicurato da esercitarsi, a pena di decadenza, entro i 60 giorni dalla data di decorrenza. Il diritto si esercita con l'invio di una lettera raccomandata A/R a Nobis Compagnia di Assicurazione in Via Lanzo 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO) o via PEC a nobisassicurazioni@pec.it L'impresa rimborserà all'Assicurato, per il tramite del Contraente, il premio pagato e non goduto, dedotto l'ammontare delle imposte applicabili per legge.
Risoluzione	La risoluzione del Contratto può avvenire nei seguenti casi: <ul style="list-style-type: none"> • Trasferimento di proprietà del veicolo; • Distruzione, demolizione, rottamazione od esportazione definitiva, furto/rapina del veicolo assicurato; • In caso di sinistro; • Estinzione Anticipata del finanziamento o della locazione finanziaria – Subentro nella locazione finanziaria; • In caso di esercizio del diritto di recesso ad ogni ricorrenza annuale, relativamente ai contratti poliennali; • In caso di esercizio del diritto di ripensamento.



A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?

Il presente contratto è rivolto al proprietario (sia persona fisica che persona giuridica) o al locatario, in caso di contratto di leasing, di un veicolo classificabile come autotreno, con massa superiore ai 35 q.li, rimorchio o semirimorchio, nuovo, usato, oppure a Km 0, ad uso conto terzi o conto proprio, immatricolato in Italia o nello Stato della Città del Vaticano o nella Repubblica di San Marino, con data di prima immatricolazione inferiore o pari a 15 anni e con valore massimo non superiore a € 180.000,00, venduto da un Dealer convenzionato con CA Auto Bank S.p.A. mediante formula finanziaria erogata da quest'ultima.



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 di intermediazione: la quota spettante all'Intermediario per tutti i rami previsti dal contratto è pari al 45% del premio imponibile.

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. Risposta entro 45 giorni dalla data di ricevimento 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 reperibile dal sito www.ivass.it , 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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. - Verificata la fondatezza del diritto all'indennizzo da parte dell'Assicurato, le controversie di natura medica 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 Collegio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio.

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 RESTITUISCE 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 NATURALE DELLA STESSA.

SEZIONE I – GLOSSARIO E DEFINIZIONI	1
SEZIONE II – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	3
Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Modifica del rischio	3
Art. 2 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	3
Art. 3 – Polizza collettiva ad adesione	3
Art. 4 – Comunicazione per l’operatività della polizza.....	3
Art. 5 – Validità	3
Art. 6 – Durata del contratto.....	3
Art. 6 Bis – durata delle singole applicazioni	3
Art. 7 – Validità territoriale.....	4
Art. 8 – Assicurazione presso diversi assicuratori.....	4
Art. 9 – Oneri fiscali.....	4
Art. 10 – Rinvio alle norme di legge	4
Art. 11 – Estinzione anticipata del finanziamento e/o della locazione finanziaria - Subentro nella locazione finanziaria	4
Art. 12 – Diritto di ripensamento – Facoltà di recesso su polizze di durata poliennale – Facoltà di recesso bilaterale in caso di sinistro	4
Art. 13 – Trasferimento della proprietà del veicolo	5
Art. 14 – Risoluzione del contratto per furto/rapina	5
Art. 15 – Cessazione di rischio per demolizione, distruzione, rottamazione od esportazione definitiva del veicolo assicurato.....	5
Art. 16 – Sospensione in corso di contratto.....	5
Art. 17 – Foro competente – Competenza territoriale	5
Art. 18 – Forza probatoria del contratto – Forma delle comunicazioni – Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto.....	5
Art. 19 – Modifiche al contratto.....	5
Art. 20 – Sottoscrizione del contratto tramite firma elettronica qualificata	5
SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL’ASSICURAZIONE	7
CAPITOLO 1 - CORPI VEICOLI TERRESTRI	7
Art. 21 – Garanzia incendio e furto	7
Art. 22 – Garanzia eventi naturali	7
Art. 23 – Garanzia rottura cristalli	8
Art. 24 – Garanzia ricorso terzi da incendio.....	8
Art. 25 – Garanzia atti vandalici ed eventi sociopolitici	8
Art. 26 – Garanzia kasko.....	8
26.1 Oggetto della garanzia	8
26.2 Esclusioni e limiti specifici per la garanzia kasko	8
26.3 Criteri di indennizzo kasko.....	9
Art. 27 – Esclusioni e limiti validi per tutte le garanzie	9
Art. 28 – Determinazione del valore assicurato e del premio	10
Art. 29 – Determinazione dell’ammontare del danno.....	10
Art. 30 – Liquidazione dei danni - Nomina dei periti.....	10
Art. 31 – Pagamento dell’indennizzo.....	10
Art. 32 – Clausola responsabilità civile autoveicoli	11
Art. 33 – Recupero del veicolo.....	11
Art. 34 – Beneficiario dell’indennizzo	11
CAPITOLO 2 - INFORTUNI DEL CONDUCENTE	11
Art. 35 – Garanzia infortuni del conducente.....	11
Art. 36 – Esclusioni e limiti specifici per la garanzia infortuni del conducente.....	11
Art. 37 – Garanzie prestate	12
CAPITOLO 3 – ASSISTENZA MEDICA	12
Art. 38 – Prestazioni di assistenza medica.....	12
SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO	14
Art. 39 – Denuncia del sinistro	14
APPENDICE NORMATIVA	16
Informativa ai sensi del capo III sezione 2 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)	18

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.

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

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

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

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Autorità: Autorità di Pubblica sicurezza;

Beneficiario: il soggetto che stipula il contratto di finanziamento con il Contraente e che assume la veste di Assicurato.

Relativamente ai contratti di locazione finanziaria, la qualifica di Beneficiario viene rivestita dalla società di Leasing che concede il veicolo al locatario.

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

Conducente: il soggetto abilitato secondo le norme di legge a porre in circolazione il Veicolo assicurato.

Contraente: CA Auto Bank S.p.A., Corso Orbassano n. 367 - 10137 Torino (TO), nel prosieguo denominata "CA Auto Bank" o anche solo "CAAB";

Dealer: Il punto vendita convenzionato con CA Auto Bank.

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

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

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

Estero: si intendono i seguenti stati: Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio dell'Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Principato di Monaco, Svizzera, Andorra, Bosnia-Erzegovina, Gibilterra, Macedonia, Serbia, Montenegro, Turchia (zona Europea);

Eurotax: pubblicazione mensile della Sanguinetti Editore destinata agli operatori professionali del settore automobilistico. Tale pubblicazione si articola in "Eurotax blu" (valore di acquisto del veicolo da parte dei concessionari, commercianti, ecc.) ed "Eurotax giallo" (valore di vendita del veicolo da parte dei concessionari, commercianti, ecc.) riportanti le valutazioni dei veicoli usati basati su indagini di mercato;

Finanziamento: il contratto di finanziamento (diverso dalla Locazione finanziaria) sottoscritto tra il Contraente e l'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 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 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;

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

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

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

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

Incendio: l'autocombustione con sviluppo di fiamma;

Incidente: l'evento, subito dal veicolo, dovuto a caso fortuito, imperizia, negligenza, inosservanza di norme o regolamenti, connesso con la circolazione stradale, così come definita dalla Legge, che provochi danni al veicolo.

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

Infortunio: evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche oggettivamente constatabili le quali abbiano per conseguenza la morte o un'invalidità permanente;

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni;

Locazione finanziaria: il contratto di leasing sottoscritto tra il Contraente e l'Assicurato;

Modulo di Adesione: il documento sottoscritto dall'Assicurato che prova l'adesione alla polizza;

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

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

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

Prestazione (relativamente alla garanzia Assistenza Medica): l'assistenza da erogarsi in natura e cioè l'aiuto che deve essere fornito all'Assicurato, nel momento del bisogno, da parte dell'Impresa, tramite la Centrale Operativa, in caso di sinistro.

Proprietario del veicolo: l'intestatario al P.R.A. (Pubblico Registro Automobilistico) del veicolo assicurato o colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà;

Rapina: è il reato previsto dall'art. 628 del Codice Penale, perpetrato da chi sottrae una cosa mobile a chi la detiene, mediante violenza o minaccia alla sua persona;

Residenza/Sede Legale: il luogo in cui la persona fisica/giuridica ha stabilito la sua dimora abituale/centro dei propri affari, così come risulta dal certificato anagrafico/visura camerale;

Rete convenzionata: i Dealer che hanno sottoscritto specifica convenzione con CAAB;

Rete NON convenzionata: i Dealer che non hanno sottoscritto specifica convenzione con CAAB;

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro;

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

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

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

Usura: forma di deterioramento, determinato dal grado di consumo normale, dalle condizioni del veicolo, dal chilometraggio, dalla data di immatricolazione, dalla manutenzione effettuata, dalle condizioni dei componenti. Sono imputabili ad usura i guasti riconducibili al naturale esaurimento del ciclo di vita dei componenti;

Valore commerciale: il valore di mercato del veicolo al momento del sinistro ricavato dalle quotazioni aggiornate di "Eurotax - Veicoli Industriali" o, in assenza, delle riviste specializzate;

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

Veicolo: autocarri con massa superiore ai 35 q.li, i rimorchi e i semirimorchi, nuovi, usati oppure a Km 0, immatricolati in Italia, con data di immatricolazione inferiore o pari a 15 anni e con valore massimo pari a €. 180.000,00. I veicoli devono essere venduti da un Dealer convenzionato con CA Auto Bank S.p.A. e devono essere acquistati tramite formula finanziaria erogata da CA Auto Bank S.p.A..

Vincolarario: la società che ha concesso il veicolo in leasing.

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

Il Rappresentante legale
Dr. Giorgio Introvigne



SEZIONE II – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Condizioni di Assicurazione Protezione Mezzi Pesanti CAAB, Mod. CAABPMP.2023-2023.001
Ultimo aggiornamento 01/12/2023

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 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.

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

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

Il Contraente e l'Assicurato devono dare comunicazione scritta 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 Codice Civile).

Art. 2 – PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

L'assicurazione ha effetto dalla data indicata in Polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24,00 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 del Codice Civile).

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, ed è dovuto per intero anche se sia stato concesso in due o più rate, come stabilito nel contratto e fermo il disposto di cui all'articolo 1901 Codice Civile.

In caso di frazionamento del premio può essere previsto un aumento di premio nella misura indicata nel contratto.

I premi devono essere pagati all'Intermediario al quale è assegnata la polizza oppure direttamente a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A..

Art. 3 – POLIZZA COLLETTIVA AD ADESIONE

La presente copertura è rilasciata in forma collettiva ad adesione. Il Contraente provvede a consegnare agli Assicurati, in base alle norme applicabili, la documentazione relativa all'Intermediario (Allegati 3, 4 e 4-ter), l'Informativa precontrattuale, comprensiva dei DIP Base, DIP Aggiuntivo, Glossario e Condizioni di Assicurazione contenuti nel Set informativo previsto dal Regolamento 41/2018 ed i Moduli di adesione alle singole coperture, tutto quanto consegnato in forma cartacea, o su altro supporto durevole.

Il Contraente si impegna a comunicare giornalmente all'Impresa i dati relativi agli Assicurati aderenti; la mancata comunicazione corrisponde a mancata copertura e, pertanto, nessuna prestazione potrà essere erogata da Nobis Compagnia di Assicurazioni.

Il Contraente inoltre alla fine del mese provvede ad inoltrarle un documento riepilogativo delle avvenute adesioni. L'Impresa entro il 5 del mese successivo produce un'appendice per l'incasso dei premi dovuti agli inserimenti avvenuti nel mese precedente. Il Contraente dovrà procedere al pagamento dell'appendice entro 10 giorni dall'emissione.

Art. 4 – COMUNICAZIONE PER L'OPERATIVITÀ DELLA POLIZZA

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

- Targa o Telaio del veicolo;
- Dati dell'Assicurato;
- Valore del veicolo;
- Pacchetto di Garanzie scelto dall'Assicurato;
- Inizio della copertura;
- Fine della copertura.

tramite canale "Web Services" implementato dall'Impresa.

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

Art. 5 – VALIDITÀ

Il rapporto assicurativo è regolato dalle presenti condizioni di assicurazione, dal Modulo di polizza nonché dal Modulo di Adesione.

Art. 6 – DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto ha la durata poliennale, così come risultante dal Modulo di Polizza.

Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Art. 6 Bis – DURATA DELLE SINGOLE APPLICAZIONI

Le coperture offerte dal presente contratto avranno nei confronti dei singoli Assicurati la durata da questi ultimi prescelta e risultante dal Modulo di Adesione, ferma la durata minima di 12 mesi e la durata massima di 96 mesi. Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Art. 7 – VALIDITÀ 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 Svizzera, del Principato di Monaco e di Andorra.

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.

La garanzia "Assistenza Medica", ad eccezione della prestazione "Trasporto Sanitario", opera esclusivamente in Italia.

La prestazione "Trasporto Sanitario" vale per il territorio dei seguenti stati: Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio dell'Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Principato di Monaco, Svizzera, Andorra, Bosnia-Erzegovina, Gibilterra, Macedonia, Serbia, Montenegro, Turchia (zona Europea).

Art. 8 – 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, il Contraente deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'omissione dolosa delle comunicazioni di cui sopra, comporta per l'assicurato la decadenza del diritto all'indennizzo. È facoltà dell'assicurato richiedere a ciascun Assicuratore l'importo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

Art. 9 – ONERI FISCALI

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

Art. 10 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 11 – ESTINZIONE ANTICIPATA DEL FINANZIAMENTO E/O DELLA LOCAZIONE FINANZIARIA -SUBENTRO NELLA LOCAZIONE FINANZIARIA

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 – per il tramite del Contraente – la parte di Premio relativa al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria, dedotto l'ammontare delle imposte applicabili per legge. 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.

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, dedotto l'ammontare delle imposte applicabili per legge. 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, dedotto l'ammontare delle imposte applicabili per legge.

Art. 12 – DIRITTO DI RIPENSAMENTO – FACOLTÀ DI RECESSO SU POLIZZE DI DURATA POLIENNALE – FACOLTÀ DI RECESSO BILATERALE IN CASO DI SINISTRO

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 A/R o PEC a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. 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 CA Auto Bank S.p.A..

L'Impresa rimborserà all'Assicurato per il tramite del Contraente il premio versato, dedotto l'ammontare delle imposte applicabili per legge.

L'Assicurato può, inoltre, nel caso di contratti poliennali, recedere ad ogni ricorrenza annuale, con preavviso scritto, mediante lettera raccomandata A/R o PEC, di almeno 60 giorni. L'Impresa provvederà a rimborsare il premio pagato e non goduto, al netto delle imposte applicabili per 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, l'Assicurato o l'Impresa possono recedere dal contratto.

Il recesso ha effetto:

- **nel caso di recesso del Contraente:** dalla data di invio della sua comunicazione all'Impresa;
- **nel caso di recesso dell'Assicurato:** dalla data di invio della sua comunicazione all'Impresa (per il tramite del Contraente);
- **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 (per tramite del Contraente) la parte di premio pagata e non goduta, può decidere di recedere anche da tutte le Applicazioni attive.

Parimenti, resta altresì inteso che l'Impresa potrà esercitare il proprio diritto di recesso anche nei confronti del singolo assicurato con le medesime modalità di cui sopra.

In caso di recesso dell'Assicurato, in assenza di sinistri liquidati o riservati, l'Impresa restituirà (per il tramite del Contraente) la parte di premio pagata e non goduta, al netto delle imposte.

Art. 13 – TRASFERIMENTO DELLA PROPRIETA' DEL VEICOLO

Il trasferimento della proprietà del veicolo o la sua consegna in conto vendita, comprovata mediante documentazione rilasciata da imprenditore regolarmente abilitato dalla CCAA alla compravendita di veicoli, determina la risoluzione del contratto a decorrere dalle ore 24 del giorno della vendita del veicolo. In tale caso l'Impresa procederà al rimborso del premio pagato e non goduto in ragione di 1/360 del premio annuo per giorno di garanzia residua, al netto delle imposte.

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 del trasferimento di proprietà del veicolo assicurato al netto delle imposte.

Art. 14 – 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.

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

In tale caso l'Impresa procederà al rimborso del premio pagato e non goduto in ragione di 1/360 del premio annuo per giorno di garanzia residua, al netto delle imposte.

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 del furto o della rapina del veicolo assicurato al netto delle imposte.

Resta inteso che il premio relativo all'annualità colpita dal sinistro non verrà rimborsato dall'Impresa.

Art. 15 – CESSAZIONE DI RISCHIO PER DEMOLIZIONE, DISTRUZIONE, 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 ed il premio viene rimborsato dall'Impresa in ragione di 1/360 per ogni giorno pagato e non goduto.

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 demolizione, distruzione, rottamazione o esportazione definitiva del veicolo assicurato, al netto delle imposte.

Resta inteso che il premio relativo all'annualità colpita dal sinistro non verrà rimborsato dall'Impresa.

Art. 16 – SOSPENSIONE IN CORSO DI CONTRATTO

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

Art. 17 – FORO COMPETENTE – COMPETENZA TERRITORIALE

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

Art. 18 – FORZA PROBATORIA DEL CONTRATTO – FORMA DELLE COMUNICAZIONI – PRESCRIZIONE DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

Le presenti Condizioni di Assicurazione, il Modulo di polizza e il Modulo di Adesione firmati sono i soli documenti che attestano le condizioni regolatrici dei rapporti tra le Parti.

Le comunicazioni che il Contraente o l'Assicurato intende effettuare durante il corso del contratto assicurativo devono essere fatte con lettera raccomandata A/R o PEC indirizzata all'Impresa.

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 del Codice Civile).

Art. 19 – MODIFICHE AL CONTRATTO

Ogni modifica al presente contratto di assicurazione dovrà risultare da atto sottoscritto dalle Parti.

Art. 20 – SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO TRAMITE FIRMA ELETTRONICA QUALIFICATA

CA Auto Bank offre, ai propri Clienti che scelgono di sottoscrivere elettronicamente il contratto, 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:

- È creata su un dispositivo qualificato per la creazione di una firma elettronica;
- È 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.

SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE

Questa sezione è suddivisa in 3 capitoli (*Corpi Veicoli Terrestri – Infortuni del Conducente – Assistenza Medica*) che disciplinano le garanzie, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

Le garanzie previste nel presente contratto sono commercializzate secondo le combinazioni qui di seguito dettagliate:

Protezione Classica Truck: (Furto e Incendio, Ricorso Terzi da Incendio, Assistenza Medica);

Protezione Comfort Truck: (Furto e Incendio – Ricorso Terzi da Incendio – Atti Vandalici e Eventi Sociopolitici – Eventi Naturali – Cristalli – Infortunio del Conducente e Assistenza Medica);

Protezione Superiore Truck: (Furto e Incendio – Ricorso Terzi da Incendio – Atti Vandalici ed Eventi Sociopolitici – Eventi Naturali – Cristalli – Infortunio del Conducente – Assistenza Medica – Kasko).

Protezione Classica Truck ADR: (Furto e Incendio, Ricorso Terzi da Incendio, Assistenza Medica);

Protezione Comfort Truck ADR: (Furto e Incendio – Ricorso Terzi da Incendio – Atti Vandalici e Eventi Sociopolitici – Eventi Naturali – Cristalli – Infortunio del Conducente e Assistenza Medica);

Protezione Superiore Truck ADR: (Furto e Incendio – Ricorso Terzi da Incendio – Atti Vandalici ed Eventi Sociopolitici – Eventi Naturali – Cristalli – Infortunio del Conducente – Assistenza Medica – Kasko).

Protezione Classica Rimorchi/Semirimorchi: (Furto e Incendio, Ricorso Terzi da Incendio, Assistenza Medica);

Protezione Comfort Rimorchi/Semirimorchi: (Furto e Incendio – Ricorso Terzi da Incendio – Atti Vandalici e Eventi Sociopolitici – Eventi Naturali – Infortunio del Conducente e Assistenza Medica);

Protezione Superiore Rimorchi/Semirimorchi: (Furto e Incendio – Ricorso Terzi da Incendio – Atti Vandalici ed Eventi Sociopolitici – Eventi Naturali – Infortunio del Conducente – Assistenza Medica – Kasko).

Protezione Classica Rimorchi/Semirimorchi ADR: (Furto e Incendio, Ricorso Terzi da Incendio, Assistenza Medica);

Protezione Comfort Rimorchi/Semirimorchi ADR: (Furto e Incendio – Ricorso Terzi da Incendio – Atti Vandalici e Eventi Sociopolitici – Eventi Naturali – Infortunio del Conducente e Assistenza Medica);

Protezione Superiore Rimorchi/Semirimorchi ADR: (Furto e Incendio – Ricorso Terzi da Incendio – Atti Vandalici ed Eventi Sociopolitici – Eventi Naturali – Infortunio del Conducente – Assistenza Medica – Kasko).

CAPITOLO 1 - CORPI VEICOLI TERRESTRI

Art. 21 – GARANZIA INCENDIO E FURTO

La copertura assicurativa si intende estesa alle sottoindicate garanzie le quali sono valide ed operanti solo se sono state richiamate sul Modulo di Adesione ed è stato corrisposto il relativo premio.

L'Impresa si obbliga a indennizzare l'assicurato, nei limiti ed alle condizioni previste dal contratto e sempreché sia stato corrisposto il relativo premio, dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato nel Modulo di Adesione, compresi gli accessori, a seguito di:

- a) incendio, fulmine, scoppio del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del veicolo;
- b) furto o rapina, compresi i danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato in polizza nella esecuzione di tale reato o nel tentativo di commetterlo, nonché i danni subiti dal veicolo in conseguenza della circolazione successiva al furto od alla rapina del veicolo stesso.

Alla presente garanzia si applicano gli scoperti e le franchigie di seguito indicati:

- Rete Convenzionata:

- **FURTO: scoperto del 10%, con il minimo di euro 1.000,00;**
- **INCENDIO: nessuno scoperto e nessun minimo.**

- Rete Non Convenzionata:

- **FURTO: scoperto del 10%, con il minimo di euro 2.500,00;**
- **INCENDIO: nessuno scoperto e nessun minimo.**

La garanzia non comprende il caso di incendio a seguito di atto doloso di terzi (i.e. atti vandalici) nonché ogni evento diverso dall'autocombustione del veicolo assicurato con sviluppo di fiamma.

Art. 22 – GARANZIA EVENTI NATURALI

La copertura assicurativa si intende estesa alle sottoindicate garanzie le quali sono valide ed operanti solo se sono state richiamate sul Modulo di Adesione ed è stato corrisposto il relativo premio.

L'Impresa si obbliga ad indennizzare l'Assicurato, nei limiti ed alle condizioni previste dal contratto, delle spese sostenute per il ripristino dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato nel Modulo di Adesione, compresi gli accessori, a seguito di eventi naturali quali: trombe d'aria, tempeste, uragani, grandine, inondazioni, alluvioni, mareggiate, frane, smottamenti, nonché cose trasportate dal vento.

Sono comunque esclusi i danni causati da acqua penetrata all'interno del veicolo attraverso finestrini, porte e tetti rimasti aperti ed i danni derivanti da semplici precipitazioni atmosferiche.

Alla presente garanzia si applicano gli scoperti e le franchigie di seguito indicati:

- Rete Convenzionata:

- **scoperto del 10%, con il minimo di euro 1.000,00;**

- Rete Non Convenzionata:

- scoperto del 10%, con il minimo di euro 2.500,00;

Sono esclusi i danni derivanti da qualsiasi fenomeno naturale per il quale sia stato dichiarato dall'Autorità competente lo "stato di calamità" e/o lo "stato di emergenza".

Art. 23 – GARANZIA ROTTURA CRISTALLI

La copertura assicurativa si intende estesa alle sottoindicate garanzie le quali sono valide ed operanti solo se sono state richiamate sul Modulo di Adesione ed è stato corrisposto il relativo premio.

L'Impresa si obbliga a indennizzare l'assicurato delle spese sostenute per sostituire o riparare parabrezza, lunotto posteriore, materiale trasparente del tettuccio apribile nonché cristalli laterali del veicolo assicurato, in caso di danni determinati da causa accidentale o da fatto involontario di terzi fino alla concorrenza di Euro 1.000,00 per sinistro e per anno assicurativo, indipendentemente dal numero dei cristalli rotti.

Sono esclusi i danni causati da rigature e segnature, i danni agli specchietti retrovisori nonché quelli provocati ad altre parti del veicolo assicurato dalla rottura dei cristalli.

In caso di rottura dei cristalli a seguito di furto, kasko, collisione, atto vandalico o evento atmosferico la garanzia sarà prestata con l'applicazione degli scoperti e delle franchigie propri delle garanzie menzionate ove queste siano operanti in polizza.

Art. 24 – GARANZIA RICORSO TERZI DA INCENDIO

La copertura assicurativa si intende estesa alle sottoindicate garanzie le quali sono valide ed operanti solo se sono state richiamate sul Modulo di Adesione ed è stato corrisposto il relativo premio.

L'Impresa in caso di incendio, scoppio del serbatoio o dell'impianto di alimentazione del veicolo identificato in polizza, quando questi non è in circolazione – così come definito dalla Legge 24/12/1969 n. 990 e successive modificazioni – risponde, fino alla concorrenza di Euro 100.000,00 delle somme che l'assicurato sia tenuto a corrispondere per capitali, interessi e spese, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni materiali e diretti involontariamente cagionati alle cose di terzi.

Sono in ogni caso esclusi i danni:

- a) alle cose di terzi in uso, custodia o possesso del Contraente/Assicurato con la sola eccezione dei danni materiali e diretti subiti dal locale tenuto in locazione per rimessaggio del veicolo;**
- b) da inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo.**

Art. 25 – GARANZIA ATTI VANDALICI ED EVENTI SOCIOPOLITICI

La copertura assicurativa si intende estesa alle sottoindicate garanzie le quali sono valide ed operanti solo se sono state richiamate sul Modulo di Adesione ed è stato corrisposto il relativo premio.

L'Impresa si obbliga ad indennizzare l'assicurato, nei limiti ed alle condizioni previste dal contratto, dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato sul Modulo di Adesione, compresi gli accessori, a seguito di atti vandalici e/o dolosi di terzi e a seguito di eventi socio-politici quali: scioperi, sommosse, tumulti popolari, terrorismo o sabotaggio.

Qualora il danno riportato dal veicolo sia conseguenza di un incendio, qualificabile come doloso a opera di terzi, e provochi un danno qualificabile come "danno totale" (vedi Glossario), l'indennizzo avverrà entro il limite massimo del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro.

L'operatività della presente garanzia è subordinata al fatto che l'Assicurato – ovvero le persone delle quali deve rispondere – non prendano parte attivamente agli eventi di cui sopra.

Restano in ogni caso esclusi i danni da collisione con altri veicoli anche non identificati.

Alla presente garanzia si applicano gli scoperti e le franchigie di seguito indicati:

- Rete Convenzionata:

- scoperto del 10%, con il minimo di euro 1.000,00;

- Rete Non Convenzionata:

- scoperto del 10%, con il minimo di euro 2.500,00;

Art. 26 – GARANZIA KASKO

La copertura assicurativa si intende estesa alle sottoindicate garanzie le quali sono valide ed operanti solo se sono state richiamate sul Modulo di Adesione ed è stato corrisposto il relativo premio.

26.1 Oggetto della garanzia

L'Impresa si obbliga ad indennizzare l'assicurato, nei limiti ed alle condizioni previste dal contratto, dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato in polizza, compresi gli accessori, a seguito di:

- **urto, ribaltamento, uscita di strada o collisione durante la circolazione del veicolo.**

26.2 Esclusioni e limiti specifici per la Garanzia Kasko

Ferme restando le esclusioni previste all'art. 27 (rubricato "Esclusioni e limiti validi per tutte le garanzie"), la garanzia non è altresì operante:

- **se il Conducente non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni vigenti;**
- **se il Conducente si trova, in occasione del sinistro, in stato di ebbrezza alcolica, ubriachezza o di alterazione psichica determinata da abuso di psicofarmaci o di sostanze stupefacenti o allucinogeni;**
- **se il sinistro avviene durante la partecipazione a gare, competizioni e relative prove;**
- **in conseguenza di attività illecite;**
- **se il sinistro è conseguente a traino attivo o passivo, manovre a mano od a spinta od a circolazione fuori strada nonché ad operazioni di carico/scarico del veicolo;**
- **se i danni risultano causati da atti vandalici;**
- **se il veicolo, al momento del sinistro, non è abilitato alla circolazione secondo le norme vigenti;**

- in caso di danni cagionati al veicolo garantito da urto contro un mezzo trainato e/o agganciato e/o trainante non assicurato;
- in caso di danni cagionati da cose e/o animali trasportati e/o conseguenti a errato stivaggio;
- 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.

L'Impresa non indennizza i danni alle ruote (cerchioni, coperture e camere d'aria) se verificatisi non congiuntamente a danni ad altre parti del veicolo coperti dalla presente garanzia.

Alla presente garanzia si applicano gli scoperti e le franchigie di seguito indicati:

- Rete Convenzionata:

- scoperto del 10%, con il minimo di euro 1.000,00;

- Rete Non Convenzionata:

- scoperto del 10%, con il minimo di euro 2.500,00;

26.3 Criteri di indennizzo Kasko

- In caso di sinistro con responsabilità totale di Terzi identificati, l'indennizzo sarà corrisposto per l'intero importo del danno senza applicazione dello scoperto e del degrado eventualmente previsti.
 - In caso di sinistro con responsabilità anche concorsuale dell'assicurato, rimangono a carico del medesimo il degrado e lo scoperto pattuiti in polizza.
- Tuttavia, in ogni caso di sinistro con coinvolgimento di altri veicoli e con responsabilità totale o parziale di terzi identificati, l'assicurato deve far pervenire all'Impresa il modello CAI, la denuncia inoltrata alla propria Compagnia che garantisce la R.C. Auto e ogni altra documentazione atta a determinare il grado di responsabilità nel sinistro (es. verbale delle Autorità intervenute).

NORME COMUNI ALLE GARANZIE DI CUI AL CAPITOLO 1

Art. 27 – ESCLUSIONI E LIMITI VALIDI PER TUTTE LE GARANZIE

L'assicurazione non comprende:

- i danni provocati od agevolati da dolo del Contraente/Assicurato e/o delle Persone alle quali è affidato il veicolo. Limitatamente alla sola garanzia Furto, sono esclusi dall'indennizzo anche i danni determinati da colpa grave delle persone sopra precisate;
- i danni provocati da atti di terrorismo, scioperi, sommosse, guerra, guerra civile (dichiarata o meno) nonché da ogni altro evento socio-politico;
- i danni meccanici in assenza di danni alla carrozzeria, verificatisi in un unico evento;
- i danni da semplici bruciature non seguite da incendio, quelli agli impianti (apparecchi e circuiti compresi) per effetto di corrente o scariche od altri fenomeni elettrici da qualsiasi motivo occasionati; le spese sostenute in occasione della riparazione per apportare al veicolo modifiche, aggiunte o migliorie;
- i danni causati dalla partecipazione a corse, gare e relative prove ufficiali e verifiche preliminari e finali previste nel regolamento di gara;
- i danni causati da aspirazione dell'acqua nel motore se non determinati da urto, collisione, ribaltamento o uscita di strada;
- i danni conseguenti a difetto di manutenzione dell'eventuale impianto di refrigerazione e/o riscaldamento e/o conservazione comunque intesa, in caso di veicoli adibiti al trasporto di derrate alimentari a temperatura controllata;
- i danni verificatisi in conseguenza di eruzioni vulcaniche, terremoti nonché ogni altro evento naturale che comporti la dichiarazione dello stato di calamità naturale e/o dello stato di emergenza da parte delle Autorità preposte;
- Sono esclusi parimenti i danni conseguenti a eventi naturali, atti vandalici e/o dolosi (salvo quanto previsto agli artt. 22 e 25);
Si intendono non compresi i danni causati da atti di guerra, insurrezioni, occupazioni militari nonché sviluppo - comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività;
- l'appropriazione indebita nonché il furto o la rapina commessi da Dipendenti dell'Assicurato e/o Contraente.

Qualora il veicolo assicurato risulti adibito - temporaneamente o permanentemente - ad un uso diverso rispetto a quello dichiarato all'Impresa in sede di stipula del contratto, l'Impresa stessa si riserva la facoltà di non accogliere la richiesta d'indennizzo.

In ogni caso, l'assicurazione non potrà spiegare i propri effetti nei confronti di:

- veicoli militari e di Pubblica Sicurezza;
- macchinari e attrezzature ad uso industriale;
- veicoli utilizzati in ambito aeroportuale;
- veicoli destinati a trasporto pubblico;
- macchine agricole;
- veicoli a noleggio con e senza conducente;
- veicoli immatricolati con targa diversa da quella della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

La copertura assicurativa non sarà operante per possesso, esercizio, utilizzo, manutenzione di veicoli destinati a:

- trasporto di esplosivi, genericamente intesi;
- trasporto di sostanze chimiche infiammabili e/o gas siano essi in forma liquida, compressa o gassosa (tale esclusione non opera nel caso in cui l'Assicurato abbia scelto le formule Classica ADR, Comfort ADR, Superior ADR).

Resta inteso che la liquidazione del danno è soggetta all'applicazione degli scoperti contrattualmente previsti (con relativi minimi), così come indicato nel presente set informativo.

Resta inteso che in caso di un unico evento che colpisca più mezzi di proprietà e/o in uso del medesimo assicurato

e anche qualora tali mezzi siano assicurati con diverse polizze emesse dall'Impresa, l'esborso massimo complessivo esigibile da quest'ultima non potrà superare l'importo di euro 500.000,00.

Art. 28 - DETERMINAZIONE DEL VALORE ASSICURATO E DEL PREMIO

All'atto della stipulazione della polizza il Contraente dichiara:

- la marca, il modello e l'allestimento del veicolo da assicurare;
- il mese/anno di prima immatricolazione del veicolo, anche se l'immatricolazione fosse avvenuta all'estero;
- il valore del veicolo, comprensivo del valore degli accessori eventualmente installati;
- la durata del contratto di finanziamento o leasing;
- la durata della copertura assicurativa.

Art. 29 - DETERMINAZIONE DELL'AMMONTARE DEL DANNO

Premesso che la liquidazione del sinistro avviene nei limiti ed alle condizioni di cui al presente contratto, l'Assicurato deve contattare l'Impresa e tenere a disposizione il veicolo per gli accertamenti peritali per un periodo di 8 giorni lavorativi che decorre dalla data di ricezione da parte dell'Impresa della denuncia del sinistro. L'Impresa rimborsa secondo le modalità contrattuali previste.

CRITERI DI DETERMINAZIONE DEL DANNO

1) Danno Parziale

- nei primi 3 (tre) anni dalla data di prima immatricolazione, l'indennizzo verrà determinato senza dedurre il deprezzamento dovuto ad usura, vetustà e/o degrado;
- al quarto anno dalla data di prima immatricolazione, l'indennizzo verrà determinato applicando il deprezzamento del 25%;
- dopo il quinto anno dalla data di prima immatricolazione, l'indennizzo verrà determinato applicando il deprezzamento del 50%.

L'indennizzo non può comunque superare il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro ferma restando l'eventuale detrazione del valore di recupero.

In ogni caso, l'Impresa rimborserà il costo orario della mano d'opera con il limite massimo di euro 55,00 (cinquantacinque/00) + IVA all'ora.

2) Danno Totale

L'Impresa rimborsa il valore del veicolo determinato secondo i criteri indicati nella tabella che segue, ferma restando l'eventuale detrazione del valore di recupero del relitto stabilito in sede di perizia.

TABELLA DI LIQUIDAZIONE DEL DANNO TOTALE	
ANNO DI 1° IMM.	
1° ANNO	100%
2° ANNO	Valore commerciale (rif. EUROTAX)
3° ANNO	
4° ANNO	
5° ANNO	
ANNI SUCCESSIVI	

Art. 30 - LIQUIDAZIONE DEI DANNI - NOMINA DEI PERITI

Verificata la fondatezza del diritto all'indennizzo da parte dell'assicurato, la valutazione dei danni è effettuata mediante accordo tra le Parti, ovvero a richiesta di una di esse, da due periti che le Parti dovranno nominare. In caso di disaccordo, verrà nominato un terzo perito la cui scelta, mancando l'accordo tra i primi due, verrà effettuata dal Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione ha luogo la residenza o il domicilio elettivo o la sede legale dell'assicurato.

Le decisioni dei Periti saranno prese a maggioranza, senza formalità alcuna, ed impegneranno le Parti, rinunciando queste sin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo presso l'Autorità Giudiziaria.

Ciascuna delle Parti sopporterà le spese del perito da essa designato, contribuendo per la metà delle spese delle competenze del terzo.

Sarà in ogni caso facoltà delle Parti ovvero di una di esse rivolgersi direttamente all'Autorità giudiziaria per la tutela dei propri diritti.

Art. 31 - PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

Verificata l'operatività della garanzia e valutato l'ammontare del danno, l'Impresa provvede al pagamento dell'indennizzo sempreché non sia stata fatta opposizione da parte di eventuali creditori privilegiati, pignorati o ipotecari.

Nella determinazione dell'ammontare del danno l'Impresa terrà conto dell'incidenza dell'IVA quando rimanga a carico dell'assicurato e l'importo di tale imposta sia stato compreso nel valore assicurato del veicolo e relativi accessori.

In caso di furto totale, l'assicurato deve far pervenire all'Impresa tutte le chiavi originariamente previste dalla dotazione di serie. **In caso di mancata consegna di tutte le chiavi, l'Impresa si riserva l'applicazione di un ulteriore scoperto del 20% sulla liquidazione del sinistro.**

In tutti i casi di danno totale, l'Assicurato deve far pervenire all'Impresa (oltre a tutte le chiavi), copia della fattura di acquisto (se possibile) nonché i documenti rilasciati dal Pubblico Registro Automobilistico idonei a:

- individuare il veicolo assicurato e determinare con certezza la data di prima immatricolazione (Certificato dello Stato Giuridico Attuale e, se necessario, Estratto Cronologico Generale Integrato);
- verificare la titolarità del diritto al risarcimento del danno (Certificato di Proprietà).

In caso di incendio, l'Assicurato deve inoltre far pervenire all'Impresa copia del verbale dei Vigili del Fuoco, se intervenuti, o dichiarazione equivalente.

L'Assicurato dovrà fornire la documentazione attestante l'avvenuta installazione ed il relativo valore, degli accessori per i quali viene richiesto l'indennizzo.

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.

La cessione da parte dell'Assicurato di eventuali crediti nei confronti dell'Impresa (derivanti dall'applicazione delle norme di cui al presente contratto) non sarà valida ed efficace nei confronti del cessionario in assenza di espressa autorizzazione preventiva rilasciata dall'Impresa all'Assicurato, il quale, con la sottoscrizione del presente contratto, s'impegna a rendere edotto qualsiasi proprio avente causa del contenuto della presente nonché a manlevare l'Impresa da ogni e qualsivoglia contestazione che le dovesse essere mossa dal cessionario del credito.

Art. 32 – CLAUSOLA RESPONSABILITÀ CIVILE AUTOVEICOLI

Il Contraente/Assicurato dichiara che il veicolo identificato in polizza è assicurato con polizza in corso di validità per la Responsabilità Civile Auto secondo quanto previsto dalla legge 990/69 nonché dal d.lgs. n. 285/92 (c.d. "Codice della Strada") e successive modifiche.

Qualora al momento del sinistro, a seguito di verifiche effettuate dall'Impresa, il veicolo risulti non assicurato per la garanzia Responsabilità Civile Auto, il sinistro non sarà indennizzabile dalla presente polizza.

Art. 33 – RECUPERO DEL VEICOLO

L'Assicurato è tenuto ad informare l'Impresa non appena abbia notizia del recupero del veicolo rubato o di parte di esso. In caso di ritrovamento del veicolo rubato prima della liquidazione dell'indennizzo, l'eventuale danno sarà considerato parziale e pertanto sarà liquidato applicando i criteri propri di quest'ultimo.

Prima che l'Impresa proceda alla liquidazione del danno l'assicurato si impegna a rilasciarle atto di procura a vendere al fine di agevolare il trasferimento della proprietà del veicolo rubato nel caso di ritrovamento dopo l'indennizzo.

L'assicurato ha tuttavia facoltà di conservare quanto venisse recuperato. In questo caso l'assicurato dovrà restituire quanto precedentemente liquidato al netto del danno valutato e riconosciuto dall'Impresa.

Art. 34 – BENEFICIARIO DELL'INDENNIZZO

Relativamente ai contratti di locazione finanziaria, la qualifica di Beneficiario viene rivestita dalla società di Leasing che concede il veicolo al locatario.

Relativamente ai contratti di finanziamento, riveste la qualifica di Beneficiario il soggetto che stipula il contratto di finanziamento con il Contraente e che assume la veste di Assicurato.

CAPITOLO 2 – INFORTUNI DEL CONDUCENTE

Art. 35 – GARANZIA INFORTUNI DEL CONDUCENTE

La copertura assicurativa si intende estesa alle sottoindicate garanzie le quali sono valide ed operanti solo se sono state richiamate sul Modulo di Adesione ed è stato corrisposto il relativo premio.

L'Impresa indennizza il legittimo Conducente del veicolo assicurato per gli infortuni occorsigli mentre è alla guida, a seguito di incidente stradale o di guasto al veicolo stesso. Sono compresi in garanzia anche gli infortuni che colpiscono il legittimo Conducente, in caso di fermata accidentale del veicolo, nel corso delle operazioni necessarie per rimetterlo in marcia nonché in occasione della salita e della discesa dal veicolo stesso.

Sono compresi in garanzia anche gli incidenti conseguenti a colpi di sole o di calore, stato di malore od incoscienza non sottesi da patologia conosciuta, nonché le ernie traumatiche e le lesioni muscolari e tendinee determinate da sforzo.

Non sono considerati infortuni le ernie da sforzo.

Per le prestazioni offerte dalla presente garanzia si rimanda a quanto indicato all'art. 37 (Garanzie prestate).

A deroga dell'art. 1900 Codice Civile, si considerano in garanzia gli infortuni causati da colpa grave dell'assicurato.

Somme assicurabili

Morte: Euro 50.000,00
invalidità permanente: Euro 50.000,00.

Art. 36 – ESCLUSIONI E LIMITI SPECIFICI PER LA GARANZIA INFORTUNI DEL CONDUCENTE

Sono esclusi dall'assicurazione gli infortuni verificatisi:

- durante la partecipazione a corse o gare e relative prove ed allenamenti;
- se l'Assicurato, alla guida del veicolo al momento del sinistro, non è abilitato alla guida a norma delle disposizioni in vigore;
- se il trasporto non è effettuato in conformità alle disposizioni vigenti ed alle indicazioni del libretto di circolazione;
- durante le operazioni di carico/scarico del veicolo;
- in connessione con atti di guerra, insurrezioni, sommosse, calamità naturali, esplosioni, contaminazioni radioattive;
- come conseguenza di intossicazione acuta di sostanze psicoattive (alcol, stupefacenti, farmaci);
- in conseguenza di epidemie/ pandemie;
- in conseguenza di atti temerari o di azioni dolose.

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla valutazione dello stato di salute, le persone affette da dipendenza da sostanze psicoattive, infezione da HIV, psicosi croniche prive di causalità, sindromi organiche cerebrali. L'assicurazione cessa automaticamente con il manifestarsi di tali affezioni.

L'Impresa indennizza le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da eventuali minorazioni fisiche e stati patologici preesistenti, purché la denuncia avvenga entro un anno dalla data dell'infortunio. Per gli Assicurati che abbiano compiuto il 75° anno di età, le somme assicurate, a partire dalla prima scadenza annua successiva al compimento, si intendono ridotte del 50% (cinquanta per cento), fermo il premio.

Art. 37 – GARANZIE PRESTATE

Invalidità permanente

Qualora l'infortunio abbia per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifica entro un anno dal giorno nel quale l'infortunio è accaduto, l'Impresa corrisponderà per tale titolo una indennità determinata in base alla somma assicurata per invalidità permanente ed alla percentuale di invalidità calcolata in base alla tabella delle percentuali di invalidità allegata al D.P.R. 30/6/1965 n. 1124 (tabella INAIL) e successive modifiche.

Il tutto fermo restando che sarà operante una **franchigia assoluta di 5 punti percentuali** e che nulla è dovuto per invalidità permanenti inferiori a tale percentuale.

Tuttavia, qualora l'invalidità permanente, valutata in base alle percentuali ed ai criteri previsti, sia di grado pari o superiore al 66% l'indennizzo viene corrisposto nella misura del 100% della somma assicurata senza applicazione di alcuna franchigia.

L'indennità per invalidità permanente non è cumulabile con quella per morte.

Morte

Qualora l'infortunio abbia per conseguenza la morte e questa si verifichi entro un anno dal giorno nel quale l'infortunio è accaduto, l'Impresa liquida ai Beneficiari, indicati dall'assicurato o in mancanza, agli eredi legittimi, la somma assicurata per il caso di morte.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, l'assicurato (entro un anno dall'infortunio) muore in conseguenza del medesimo infortunio, l'Impresa corrisponde ai Beneficiari l'eventuale differenza tra indennizzo per morte e quello già pagato per invalidità permanente.

Rinuncia all'azione di rivalsa

L'Impresa rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 c.c. verso i Terzi responsabili dell'infortunio.

Controversie - Arbitrato irrituale

Verificata la fondatezza del diritto all'indennizzo da parte dell'assicurato, le controversie di natura medica 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 Collegio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio. Il Collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'assicurato. Ciascuna delle Parti sostiene le proprie spese e remunera il Medico da essa designato, contribuendo per metà alle spese e competenze per il terzo Medico.

Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge e sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa salvo i casi di violenza, dolo, errore e violazione di patti contrattuali. I risultati delle operazioni arbitrali, devono essere raccolti in apposito verbale da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle Parti. Le decisioni del Collegio medico sono vincolanti per le Parti anche se uno dei Medici si rifiuti di firmare il relativo verbale; tale rifiuto deve essere attestato dagli arbitri nel verbale definitivo.

Sarà in ogni caso facoltà delle Parti ovvero di una di esse rivolgersi direttamente all'Autorità giudiziaria per la tutela dei propri diritti.

CAPITOLO 3 – ASSISTENZA MEDICA

Art. 38 – PRESTAZIONI DI ASSISTENZA MEDICA

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

a) Consulto medico H24 in Video chiamata

La Centrale Operativa mette a disposizione, 24 ore su 24, il proprio servizio di guardia medica per qualsiasi informazione o suggerimento di carattere medico sanitario mediante chiamata e/o video chiamata tramite app dedicata.

b) Invio del medico a Domicilio

La Centrale Operativa mette a disposizione, tutti i giorni dalle ore 20.00 alle ore 08.00 successive e 24 ore su 24 al sabato e festivi, il proprio Servizio di Guardia Medica che garantisce la disponibilità di medici generici, pediatri e cardiologi pronti ad intervenire nel momento della richiesta. Chiamando la Centrale Operativa e a seguito di una prima valutazione telefonica con il medico di guardia interno, la Centrale Operativa invierà il medico richiesto; il costo dell'intervento è a carico dell'Impresa.

In caso di non reperibilità immediata di un medico e qualora le circostanze lo rendano necessario, la Centrale Operativa organizza il trasferimento in autoambulanza del paziente in un pronto soccorso; il costo di tale intervento è a carico dell'Impresa.

La prestazione è fornita per un massimo di 3 volte per anno ed è valida esclusivamente in Italia.

c) Trasporto in ambulanza

La Centrale Operativa, qualora l'assicurato necessiti di un trasporto sanitario non in emergenza, organizza il trasferimento inviando un'ambulanza.

Le spese di trasporto, con ambulanza, sono a carico dell'Impresa **fino ad un massimo di 200 km di percorso complessivo (andata/ritorno).**

La prestazione è fornita per un massimo di 1 volta l'anno ed è valida esclusivamente in Italia.

d) Consegna farmaci a domicilio

La Centrale Operativa garantisce, 24 ore su 24 la ricerca e consegna dei farmaci.

Se il medicinale necessita di ricetta, il personale incaricato passa prima al domicilio dell'assicurato e quindi in farmacia.

Resta a carico dell'assicurato il solo costo del farmaco.

La prestazione è fornita per un massimo di 3 volte per anno ed è valida esclusivamente in Italia.

e) Rete sanitaria

La banca dati della rete delle Strutture Sanitarie in rapporto di convenzione con la Centrale Operativa in tutta Italia, è a disposizione dell'assicurato 24 ore su 24, 365 giorni all'anno per ogni tipo di informazione sanitaria:

- singole Strutture convenzionate e loro ubicazione;
- prestazioni specialistiche;
- nominativo dei singoli medici;
- esami diagnostici;
- ricoveri;
- onorari e tariffe convenzionate.

f) Gestione dell'appuntamento

Qualora l'assicurato necessiti di una prestazione medica specialistica, di un esame diagnostico o di un ricovero, potrà usufruire della rete sanitaria convenzionata e, 24 ore su 24, richiedere alla Centrale Operativa un appuntamento. Dopo aver selezionato il centro convenzionato e lo specialista in base alle specifiche esigenze sanitarie e alla disponibilità dell'assicurato, la Centrale Operativa provvederà nel più breve tempo possibile a fissare un appuntamento a nome dell'assicurato. In virtù del rapporto di convenzione tra la Struttura Sanitaria e la Centrale Operativa, l'assicurato usufruirà sempre di un canale d'accesso privilegiato e di tariffe particolarmente favorevoli rispetto ai listini in vigore.

g) Assistenza infermieristica

Qualora a seguito di ricovero per Infortunio o Malattia, l'assicurato necessiti di assistenza infermieristica domiciliare, la Centrale Operativa metterà a disposizione personale infermieristico tenendo a carico il costo **per un massimo di Euro 60,00 al giorno e fino a 3 giorni consecutivi ed è valida esclusivamente in Italia.**

h) Trasporto sanitario

Il Servizio Medico della Centrale Operativa in seguito a Infortunio o Malattia improvvisa dell'assicurato occorsi all'Estero (vedi Glossario per la definizione), che comportino infermità o lesioni non curabili in loco o che impediscano la continuazione del viaggio e/o soggiorno, dopo eventuale consulto con il medico locale e, se necessario/possibile quello di famiglia, ne organizzerà il trasporto sanitario. In base alla gravità del caso, l'assicurato sarà trasportato nell'Istituto di cura più idoneo al suo stato di salute ovvero ricondotto alla Sua residenza. **Ad insindacabile giudizio del Servizio Medico della Centrale Operativa**, il trasporto Sanitario potrà essere organizzato con i seguenti mezzi:

- aereo sanitario;
- aereo di linea;
- vagone letto;
- cuccetta di I° classe;
- autoambulanza;
- altri mezzi ritenuti idonei.

Qualora le condizioni lo rendessero necessario, il trasporto sarà effettuato con l'accompagnamento di personale medico e/o paramedico della Centrale Operativa.

Tutti i costi di organizzazione e trasporto, compresi gli onorari del personale medico e/o paramedico inviato sul posto, sono a carico dell'Impresa.

SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO

Art. 39 – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro, per tutte le garanzie ad esclusione della garanzia assistenza medica, il Contraente o l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, deve darne avviso scritto alla Direzione Servizio Sinistri - di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (Via Lanzo, 29 10071 Borgaro Torinese - Torino, Fax 011 4518743, E-mail CAAB@nobis.it) entro 5 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.

La denuncia di infortunio deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento e deve essere corredata da certificato medico. Il decorso delle lesioni dev'essere documentato con invio all'Impresa di ulteriori certificati medici.

Resta in ogni caso convenuto che l'Assicurato deve sottoporsi agli eventuali accertamenti e controlli medici disposti dall'Impresa, fornire alla stessa ogni informazione e produrre copia della cartella clinica completa, a tal fine dispensando dal segreto professionale i medici che lo hanno visitato e curato. Le spese di cura e quelle relative ai certificati medici sono a carico dell'Assicurato, salvo che siano espressamente comprese nell'assicurazione.

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.

La corrispondenza o la documentazione andrà inviata a:

**Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Ufficio Sinistri
Via Lanzo, 29
10071 BORGARO TORINESE (TO)**

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO ASSISTENZA MEDICA

In caso di sinistro Assistenza Medica contattare IMMEDIATAMENTE la Centrale Operativa dell'Impresa che è in funzione 24 ore su 24 e per 365 giorni all'anno, telefonando al seguente numero verde

800.894147

dall'estero è possibile contattare la Centrale Operativa telefonando al numero +39.039.9890.720 comunicando subito le seguenti informazioni:

- Nome e Cognome;
- Numero di polizza;
- Targa del veicolo;
- Motivo della chiamata;
- Numero telefonico e/o indirizzo al quale sarà possibile contattarVi.

La corrispondenza o la documentazione relativa ai sinistri Assistenza Medica andrà inviata a:

**Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Ufficio Sinistri
Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 – Centro Direzionale Colleoni –
20864 AGRATE BRIANZA (MB)**

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)
Fax 06.42133206 - PEC: ivass@pec.ivass.it

Gestione dei rapporti assicurativi via web

Il Contraente/Assicurato può richiedere le credenziali per l'accesso alla propria area riservata web selezionando nella home page del sito dell'Impresa www.nobis.it la voce **"Richiedi le tue credenziali"** e compilando i dati presenti nell'apposita pagina. Accertata l'esattezza dei dati inseriti, l'Impresa invia una e-mail all'indirizzo registrato con la login ed una password provvisoria, che dovrà essere sostituita da parte dell'utente al primo nuovo accesso e ogni 6 mesi successivi.

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

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

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

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

IN CASO DI FURTO/RAPINA DEL VEICOLO O IN CASO DI EVENTI SOCIOPOLITICI o ATTI VANDALICI

Presentare subito denuncia all'Autorità Giudiziaria del luogo in cui è avvenuto il fatto, avendo cura di specificare in denuncia se è stata sottratta anche la carta di circolazione ed il relativo foglio complementare o certificato di proprietà. In caso di danno totale occorre far pervenire tutte le chiavi del veicolo, copia (se possibile) della fattura di acquisto e, se si tratta di danno parziale, dovranno essere specificate in denuncia le parti asportate e/o danneggiate.

Copia autentica della denuncia deve essere inviata alla Sede dell'Impresa corredata da:

- Certificato cronologico attestante lo stato giuridico originario del veicolo, rilasciato dal P.R.A. (Pubblico Registro Automobilistico);
- Perdita di possesso;
- Procura a vendere intestata all'Impresa.

In caso di danni al veicolo avvenuti all'estero, occorre presentare denuncia anche presso la competente Autorità Italiana.

Qualora il veicolo venga ritrovato, inviare copia del relativo verbale rilasciato dall'Autorità Giudiziaria allegando dettagliata descrizione delle parti asportate e/o danneggiate.

IN CASO DI INCENDIO oppure di EVENTI NATURALI o ROTTURA CRISTALLI

Presentare denuncia scritta all'Impresa descrivendo dettagliatamente i fatti ed allegando copia del verbale dei Vigili del Fuoco o di altra Autorità, se vi è stato il loro intervento oppure dichiarazione equivalente.

In caso di incendio totale occorre inviare all'Impresa anche Certificato cronologico attestante lo stato giuridico originario del veicolo, rilasciato dal P.R.A. (Pubblico Registro Automobilistico) nonché la perdita di possesso.

IN CASO DI KASKO

Presentare denuncia all'Impresa descrivendo dettagliatamente il sinistro, indicando gli eventuali interventi da parte delle Autorità, le generalità di eventuali Testimoni e quella di eventuali feriti e/o coloro che fossero coinvolti nell'incidente. Se entrambe le Persone coinvolte nell'incidente firmano la documentazione C.A.I. (Constatazione Amichevole di Incidente - modello Blu) con riconoscimento di responsabilità del terzo che ha cagionato il sinistro, occorre trasmettere tale modello C.A.I. all'Impresa.

IN CASO DI INFORTUNIO

È necessario inviare il certificato Medico, notule, parcele e tutta la documentazione, in originale, raccolta in merito al sinistro nonché copia della cartella clinica completa nel caso di eventuale ricovero.

NOTA IMPORTANTE

- Nel caso in cui il veicolo che ha subito il danno sia gravato da vincolo o privilegio: inviare copia della denuncia al creditore ipotecario o alla Impresa di leasing proprietaria dello stesso veicolo.
- In caso di qualsiasi danno TOTALE, suggeriamo di richiedere l'atto di demolizione ed il certificato di perdita di possesso, al fine di evitare il pagamento di ulteriore tassa di proprietà del veicolo distrutto.
- Occorre fornire all'Impresa gli originali delle fatture delle riparazioni (per quelle avvenute "fuori Rete Convenzionata") nonché gli originali di ogni spesa sostenuta a seguito del sinistro.
- L'Impresa si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore documentazione necessaria per una corretta valutazione del sinistro denunciato.
- È necessario comunicare all'Impresa ogni modifica del rischio che dovesse intervenire successivamente alla stipula del contratto.

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

Importante!

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

APPENDICE NORMATIVA

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

CODICE CIVILE

Art. 1341 – Condizioni generali di contratto

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

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

Art. 1342 – Contratto concluso mediante moduli o formulari

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

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

Art. 1892 Codice Civile – 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 Codice Civile – 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 Codice Civile – 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. 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

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 del trattamento 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 (MB).

2. Fonte da cui hanno origine i dati personali

La compagnia assicurativa, Titolare del trattamento, raccoglie i dati personali dell'interessato presso il proprio intermediario assicurativo CA Auto Bank S.p.A., con sede legale in 10137 Torino, Corso Orbassano n. 367 - Italia, che stipula la Polizza Collettiva in qualità di contraente e la offre ai propri clienti sottoscrittori di un contratto di Finanziamento e/o di Locazione Finanziaria relativo all'Autoveicolo (autonomo Titolare del Trattamento).

CA Auto Bank S.p.A. ottiene i dati personali raccogliendoli direttamente presso l'interessato oppure presso i propri addetti (interni ed esterni) all'attività di intermediazione assicurativa (i quali agiscono in qualità di responsabili esterni del trattamento nominati da CA Auto Bank S.p.A.). CA Auto Bank S.p.A., raccolti i dati dell'interessato, li comunica alla compagnia di assicurazione per le finalità di cui al punto 3).

3. 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 strettamente correlate a trattamenti legati all'offerta, conclusione ed esecuzione dei 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 necessari per questa finalità è necessario per la conclusione del contratto (che ne costituisce base giuridica del trattamento); il rifiuto dell'Interessato comporta l'impossibilità per la Compagnia di eseguire la prestazione richiesta;
- b) finalità correlate a obblighi imposti da leggi, regolamenti e disposizioni delle Autorità o della normativa comunitaria (che ne costituiscono base giuridica del trattamento). 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;

4. Profilazione

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

5. 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 carrozzerie, 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.

6. 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.

7. 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 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.



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 dicembre 2023