



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

KASKO FINANZIARIA COLLETTIVA

DATA DI ULTIMO AGGIORNAMENTO: MODELLO KAFC.2021-2022.001 – EDIZIONE 01.05.2022

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 il Set Informativo

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE RAMO DANNI

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

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

Prodotto: Kasko Finanziaria Collettiva

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

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

- Set informativo

CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È?

La polizza "Kasko Finanziaria Collettiva" fornisce una copertura assicurativa volta ad indennizzare l'Assicurato della perdita pecuniaria subita a causa della "Perdita Totale" dell'Autoveicolo Assicurato a seguito di collisione con altro veicolo identificato, Urto, Uscita di strada, Ribaltamento. Si rammenta che le coperture operanti saranno quelle risultanti dal Modulo di Adesione sottoscritto dall'Assicurato.



CHE COSA È ASSICURATO?

✓ Kasko Finanziaria Collettiva

L'Impresa, a termini di Polizza, si obbliga ad indennizzare l'Assicurato a seguito della perdita pecuniaria dovuta alla "Perdita Totale" del veicolo assicurato in caso di:

- Collisione con altro veicolo identificato (munito di targa o altro dato di immatricolazione), verificatasi durante la circolazione;
- Urto;
- Uscita di strada;
- Ribaltamento.

Ai fini della delimitazione del rischio assicurato si precisa che:

- la copertura assicurativa è limitata agli eventi dannosi verificatisi durante la circolazione a seguito di collisione, urto contro un ostacolo fisso o in movimento, ribaltamento, uscita di strada;
- per "Perdita Totale" si intende il grave danneggiamento dell'Autoveicolo, che comporti un costo delle riparazioni pari o superiore all'80% del Valore Commerciale dell'Autoveicolo stesso alla data del Sinistro.

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



CHE COSA NON È ASSICURATO?

- ✗ Non sono assicurabili i veicoli diversi dalle autovetture ad uso privato e dagli autocarri fino a 3,5 Tonnellate di peso complessivo a pieno carico e loro parti, nuovi o cosiddetti "Chilometri zero" al momento della vendita da parte del concessionario, oppure usati ma con una vetustà non superiore a 60 (sessanta) mesi alla data di sottoscrizione della copertura assicurativa;
- ✗ Si intendono esclusi i veicoli a noleggio sia con che senza conducente.
- ✗ Non sono assicurabili i veicoli che:
 - abbiano prezzo (IVA Inclusa) superiore ad €. 60.000,00 (sessantamila/00);
 - siano immatricolati ad uso diverso da quello privato;
 - presentino danni materiali.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

! La garanzia non è operante:

- a) se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore, salvo il caso di guida con patente scaduta, a condizione che il conducente dia prova di aver rinnovato la patente dopo l'evento dannoso;
- b) per guida dell'Autoveicolo in stato di ebbrezza (in base al tasso alcolico previsto dalla normativa in vigore) o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope;
- c) se il sinistro è stato cagionato da dolo dell'Assicurato, delle persone con lui coabitanti, dei suoi dipendenti o delle persone da lui incaricate alla guida, riparazione o custodia dell'Autoveicolo assicurato e dei trasportati;
- d) se il sinistro si verifica in occasione di guerra, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, invasioni e insurrezioni, atti di terrorismo e sabotaggio, grandine, atti vandalici, eventi sociopolitici, trombe d'aria, trombe marine, uragani, venti, bufere, tempeste, alluvioni, inondazioni, allagamenti, mareggiate, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, valanghe, slavine, franamenti e cedimenti del terreno, soltanto nel caso il sinistro sia stato causato da tali eventi;
- e) per i danni conseguenti a manovre manuali di spinta o traino per veicoli diversi da roulotte o rimorchi trainati in conformità con le disposizioni vigenti;
- f) per un sinistro occorso ad un Autoveicolo utilizzato per noleggio o locazione, corse automobilistiche o altre forme di competizioni sportive (e/o che a tal fine siano stati oggetto di modifiche e/o trasformazioni tecniche), attività di pace making, test di velocità, prove di affidabilità, scuola guida, trasporto pubblico (servizio taxi, ambulanza, mezzi di soccorso, trasporti pubblici), trasporto di sostanze infiammabili, tossiche o esplosive, trasporto di animali o cose che hanno causato il sinistro;
- g) per i danni conseguenti alla circolazione fuori strada dell'Autoveicolo o su strada non aperta al pubblico;
- h) sviluppo, controllato o meno, di energia nucleare, comunque determinatosi;
- i) se l'Autoveicolo al momento del sinistro non risulta assicurato per la RCA (Responsabilità Civile Auto).

! All'interno della garanzia "Kasko Finanziaria Collettiva" sono indicate le eventuali ulteriori esclusioni proprie della stessa.

DOVE VALE LA COPERTURA?

- ✓ L'assicurazione opera per i danni avvenuti nel territorio degli Stati dell'Unione Europea, dello Stato della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, nonché per il territorio della Norvegia, dell'Islanda, della Croazia e della Svizzera del Principato di Monaco e di Andorra.
- ✓ L'assicurazione opera altresì per tutti gli altri Stati che fanno parte del sistema della Carta Verde e le cui sigle internazionali, indicate sulla Carta Verde stessa, non siano barrate.

CHE OBBLIGHI HO?

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

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

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

QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Il contratto si intende perfezionato con il pagamento, per il tramite del Contraente, del premio che è determinato per periodi di assicurazione annuale o pluriennale. Resta fermo il disposto dell'art. 1901 c.c..

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

Il premio è già comprensivo di imposte.

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

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

Il contratto di assicurazione sottoscritto tra il Contraente e l'Impresa ha durata pluriennale, con esclusione del tacito rinnovo.

La singola copertura relativa a ciascun Assicurato ha durata pari a quella del Finanziamento o del contratto di Leasing, con un massimo di 96 (novantasei) mesi. In ogni caso, la durata della singola applicazione è riportata sul Modulo di Adesione. È escluso il tacito rinnovo.

Resta salva la facoltà delle Parti di recedere dal contratto nei casi ivi previsti.

COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

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

Resta salva la facoltà delle Parti di recedere nei casi previsti dal contratto.

ASSICURAZIONE KASKO FINANZIARIA COLLETTIVA

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

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Kasko Finanziaria Collettiva

Versione n. 1 di Maggio 2022 (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 2021

Bilancio approvato il 29/04/2022

Il patrimonio netto della Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. ammonta ad €. 71.902.188 di cui capitale sociale €. 37.890.907, riserva di sovrapprezzo €. 1.224.864 e riserve patrimoniali €. 48.803.267.

Si precisa che gli indici di solvibilità, regime Solvency II, riferito alla gestione danni è pari a: 175,29% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su SCR (Requisito Patrimoniale di Solvibilità) e 435,83% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su MCR (Requisito Patrimoniale Minimo).

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

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



CHE COSA È ASSICURATO?

La polizza collettiva "Kasko Finanziaria Collettiva" fornisce una copertura assicurativa a coloro che abbiano stipulato un contratto di finanziamento per l'acquisto di un Autoveicolo, nuovo od usato, o un contratto di locazione finanziaria (Leasing) in qualità di Utilizzatori.

La Polizza offre una copertura assicurativa tesa ad indennizzare l'Assicurato della perdita pecuniaria subita dalla "Perdita Totale" del veicolo assicurato in caso di: - Collisione con altro veicolo identificato (munito di targa o altro dato di immatricolazione), verificatasi durante la circolazione; - Urto; - Uscita di strada; - Ribaltamento.

Relativamente alla garanzia prestata con il presente contratto di assicurazione non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quanto riportato nel Dip Base. L'ampiezza dell'impegno dell'Impresa è rapportato ai massimali e, se previste, alle somme assicurate concordate con il Contraente.

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

-	Non sono previste riduzioni di premio per la Polizza Kasko Finanziaria Collettiva.
---	--

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

-	Non sono previste opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo per la Polizza Kasko Finanziaria Collettiva.
---	--



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Rischi esclusi

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



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

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

Kasko Finanziaria Collettiva

In caso di Sinistro, l'Impresa, nei limiti delle somme assicurate e salve in ogni caso le esclusioni di cui all'art 25, liquiderà all'Assicurato l'ammontare del debito residuo (i.e, la parte del capitale al netto degli interessi) alla data del sinistro secondo il conteggio di estinzione anticipata fornito dalla società finanziaria all'Assicurato, **al netto della franchigia contrattuale prevista nella misura del 20%.**

L'Impresa, a titolo di rimborso forfettario delle spese amministrative che l'Assicurato sosterrà per l'estinzione del finanziamento, liquiderà un importo aggiuntivo pari al 1% dell'indennizzo.

Nel caso in cui il veicolo risulti di proprietà della Società che ha erogato il Leasing, l'indennizzo verrà corrisposto dall'Impresa al netto dell'IVA.

L'Impresa non applica la franchigia del 20% solo se l'Assicurato riacquista il veicolo presso il Dealer/Gruppo che ha venduto il veicolo precedente.

L'Indennizzo non può in alcun caso superare i limiti previsti al primo capoverso del presente articolo.

L'Assicurato, nel caso in cui risulti Proprietario dell'Autoveicolo, si impegna a trasferire la proprietà dell'Autoveicolo all'Impresa ovvero ad altri soggetti da quest'ultima indicati mediante sottoscrizione di idonea procura.

L'Assicurato, pena la perdita totale dell'indennizzo, si impegna a trasportare a proprie spese e cura il veicolo presso il Centro Convenzionato indicato dall'Impresa.



CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

Cosa fare in caso di sinistro?

In caso di sinistro, secondo le modalità previste dalle singole garanzie, il Contraente o l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, deve darne avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnato il contratto e per conoscenza alla Direzione - Servizio Sinistri - di NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (Via Lanzo, 29 - 10070 Borgaro Torinese - Torino, Fax: 011 4518743, E-Mail: sinistri@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.

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.

In base alle disposizioni contrattuali di cui alla presente polizza, l'Assicurato deve specificare correttamente il danno subito e, al fine di accelerare i tempi di liquidazione, deve allegare alla denuncia del sinistro la documentazione indicata nelle condizioni contrattuali.

L'Assicurato è tenuto, altresì, a comunicare la Ragione Sociale della Compagnia che assicura il proprio Autoveicolo per la RCA.

Ai fini della liquidazione dell'Indennizzo, oltre al modulo di denuncia del sinistro compilato in ogni sua parte, l'Assicurato, dovrà far pervenire all'Impresa la seguente documentazione:

- copia del Modulo di Adesione alla Polizza Collettiva;
- copia della Carta di circolazione;
- estratto cronologico integrale, aggiornato;
- copia della patente di guida del conducente del veicolo al momento del Sinistro;
- dichiarazione resa dalla Società Finanziaria o di Leasing che certifichi l'ammontare del debito residuo alla data del sinistro, al netto di rate/canoni già scaduti e non ancora pagati dall'Assicurato.
- nel caso di coesistenza di altra polizza per la medesima garanzia, copia del contratto e della quietanza relativa alla liquidazione del danno effettuata dall'altra Compagnia di assicurazioni.

	<p>L'Impresa potrà altresì richiedere all'Assicurato e/o al Contraente eventuali ulteriori documenti strettamente necessari ai fini dell'espletamento della pratica di Sinistro ed avvalersi di ogni strumento tecnologico ed informativo, presente e futuro (compresi materiali audio, foto e video acquisiti mediante l'utilizzo di droni, telecamere di videosorveglianza o satelliti), che sia utile ai fini dell'esatta ricostruzione della dinamica del sinistro.</p> <p>Resta ferma la disposizione normativa dell'art. 1915 del Codice Civile, secondo la quale, nel caso in cui l'Assicurato non adempia all'obbligo di avviso del sinistro o del salvataggio:</p> <p>a) se l'inadempimento è doloso, perde il diritto all'indennizzo;</p> <p>b) se l'inadempimento è colposo, l'Impresa ha diritto di ridurre l'indennità dovuta in ragione del pregiudizio sofferto.</p> <p>Assistenza diretta/in convenzione: si specifica che il contratto prevede la presenza di prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da enti/strutture convenzionate con l'Impresa consultabili sul sito: www.nobis.it</p> <p>Gestione da parte di altre imprese: si specifica che il contratto non prevede la trattazione dei sinistri da parte di altre Compagnie di assicurazione.</p> <p>Prescrizione: ai sensi dell'art. 2952 c.c., i diritti dell'Assicurato derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto e/o dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questi azione.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	<p>Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente/Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.</p> <p>Il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento o diminuzione del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti all'Impresa possono comportare la perdita parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.</p>
Obblighi dell'impresa	<p>L'Impresa, verificata l'operatività della garanzia, decorsi 60 (sessanta) giorni dalla data della denuncia del sinistro 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, pignoratizi o ipotecari.</p>



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Premio	<p>Il premio viene calcolato per ciascun Assicurato sull'ammontare del Finanziamento erogato. Sul premio vengono applicate le imposte e tutti gli altri eventuali oneri previsti dalla legge. Per ciascun Assicurato che aderisce alla Polizza Collettiva, il Premio in favore dell'Impresa è unico per tutta la durata del contratto e viene anticipato dal Contraente al momento dell'adesione. Il premio è comunque a carico dell'Assicurato che ha l'obbligo di rimborsarlo al Contraente.</p> <p>Il premio potrà essere pagato tramite bonifico bancario, assegno bancario/circolare, contanti nei limiti delle norme valutarie, secondo quanto previsto dal Regolamento IVASS n. 40, e tramite ogni altro mezzo conforme alle vigenti normative ed accettato dall'eventuale intermediario comunque inteso. Il premio è comprensivo di imposta.</p>
Rimborso	<p>La garanzia assicurativa per ciascun Assicurato cessa anticipatamente alle ore 24:00 del giorno in cui si verifica il primo dei seguenti eventi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • alienazione del veicolo; • estinzione anticipata o trasferimento del Finanziamento; • risoluzione del Contratto di Finanziamento o del Contratto di Leasing; • perdita Totale del veicolo; • recesso dell'Assicurato in conseguenza dell'esercizio del diritto di ripensamento contrattualmente previsto. <p>Qualora si verifichi uno degli eventi sopra indicati, l'Impresa rimborserà all'Assicurato - attraverso il Contraente - la parte di premio pagata e non goduta al netto delle imposte di legge. Il rimborso del premio avverrà in proporzione degli anni e/o frazione di anno mancanti alla scadenza della garanzia.</p> <p>A titolo di spese amministrative sostenute per l'emissione del contratto di assicurazione ed il rimborso del premio non goduto, l'Impresa tratterà l'importo di € 50,00 (= cinquanta/00).</p> <p>Nel caso di Perdita Totale del veicolo il rimborso del premio verrà effettuato esclusivamente per le polizze poliennali ed il rimborso sarà calcolato a partire dalla prima annualità successiva all'evento dannoso che ha cagionato la Perdita Totale.</p> <p>Il presente contratto prevede la possibilità, per l'Assicurato, di recedere dalla copertura assicurativa entro il termine di 60 giorni dalla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione (clausola di ripensamento). In tal caso, la garanzia cessa alle ore 24:00 della data di invio della raccomandata AR o della Pec e l'Impresa provvederà a rimborsare all'Assicurato, per il tramite del Contraente, l'importo di Premio pagato e non goduto, al netto delle imposte di legge. Le spese amministrative restano a carico dell'Impresa.</p> <p>In caso di copertura assicurativa con durata poliennale, l'Assicurato non potrà recedere annualmente dal contratto di assicurazione, avendo beneficiato, per la durata della polizza, di uno sconto del 20%.</p> <p>Qualora la durata della garanzia sia superiore ai 5 anni (60 mesi), in conformità a quanto previsto dall'art. 1899 del Codice Civile, l'Assicurato, decorsi 5 anni dalla data di adesione alla polizza, potrà recedere annualmente dal contratto, con un preavviso di 60 giorni, da inoltrare all'Impresa tramite raccomandata A/R o a mezzo PEC.</p> <p>In tal caso, purché il termine di preavviso sia stato rispettato, la garanzia cessa alle ore 24:00 della successiva ricorrenza annuale; l'Impresa provvederà a rimborsare all'Assicurato, tramite il Contraente, l'importo di premio pagato e non goduto, relativo alle annualità residue, al netto delle imposte di legge.</p> <p>Dopo ogni sinistro denunciato e sino al sessantesimo giorno da quello in cui l'indennizzo è stato pagato od il sinistro è stato altrimenti definito, il Contraente o l'Impresa possono recedere dal contratto.</p> <p>In caso di recesso esercitato dall'Impresa, quest'ultima entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la quota parte di premio relativa al periodo di rischio assicurativo non corso, escluse soltanto le imposte.</p>



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Durata	Previa sottoscrizione del Modulo di Adesione ed erogazione del Finanziamento/Leasing, la garanzia decorre dalle ore 24,00 della data di pagamento del premio e mantiene la sua validità per tutta la durata del Finanziamento o del Leasing, sino ad un massimo di 96 mesi, anche nel caso in cui il Finanziamento o il Leasing abbiano una maggiore durata.
Sospensione	Non è ammessa la sospensione del contratto o della garanzia assicurativa.



COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Ripensamento dopo la stipulazione	<p>Qualora il contratto preveda la conclusione mediante tecniche di comunicazione a distanza, il Contraente ha diritto:</p> <ul style="list-style-type: none">• di scegliere di ricevere e di trasmettere il Set Informativo e la documentazione di cui al Capo III del Regolamento IVASS n. 40/2018 su supporto cartaceo o su altro supporto durevole;• di richiedere in ogni caso e senza oneri la ricezione della documentazione di cui sopra su supporto cartaceo e di modificare la tecnica di comunicazione a distanza;• di utilizzare, a seguito della richiesta dell'Impresa di sottoscrivere e ritrasmettere il contratto inviatole, a sua scelta il supporto cartaceo o altro supporto durevole;• nel caso di contratto a distanza tramite Call Center i cui addetti non siano dipendenti dell'impresa, di essere messo in contatto con il responsabile del coordinamento e del controllo dell'attività di promozione e collocamento dei contratti di assicurazione svolta dal Call Center. <p>Il presente contratto prevede la possibilità, per l'Assicurato, di recedere dalla copertura assicurativa entro il termine di 30 giorni dalla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione (clausola di ripensamento). In tal caso, la garanzia cessa alle ore 24:00 della data di invio della raccomandata AR o della Pec e l'Impresa provvederà a rimborsare all'Assicurato, per il tramite del Contraente, l'importo di Premio pagato e non goduto, al netto delle imposte di legge. Le spese amministrative restano a carico dell'Impresa.</p>
Risoluzione	<p>La garanzia assicurativa per ciascun Assicurato cessa anticipatamente alle ore 24:00 del giorno in cui si verifica il primo dei seguenti eventi:</p> <ul style="list-style-type: none">• alienazione del veicolo;• estinzione anticipata o trasferimento del Finanziamento;• risoluzione del Contratto di Finanziamento o del Contratto di Leasing;• perdita Totale del veicolo;• recesso dell'Assicurato in conseguenza dell'esercizio del diritto di ripensamento contrattualmente previsto.



A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?

Il presente contratto è rivolto a coloro che abbiano stipulato un Contratto di Finanziamento per l'acquisto di un Autoveicolo, nuovo od usato, o un contratto di Locazione Finanziaria (Leasing) in qualità di utilizzatori.



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.

Costi d'intermediazione: la quota media spettante all'Intermediario per il ramo 3 (Corpi Veicoli Terrestri) è pari al 33,97%.

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 ricezione del reclamo, posticipati a 60 giorni in presenza di un reclamo sugli intermediari.
All'IVASS	L'Assicurato qualora non si ritenga soddisfatto dalla risposta dell'Impresa potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, - 00187 – Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it , utilizzando l'apposito modulo denominato "Allegato 2" (reperibile dal sito www.ivass.it , sezione "guida reclami", "come presentare un reclamo") corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato indirizzata all'Impresa nelle forme di cui al D.L. 12 settembre 2014, n. 132, convertito in L. 10 novembre 2014, n. 162.
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 copertura assicurativa ed accertato il diritto dell'Assicurato a percepire l'indennizzo contrattualmente previsto, in caso di discordanze sull'entità del danno, questo, ove una delle Parti lo richieda, può essere determinato da periti nominati rispettivamente dall'Assicurato e dall'Impresa.

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

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

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 – Modalità di adesione alla polizza collettiva	3
Art. 6 – Condizioni di assicurabilità.....	3
Art. 7 – Validità	4
Art. 8 – Durata del contratto.....	4
Art. 9 – Durata delle singole applicazioni.....	4
Art. 10 – Cessazione della garanzia assicurativa.....	4
Art. 11 – Recesso in caso di sinistro - Ripensamento	4
Art. 12 – Importo e modalità di pagamento del premio	5
Art. 13 – Somma assicurata	5
Art. 14 – Diritto di surrogazione.....	5
Art. 15 – Validità territoriale.....	5
Art. 16 – Assicurazione presso diversi assicuratori.....	5
Art. 17 – Oneri fiscali.....	5
Art. 18 – Legge applicabile - Rinvio alle norme di legge	5
Art. 19 – Cessione dei diritti.....	5
Art. 20 – Modifiche delle garanzie.....	5
Art. 21 – Forza probatoria del contratto – Forma delle comunicazioni.....	5
Art. 22 – Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto	5
Art. 23 – Foro competente – Competenza territoriale	5
SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL’ASSICURAZIONE	6
CAPITOLO 1 – KASKO FINANZIARIA COLLETTIVA	6
Art. 24 – Oggetto dell’assicurazione	6
Art. 25 – Esclusioni	6
Art. 26 – Liquidazione del danno – Controversie – Arbitrato irrituale.....	6
Art. 27 – Indennizzo in caso di sinistro e franchigie	6
SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO	8
Art. 28 – Denuncia del sinistro e obblighi in caso di sinistro.....	8
APPENDICE NORMATIVA	9
Informativa ai sensi del capo III sezione 2 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)	11

SEZIONE I – GLOSSARIO E DEFINIZIONI

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

Applicazione: documento attestante la posizione amministrativa di ciascun Assicurato;

Arbitrato irrituale: clausola che consente alle Parti di rimettere ad un Collegio di Periti la determinazione dell'ammontare del danno;

Assicurato/Aderente: ciascun soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse è protetto dall'assicurazione a condizione che abbia:

1. stipulato un Contratto di Finanziamento per l'acquisto o il Leasing dell'Autoveicolo;
2. aderito alla Polizza Collettiva mediante sottoscrizione del Modulo di Adesione.

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Audiofonovisivi: radio, lettore CD/MP3/DVD, navigatore satellitare, televisori/monitors, impianto HI-FI, di qualunque tipo e tutti gli apparecchi del genere, stabilmente fissati sul veicolo, fornito dalla casa costruttrice e/o documentati nella fattura di acquisto del veicolo. Non rientrano nella definizione i KIT vivavoce non stabilmente fissati;

Autorità: Autorità di pubblica sicurezza;

Autoveicolo: l'Autoveicolo oggetto del Contratto di Finanziamento o del Contratto di Leasing che abbia le caratteristiche elencate all'art 6.

Centro Convenzionato: la Carrozzeria o l'Officina meccanica che ha sottoscritto specifica convenzione con l'Impresa;

Collisione: urto dell'Autoveicolo Assicurato contro altro veicolo identificato;

Contraente: il concessionario che stipula in proprio l'assicurazione per conto dell'Assicurato/Aderente;

Controversie: disaccordo tra l'Assicurato e l'Impresa sulla liquidazione del danno;

Debito residuo: la parte del capitale, al netto degli interessi, ancora dovuta alla data del sinistro dall'Assicurato alla Società Finanziaria o alla Società di Leasing. Il debito residuo non comprende eventuali rate/canoni del Finanziamento o del Leasing già scadute e non ancora pagate dall'Assicurato;

Decorrenza della garanzia: la data di perfezionamento del contratto che, previa sottoscrizione del Modulo di Adesione ed erogazione del Finanziamento o stipula del contratto di Leasing e consegna dell'Autoveicolo, decorre per ciascun Assicurato dalle ore 24,00 della data di pagamento del premio;

Degrado: deprezzamento del veicolo e di tutte le sue parti dovuto a invecchiamento e/o usura;

Durata della garanzia: per ciascun Assicurato, la garanzia ha una durata pari a quella prevista dal Contratto di Finanziamento, con un massimo di 96 mesi, indipendentemente dalla maggiore durata del Finanziamento;

Finanziamento: il Contratto di Finanziamento, destinato all'acquisto o al Leasing dell'Autoveicolo;

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

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

Garanzia: la copertura assicurativa prestata dall'Impresa a ciascun Assicurato sulla base delle Condizioni di Assicurazione e che, al verificarsi del sinistro ed al ricorrere di determinate condizioni, la obbliga al pagamento dell'indennizzo;

Imposte: oneri di carattere fiscale che con tutti gli altri eventuali oneri previsti dalla legge restano a carico dell'Assicurato, anche se il pagamento del premio sia stato anticipato dal Contraente;

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

Indennizzo: la somma dovuta dall'Impresa in caso di sinistro;

Intermediario: il soggetto – persona fisica o giuridica – iscritto al Registro Unico degli Intermediari che svolge attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa;

Ivass: Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni private e di interesse collettivo;

Kasko: forma di assicurazione che copre i danni materiali e diretti subiti dall'Autoveicolo per urto, collisione, ribaltamento e/o uscita di strada;

Leasing: è il contratto di Locazione Finanziaria dell'Autoveicolo;

Locatore: Società Finanziaria che stipula il contratto di Locazione di un Autoveicolo con l'Utilizzatore;

Modulo di Adesione: il documento sottoscritto dall'Assicurato/Aderente attestante l'avvenuta adesione alla polizza assicurativa e che riporta i dati anagrafici del medesimo, i dati identificativi del Veicolo, le garanzie prestate, il valore assicurato, la decorrenza e scadenza delle garanzie, il premio di assicurazione;

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

Optional: accessori installati dalla casa costruttrice stabilmente fissati ed inseriti nella fattura di acquisto del veicolo;

Perdita totale dell'autoveicolo: danneggiamento grave dell'Autoveicolo - determinato da collisione con altro veicolo identificato, urto contro un ostacolo fisso o in movimento, ribaltamento, uscita di strada - di entità tale per cui le spese di riparazione risultino pari o superiori all'80% del Valore Commerciale dell'Autoveicolo;

Polizza: la polizza collettiva stipulata tra il Contraente e l'Impresa disciplinata dalle Condizioni di Assicurazione contenute nel presente Set Informativo;

Premio: la somma dovuta dal Contraente all'Impresa assicuratrice;

Prezzo di acquisto: il prezzo di acquisto (IVA inclusa) dell'Autoveicolo risultante dal Contratto di Finanziamento o dal Contratto di Leasing e riportato nel Modulo di Adesione;

Quattroruote e Tuttotrasporti: le riviste mensili pubblicate dall'editoriale Domus;

Rapina: reato, previsto all'art 628 del Codice Penale, perpetrato da chiunque si impossessi, mediante violenza alla persona o minaccia, della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto;

Rischio: la probabilità che si verifichi l'evento dannoso;

Scoperto: la parte del danno indennizzabile, espressa in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato;
Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;
Somma assicurata: il limite massimo dell'indennizzo previsto dalle Condizioni di Assicurazione;
Usura: forma di deterioramento per la cui determinazione si tiene conto del grado di consumo normale, delle condizioni del veicolo, del chilometraggio, della data di immatricolazione, della manutenzione effettuata, delle condizioni del componente. Sono imputabili ad usura i guasti riconducibili al naturale esaurimento del ciclo di vita dei componenti;
Utilizzatore: il soggetto che stipula il contratto di Locazione Finanziaria di un Autoveicolo con il Locatore e che aderisce alla Polizza Collettiva;
Valore commerciale: valore dell'Autoveicolo alla data del Sinistro calcolato in base alla tabella Quattroruote Editoriale Domus;
Valore di indennizzo: è il valore di quanto indennizzabile, al lordo dell'applicazione di scoperti o franchigie;
Veicolo: autovetture ad uso privato ed autocarri fino a 3,5 Tonnellate di peso complessivo a pieno carico e loro parti, nuovi o cosiddetti "Chilometri zero" in occasione della vendita da parte del concessionario, oppure usati ma con vetustà non superiore a 60 (sessanta) mesi alla data di sottoscrizione della copertura assicurativa. Si intendono esclusi i veicoli a noleggio sia con che senza conducente. Per parti del veicolo si intendono, ai fini della presente assicurazione, le parti stabilmente fissate al veicolo stesso. Non rientrano nella definizione di parte del veicolo le antenne avvitata ed i tergicristallo anteriori e posteriori.

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

Il Rappresentante legale
Dr. Giorgio Introvigne



SEZIONE II – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Condizioni di Assicurazione Kasko Finanziaria Collettiva, Mod. K AFC.2021-2022.001 ed. 2022-05
Ultimo aggiornamento 01/05/2022

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.

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

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

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

Art. 2 – PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

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

Art. 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), nonché l'Informativa precontrattuale, comprensiva del DIP Base, DIP Aggiuntivo, Glossario e Condizioni di Assicurazione contenuti nel Set informativo previsto dal Regolamento 41/2018 ed il Modulo di Adesione, tutto quanto consegnato in forma cartacea, o su altro supporto durevole.

Il Contraente si impegna a comunicare giornalmente all'Impresa che ha in carico il contratto i dati relativi ai singoli assicurati; la mancata comunicazione corrisponde a mancata copertura e, pertanto, nessuna prestazione potrà essere erogata dall'Impresa. L'Impresa entro il 5 del mese successivo produce un'appendice per l'incasso dei premi dovuti per gli inserimenti avvenuti nel mese precedente. Il Contraente dovrà procedere al pagamento dell'appendice entro 10 giorni dall'emissione.

L'Agenzia trasmette giornalmente all'Impresa le singole coperture attivate.

Art. 4 - COMUNICAZIONE PER L'OPERATIVITA' DELLA POLIZZA

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

- Targa del veicolo;
- Valore del veicolo;
- Marca, modello ed allestimento del veicolo;
- Dati anagrafici dell'Assicurato;
- Importo, numero e dati identificativi del Finanziamento o del Leasing;
- Somma assicurata;
- 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 – MODALITÀ DI ADESIONE ALLA POLIZZA COLLETTIVA

Possono aderire alla Polizza Collettiva unicamente i sottoscrittori di un Contratto di Finanziamento per l'acquisto o il Leasing di un Autoveicolo.

L'adesione avviene mediante sottoscrizione dell'apposito Modulo di Adesione.

Art. 6 - CONDIZIONI DI ASSICURABILITÀ

L'Autoveicolo da inserire in garanzia deve avere le seguenti caratteristiche:

- prezzo (IVA Inclusa) non superiore ad €. 60.000,00 (= sessantamila/00);
- massa complessiva a pieno carico non eccedente le 3,5 tonnellate;
- immatricolato ad uso privato;
- nuovo oppure usato purché la vetustà dell'Autoveicolo non sia superiore ai 60 mesi dalla data di prima immatricolazione;
- esente da danni materiali, la cui dichiarazione deve essere rilasciata dall'Assicurato e dal Contraente.

Il Modulo di Adesione dovrà riportare i seguenti dati e le seguenti dichiarazioni dell'Assicurato:

- a) Marca, modello, allestimento, targa e prezzo dell'Autoveicolo;
- b) dati anagrafici dell'Assicurato;
- c) importo del Finanziamento;
- d) somma assicurata;
- e) importo del Premio lordo unico anticipato, con indicazione della parte relativa alle imposte e agli altri oneri previsti dalla legge;

- f) indicazione di tutti i costi gravanti sul Premio imponibile a carico dell'Assicurato, con evidenza (in valore assoluto) delle provvigioni di intermediazione;
- g) l'indicazione delle somme dovute dall'Assicurato all'Impresa nel caso di anticipata cessazione della garanzia a titolo di rimborso forfettario delle spese amministrative sostenute per l'emissione del contratto ed il rimborso del premio;
- h) apposita dichiarazione, sottoscritta da ciascun Assicurato, attestante l'avvenuta consegna da parte del Contraente, prima dell'adesione alla Polizza Collettiva, del Set Informativo (comprensivo di Dip Base, Dip Aggiuntivo, Glossario, Condizioni di Assicurazione e Modulo di Adesione);
- i) consenso al trattamento dei dati personali.

Art. 7 - VALIDITÀ

Il rapporto assicurativo è regolato dalle Condizioni di Assicurazione trascritte nel Set Informativo, dal Modulo di Polizza e dal Modulo di Adesione.

Art. 8 - DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto stipulato tra l'Impresa ed il Contraente ha durata poliennale, così come risultante dal Modulo di Polizza sottoscritto dal Contraente.

Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Art. 9 - DURATA DELLE SINGOLE APPLICAZIONI

Le singole coperture relative a ciascun Assicurato hanno durata pari a quella del Finanziamento o del contratto di Leasing, con un massimo di 96 (novantasei) mesi, anche nel caso in cui il Finanziamento o il Leasing abbiano una maggiore durata.

In ogni caso, la durata della singola applicazione è riportata sul Modulo di Adesione e non si rinnova tacitamente alla relativa scadenza.

Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Art. 10 - CESSAZIONE DELLA GARANZIA ASSICURATIVA

La garanzia assicurativa per ciascun Assicurato cessa anticipatamente alle ore 24:00 del giorno in cui si verifica il primo dei seguenti eventi:

- alienazione del veicolo;
- estinzione anticipata o trasferimento del Finanziamento;
- risoluzione del Contratto di Finanziamento o del Contratto di Leasing;
- perdita Totale del veicolo;
- recesso dell'Assicurato in conseguenza dell'esercizio del diritto di ripensamento contrattualmente previsto al successivo art. 11.

Qualora si verifichi uno degli eventi sopra indicati, l'Impresa rimborserà all'Assicurato - attraverso il Contraente - la parte di premio pagata e non goduta al netto delle imposte di legge. Il rimborso del premio avverrà in proporzione degli anni e/o frazione di anno mancanti alla scadenza della garanzia.

A titolo di spese amministrative sostenute per l'emissione del contratto di assicurazione ed il rimborso del premio non goduto, l'Impresa tratterà l'importo di € 50,00 (= cinquanta/00).

Nel caso di Perdita Totale del veicolo il rimborso del premio verrà effettuato esclusivamente per le polizze poliennali ed il rimborso sarà calcolato a partire dalla prima annualità successiva all'evento dannoso che ha cagionato la Perdita Totale.

Art. 11 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO - RIPENSAMENTO

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

In caso di copertura assicurativa con durata poliennale, l'Assicurato non potrà recedere annualmente dal contratto di assicurazione, avendo beneficiato, per la durata della polizza, di uno sconto del 20%.

Qualora la durata della garanzia sia superiore ai 5 anni (60 mesi), in conformità a quanto previsto dall'art. 1899 del Codice Civile, l'Assicurato, decorsi 5 anni dalla data di adesione alla polizza, potrà recedere annualmente dal contratto, con un preavviso di 60 giorni, da inoltrare all'Impresa tramite raccomandata A/R o a mezzo PEC. In tal caso, purché il termine di preavviso sia stato rispettato, la garanzia cessa alle ore 24:00 della successiva ricorrenza annuale; l'Impresa provvederà a rimborsare all'Assicurato, tramite il Contraente, l'importo di premio pagato e non goduto, relativo alle annualità residue, al netto delle imposte di legge.

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

Il recesso, da effettuarsi a mezzo di lettera raccomandata A/R o PEC, ha effetto:

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

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

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

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

Art. 12 - IMPORTO E MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO

Il premio viene calcolato per ciascun Assicurato sull'ammontare del Finanziamento erogato. Sul premio vengono applicate le imposte e tutti gli altri eventuali oneri previsti dalla legge.

Per ciascun Assicurato che aderisce alla Polizza Collettiva, il Premio in favore dell'Impresa è unico per tutta la durata del contratto e viene anticipato dal Contraente al momento dell'adesione.

Il premio è comunque a carico dell'Assicurato che ha l'obbligo di rimborsarlo al Contraente.

Art. 13 - SOMMA ASSICURATA

La somma assicurata è pari all'ammontare del finanziamento concesso dalla Società Finanziaria o, in caso di Leasing, al debito in conto capitale previsto dal contratto.

In caso di sinistro, la somma assicurata sarà pari all'ammontare del debito residuo, così come definito nel Glossario, ancora dovuto dall'Assicurato alla data del sinistro stesso, **al netto di eventuali rate/canoni già scadute e non ancora pagate dall'Assicurato e nel limite della somma assicurata.**

Art. 14 - DIRITTO DI SURROGAZIONE

In caso di sinistro, l'Impresa è surrogata, in base all'articolo 1916 del cod. civ., nei diritti dell'Assicurato verso i terzi responsabili sino a concorrenza dell'ammontare dell'indennizzo pagato.

L'Impresa, tuttavia, rinuncia al diritto di surrogazione nei confronti dei familiari conviventi dell'Assicurato e nei confronti dei trasportati nonché del conducente debitamente autorizzato alla guida dell'Autoveicolo descritto in polizza, salvo il caso di dolo o colpa grave degli stessi.

Art. 15 - VALIDITÀ TERRITORIALE

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

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

Art. 16 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

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

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

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

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. 17 - ONERI FISCALI

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

Art. 18 - LEGGE APPLICABILE - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 19 - CESSIONE DEI DIRITTI

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

Art. 20 - MODIFICHE DELLE GARANZIE

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

Art. 21 - FORZA PROBATORIA DEL CONTRATTO - FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Le presenti Condizioni di Assicurazione e il Modulo di Polizza, firmati dal Contraente, sono i soli documenti che attestano le condizioni regolatrici dei rapporti tra l'Impresa ed il Contraente medesimo.

Il Modulo di Adesione, firmato dall'Assicurato/Aderente, è il solo documento che attesta l'inclusione del medesimo nella copertura assicurativa.

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

Art. 22 - PRESCRIZIONE DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

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

Art. 23 - FORO COMPETENTE - COMPETENZA TERRITORIALE

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

SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE

Questa sezione è composta da un capitolo (Kasko Finanziaria Collettiva) che disciplina la garanzia, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

CAPITOLO 1 – KASKO FINANZIARIA COLLETTIVA

La copertura assicurativa si intende estesa alla sottoindicata garanzia la quale è operante se richiamata sul Modulo di Adesione e nel caso in cui ne sia stato corrisposto il relativo premio.

Art. 24 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Impresa, a termini di Polizza, si obbliga ad indennizzare l'Assicurato a seguito della perdita pecuniaria dovuta alla "Perdita Totale" del veicolo assicurato in caso di:

- Collisione con altro veicolo identificato (munito di targa o altro dato di immatricolazione), verificatasi durante la circolazione;
- Urto;
- Uscita di strada;
- Ribaltamento.

Ai fini della delimitazione del rischio assicurato si precisa che:

- la copertura assicurativa è limitata agli eventi dannosi verificatisi durante la circolazione a seguito di collisione, urto contro un ostacolo fisso o in movimento, ribaltamento, uscita di strada;
- per "Perdita Totale" si intende il grave danneggiamento dell'Autoveicolo, che comporti un costo delle riparazioni pari o superiore all'80% del Valore Commerciale dell'Autoveicolo stesso alla data del Sinistro.

Art. 25 – ESCLUSIONI

La garanzia non è operante:

- a) se il conducente non è abilitato a norma delle disposizioni in vigore, salvo il caso di guida con patente scaduta, a condizione che il conducente dia prova di aver rinnovato la patente dopo l'evento dannoso;
- b) per guida dell'Autoveicolo in stato di ebbrezza (in base al tasso alcolico previsto dalla normativa in vigore) o sotto l'effetto di sostanze stupefacenti o psicotrope;
- c) se il sinistro è stato cagionato da dolo dell'Assicurato, delle persone con lui coabitanti, dei suoi dipendenti o delle persone da lui incaricate alla guida, riparazione o custodia dell'Autoveicolo assicurato e dei trasportati;
- d) se il sinistro si verifica in occasione di guerra, occupazione militare, tumulti popolari, scioperi, sommosse, invasioni e insurrezioni, atti di terrorismo e sabotaggio, grandine, atti vandalici, eventi sociopolitici, trombe d'aria, trombe marine, uragani, venti, bufere, tempeste, alluvioni, inondazioni, allagamenti, mareggiate, movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, valanghe, slavine, franamenti e cedimenti del terreno, soltanto nel caso il sinistro sia stato causato da tali eventi;
- e) per i danni conseguenti a manovre manuali di spinta o traino per veicoli diversi da roulotte o rimorchi trainati in conformità con le disposizioni vigenti;
- f) per un sinistro occorso ad un Autoveicolo utilizzato per noleggio o locazione, corse automobilistiche o altre forme di competizioni sportive (e/o che a tal fine siano stati oggetto di modifiche e/o trasformazioni tecniche), attività di pace making, test di velocità, prove di affidabilità, scuola guida, trasporto pubblico (servizio taxi, ambulanza, mezzi di soccorso, trasporti pubblici), trasporto di sostanze infiammabili, tossiche o esplosive, trasporto di animali o cose che hanno causato il sinistro;
- g) per i danni conseguenti alla circolazione fuori strada dell'Autoveicolo o su strada non aperta al pubblico;
- h) sviluppo, controllato o meno, di energia nucleare, comunque determinatosi.
- i) se l'Autoveicolo al momento del sinistro non risulta assicurato per la RCA (Responsabilità Civile Auto).

Art. 26 – LIQUIDAZIONE DEL DANNO – CONTROVERSIE – ARBITRATO IRRITUALE

La liquidazione del danno ha luogo a decorrere dal 30° giorno dalla ricezione della denuncia del Sinistro, mediante accordo tra le Parti. L'accordo può essere raggiunto dall'Assicurato direttamente con l'Impresa, ovvero con il perito da quest'ultima incaricato.

Verificata la copertura assicurativa ed accertato il diritto dell'Assicurato a percepire l'indennizzo contrattualmente previsto, in caso di discordanze sull'entità del danno, questo, ove una delle Parti lo richieda, può essere determinato da periti nominati rispettivamente dall'Assicurato e dall'Impresa. I periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le loro decisioni sono prese a maggioranza dei voti. Se una delle Parti non procede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta sarà delegata al Presidente del Tribunale nella cui circoscrizione risiede l'Assicurato. I periti decidono inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione, presa a maggioranza dei voti, è vincolante per le Parti, anche se il dissenziente non l'abbia sottoscritta.

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

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

Art. 27 – INDENNIZZO IN CASO DI SINISTRO E FRANCHIGIE

In caso di Sinistro, l'Impresa, nei limiti delle somme assicurate e salve in ogni caso le esclusioni di cui all'art 25, liquiderà all'Assicurato l'ammontare del debito residuo (i.e, la parte del capitale al netto degli interessi) alla data del sinistro secondo il conteggio di estinzione anticipata fornito dalla società finanziaria all'Assicurato, **al netto della franchigia contrattuale prevista nella misura del 20%.**

L'Impresa, a titolo di rimborso forfettario delle spese amministrative che l'Assicurato sosterrà per l'estinzione del finanziamento, liquiderà un importo aggiuntivo pari al 1% dell'indennizzo.

Nel caso in cui il veicolo risulti di proprietà della Società che ha erogato il Leasing, l'indennizzo verrà corrisposto dall'Impresa al netto dell'IVA.

L'Impresa non applica la franchigia del 20% solo se l'Assicurato riacquista il veicolo presso il Dealer/Gruppo che ha venduto il veicolo precedente.

L'Indennizzo non può in alcun caso superare i limiti previsti al primo capoverso del presente articolo.

L'Assicurato, nel caso in cui risulti Proprietario dell'Autoveicolo, si impegna a trasferire la proprietà dell'Autoveicolo all'Impresa ovvero ad altri soggetti da quest'ultima indicati mediante sottoscrizione di idonea procura.

L'Assicurato, pena la perdita totale dell'indennizzo, si impegna a trasportare a proprie spese e cura il veicolo presso il Centro Convenzionato indicato dall'Impresa.

SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO

Art. 28 – DENUNCIA DEL SINISTRO E OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, deve darne avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnato il contratto e per conoscenza alla Direzione – Servizio Sinistri - di NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (Via Lanzo, 29 – 10070 Borgaro Torinese - Torino, Fax: 011 4518743, E-Mail: sinistri@nobis.it) entro 5 giorni dall'evento, indicando la data, il luogo, l'ora e le modalità del fatto nonché l'entità dello stesso, il nome ed il domicilio degli eventuali testimoni.

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

In base alle disposizioni contrattuali di cui alla presente polizza, occorre specificare correttamente il danno subito ed, al fine di accelerare i tempi di liquidazione, occorre allegare alla denuncia del sinistro la documentazione indicata nelle condizioni contrattuali. L'Assicurato è tenuto, altresì, a comunicare la Ragione Sociale della Compagnia che assicura il proprio Autoveicolo per la RCA. Ai fini della liquidazione dell'Indennizzo, oltre al modulo di denuncia del sinistro compilato in ogni sua parte, l'Assicurato, dovrà far pervenire all'Impresa la seguente documentazione:

- a) copia del Modulo di Adesione alla Polizza Collettiva;
- b) copia della Carta di circolazione;
- c) estratto cronologico integrale, aggiornato;
- d) copia della patente di guida del conducente del veicolo al momento del Sinistro;
- e) dichiarazione/piano di ammortamento rilasciato dalla Società Finanziaria o di Leasing che certifichi l'ammontare del debito residuo alla data del sinistro, al netto di rate/canoni già scaduti e non ancora pagati dall'Assicurato.

L'Impresa potrà altresì richiedere all'Assicurato e/o al Contraente eventuali ulteriori documenti strettamente necessari ai fini dell'espletamento della pratica di Sinistro ed avvalersi di ogni strumento tecnologico ed informativo, presente e futuro (compresi materiali audio, foto e video acquisiti mediante l'utilizzo di droni, telecamere di videosorveglianza o satelliti), che sia utile ai fini dell'esatta ricostruzione della dinamica del sinistro.

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

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

Per eventuali reclami scrivere a:

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

in caso di mancato riscontro scrivere a:

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

Gestione dei rapporti assicurativi via web

Il Contraente 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 il login ed una password provvisoria, che dovrà essere sostituita da parte dell'utente al primo nuovo accesso e ogni 6 mesi successivi.

L'accesso all'area riservata 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.

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.
- L'Impresa si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore documentazione necessaria per una corretta valutazione del sinistro denunciato.
- È necessario comunicare all'Impresa ogni modifica del rischio che dovesse intervenire successivamente alla stipula del contratto.

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

Importante!

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

APPENDICE NORMATIVA

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

CODICE CIVILE

Art. 1260 – Cessione del credito:

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

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

Art. 1341 – Condizioni generali di contratto

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

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

Art. 1342 – Contratto concluso mediante moduli o formulari

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 1898 – Aggravamento del rischio

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

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

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

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

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

Art. 1901 – Mancato pagamento del premio

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

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

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

Art. 1907 – Assicurazione parziale

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

Art. 1910 – Assicurazione presso diversi assicuratori

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 1916 – Diritto di surrogazione dell'assicuratore

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

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

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

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

Art. 2952 – Prescrizione in materia di assicurazione

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

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

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

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

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

CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE

Art. 166 – Criteri di redazione

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

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

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

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

1. Titolare del trattamento

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

2. Tipologia di dati raccolti

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

3. Finalità

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

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

4. Modalità di trattamento

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

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

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

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

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

5. Profilazione

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

6. Comunicazione e diffusione dei dati

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

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

7. Periodo di conservazione

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

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

8. Diritti dell'interessato

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

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



Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale:

Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO)

Direzione Generale:

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

T + 39 039.9890001

F + 39 039 9890694

info@nobis.it

www.nobis.it

Il presente Set Informativo
è aggiornato alla data del 01 maggio 2022