



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

GREEN CHANGE FCAB

DATA DI ULTIMO AGGIORNAMENTO: MODELLO GCH.2021-2021.001 – EDIZIONE 01.05.2021

Il Set Informativo prevede i seguenti documenti:

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

Prima della sottoscrizione leggere attentamente l'Informativa Precontrattuale

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE RAMO DANNI

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

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

Prodotto: Green Change FCAB



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

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

- Set informativo

CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È?

La presente polizza indennizza l'Assicurato della perdita pecuniaria dallo stesso patita, in seguito alla restituzione anticipata del veicolo rispetto alla scadenza originariamente prevista

Si rammenta che le coperture operanti saranno quelle risultanti dal Modulo di Inclusione sottoscritto dall'Assicurato.



CHE COSA È ASSICURATO?

✓ Green Change - Perdite pecuniarie

L'Impresa indennizza l'Assicurato della perdita pecuniaria dallo stesso patita in seguito alla restituzione anticipata del veicolo rispetto alla scadenza originaria prevista dal piano finanziario PCP, in occasione delle finestre di uscita previste dallo stesso, sulla base del seguente prospetto:

DURATA PIANO PCP	FINESTRE DI USCITA
36 Mesi	a 13 mesi e 25 mesi
48 Mesi	a 13 mesi, 25 mesi e 37 mesi
60 Mesi	a 13 mesi, 25 mesi, 37 mesi e 49 mesi

Qualora, al momento della restituzione del veicolo, il Valore Futuro Garantito calcolato sulla base delle percentuali prestabilite, riportate nella tabella 1 risulti superiore al valore di mercato riportato da Eurotax Giallo, verrà riconosciuto all'Assicurato (Dealer/Concessionario i.e.) un indennizzo pari alla differenza tra i due valori.

Ai fini dell'indennizzo, non verranno comunque presi in considerazione eventuali importi superiori, rispetto al Valore Futuro Garantito, ancorché gli stessi vengano riconosciuti al Cliente, a qualsiasi titolo, da parte dell'Assicurato. Il Valore Futuro Garantito preso in considerazione per il calcolo dell'indennizzo, sarà predefinito sulla base della tabella n.1, denominata "Valore Futuro Garantito", che forma parte integrante del presente contratto.

Il Contraente e l'Assicurato prendono atto espressamente che costituisce condizione essenziale per l'operatività della presente copertura la circostanza che il cliente riacquisti un nuovo veicolo dello stesso Brand presso il medesimo Dealer/Concessionario che aveva venduto quello oggetto di restituzione.

Il Contraente e l'Assicurato prendono altresì espressamente atto che l'indennizzo potrà essere proporzionalmente abbattuto nella medesima percentuale di incidenza che hanno avuto eventuali Ecoincentivi, di cui abbia beneficiato il Cliente acquirente il veicolo oggetto di copertura assicurativa, rispetto al valore di listino al momento dell'acquisto.

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



CHE COSA NON È ASSICURATO?

- ✗ Non sono assicurabili i veicoli diversi dalle autovetture ad uso privato, della gamma di veicoli ad alimentazione ibrida o elettrica del Gruppo FCA, di nuova immatricolazione e KM zero, comunque immatricolati da non più di 180 giorni dalla data di inizio della copertura assicurativa, acquistati con piano finanziario FCA BANK nella formula PCP 36, 48, 60 mesi.
- ✗ Sono esclusi dalla copertura veicoli adibiti a taxi, veicolo destinati a autoscuola, veicoli venduti a corrieri o usati per consegne, veicoli destinati a noleggio con o senza conducente, veicoli usati per competizioni o rally su strada o fuori strada, veicoli immatricolati ed intestati al Contraente o all'Assicurato.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

La garanzia è valida ai fini dell'indennizzo a condizione che:

- ! la fattura di vendita: risulti regolarmente annotata dall'Assicurato nel Registro delle fatture emesse (ai sensi dell'art. 23 del DPR 633/72);
- ! il Contraente:
 - abbia pagato il premio nei termini previsti;
 - abbia comunicato l'applicazione con le modalità previste;
- ! il Veicolo:
 - non abbia subito danni da circolazione o da eventi sociopolitici o naturali o di qualsiasi altra natura che ne compromettano il valore di mercato;
 - non presenti difetti di fabbricazione in serie;
 - non presenti difformità rispetto alle prestazioni dichiarate dalla Casa Costruttrice.
- ! L'Impresa non indennizza i sinistri causati da:
 - atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare;
 - esplosione o emanazione di calore o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
 - dolo dell'Assicurato/Contraente e dei suoi famigliari conviventi;
 - colpa grave dell'Assicurato/Contraente e dei suoi famigliari conviventi.

DOVE VALE LA COPERTURA?

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

CHE OBBLIGHI HO?

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

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

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

QUANDO E COME DEVO PAGARE?

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

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?

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.

Le coperture offerte dal presente contratto avranno nei confronti dei singoli assicurati (Dealer) la durata pari al piano finanziario variabile da un minimo di 36 ad un massimo di 60 mesi. Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

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

COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

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

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

ASSICURAZIONE PERDITE PECUNIARIE

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

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Green Change FCAB

Versione n. 1 di Maggio 2021 (ultimo disponibile)

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

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

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

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

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

Esercizio 2019

Bilancio approvato il 30/04/2020

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

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

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

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



CHE COSA È ASSICURATO?

Il prodotto Green Change FCAB indennizza l'Assicurato della perdita pecuniaria dallo stesso patita in seguito alla restituzione anticipata del veicolo rispetto alla scadenza originaria prevista dal piano finanziario PCP, in occasione delle finestre di uscita previste dallo stesso.

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

Non sono previste riduzioni di premio per il prodotto Green Change FCAB.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

Non sono previste opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo.



CHE COSA NON È ASSICURATO?

Rischi esclusi

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



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Le esclusioni valide sono già state elencate nel DIP Base.



CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

<p>Cosa fare in caso di sinistro?</p>	<p>In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato, deve darne avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnato il contratto e per conoscenza a 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, può perdere integralmente o parzialmente il diritto all'indennità.</p> <p>In ogni caso l'assicurato deve trasmettere all'Impresa, con la massima urgenza ogni altra comunicazione relativa al sinistro al seguente indirizzo:</p> <p style="text-align: center;">NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI S.p.A Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 20864 Agrate Brianza (MB)</p> <p>Assistenza diretta/in convenzione: Si specifica che il contratto non prevede la presenza di prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da enti/strutture convenzionate con l'Impresa.</p> <p>Gestione da parte di altre imprese: si specifica che il contratto non prevede la trattazione dei sinistri da parte di altre Compagnie.</p> <p>Prescrizione: ai sensi dell'art. 2952 c.c., i diritti dell'assicurato derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto e/o dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questi azione.</p>
<p>Dichiarazioni inesatte o reticenti</p>	<p>Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione. Il Contraente e l'Assicurato devono dare comunicazione scritta 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>
<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, pignoratizi o ipotecari.</p>



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Premio	<p>Il pagamento del premio per la polizza base è unico ed anticipato come indicato nel frontespizio di polizza. Il pagamento del premio per le singole adesioni può essere annuale o unico (per l'intera durata della copertura assicurativa).</p> <p>I premi devono essere pagati all'Intermediario oppure direttamente all'Impresa.</p> <p>Al contratto viene applicata la seguente aliquota fiscale del 21,25% per la garanzia Perdite Pecuniarie.</p> <p>L'assicurazione ha effetto dalla data indicata sul Modulo di 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. 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.</p>
Rimborso	<p>Dopo ogni sinistro, denunciato a termini di polizza, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, l'Impresa o il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni, da inoltrarsi tramite raccomandata. In caso di recesso esercitato dall'Impresa, quest'ultima, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso.</p>



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Durata	<p>Il presente contratto di assicurazione ha la durata indicata sul Modulo di Polizza, con espressa esclusione di qualsivoglia tacito rinnovo.</p> <p>Le singole coperture offerte dal presente contratto avranno nei confronti dei singoli assicurati (Dealer) la durata pari al piano finanziario variabile da un minimo di 36 ad un massimo di 60 mesi. Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.</p>
Sospensione	Non è ammessa la sospensione del contratto o delle singole garanzie.



COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Ripensamento dopo la stipulazione	<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.
Risoluzione	<p>Il Contraente può chiedere la risoluzione del Contratto nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • In caso di sinistro.



A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?

Il presente contratto è rivolto al Dealer della Rete Ufficiale facente capo alla Società FCA Italy S.p.A., che abbia aderito al programma di vendita dei veicoli previsti dal presente contratto e i cui dati identificativi siano stati comunicati all'Impresa, al quale il Contraente omaggia la presente copertura assicurativa.



QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?

Il Contraente al momento della sottoscrizione del Modulo di Polizza dovrà sostenere il costo relativo al premio quantificato secondo la tariffa predisposta per la tipologia del veicolo.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati dal Cliente all'Ufficio Reclami di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 – 20864 – Agrate Brianza – MB – fax 039/6890.432 – reclami@nobis.it . Risposta entro 45 giorni.
All'IVASS	L'Assicurato qualora non si ritenga soddisfatto dalla risposta dell'Impresa potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21, - 00187 – Roma, fax 06.42133206, PEC: ivass@pec.ivass.it , utilizzando l'apposito modulo denominato "Allegato 2" (reperibile dal sito www.ivass.it , sezione "guida reclami", "come presentare un reclamo") corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dall'Impresa.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori)	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98)
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<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.- La quantificazione dell'indennità spettante all'Assicurato, relativamente al grado di invalidità permanente, può essere demandata dall'Assicurato e dall'Impresa a due medici, nominati uno per parte. Qualora i due medici non raggiungano un accordo, le controversie di natura medica sul grado di invalidità permanente possono essere demandate per iscritto ad un collegio di tre medici, nominati uno dall'Assicurato, uno dall'Impresa ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio medico. Il Collegio medico risiede nel comune, sede di Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.

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

SEZIONE I – GLOSSARIO E DEFINIZIONI	1
SEZIONE II – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	2
Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Modifica del rischio	2
Art. 2 – Polizza soggetta a regolazione.....	2
Art. 3 – Comunicazione per l’operatività della polizza.....	2
Art. 4 – Validità	2
Art. 5 – Durata del contratto – Esclusione tacito rinnovo	2
Art. 6 – Durata delle singole applicazioni.....	2
Art. 7 – Validità territoriale.....	2
Art. 8 – Assicurazione presso diversi assicuratori.....	2
Art. 9 – Oneri fiscali.....	2
Art. 10 – Rinvio alle norme di legge	2
Art. 11 – Facoltà di recesso bilaterale in caso di sinistro	3
Art. 12 – Interruzione del contratto	3
Art. 13 – Cessazione delle garanzie	3
Art. 14 – Sospensione in corso di contratto.....	3
Art. 15 – Foro competente – Competenza territoriale	3
Art. 16 – Forza probatoria del contratto – Forma delle comunicazioni.....	3
Art. 17 – Beneficiari.....	3
Art. 18 – Modifiche delle garanzie.....	3
SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL’ASSICURAZIONE	4
CAPITOLO 1 – GREEN CHANGE – Perdite Pecuniarie	4
Art. 19 – Green change – Perdite pecuniarie	4
19.1 Oggetto della garanzia e limiti di indennizzo.....	4
19.2 Operatività della copertura assicurativa	4
19.3 Esclusioni e limiti specifici per la garanzia green change.....	4
SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO	5
Art. 20 – Obblighi in caso di sinistro	5
Art. 21 – Determinazione del valore di indennizzo.....	5
Art. 22 – Indennizzo del danno.....	5
APPENDICE NORMATIVA	7
Informativa ai sensi del capo III sezione 2 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)	9

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 del contratto assumono un significato specifico. Quando i termini di cui alla presente sezione sono riportati, all'interno del contratto, essi assumono il significato di seguito indicato.

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

Applicazione/Inclusione: documento attestante la posizione amministrativa del singolo Assicurato che entra nella copertura assicurativa;

Assicurato: il Dealer della Rete Ufficiale facente capo alla Società FCA Italy S.p.A., che abbia aderito al programma di vendita dei veicoli previsti dal presente contratto e i cui dati identificativi siano stati comunicati all'Impresa, al quale il Contraente omaggia la presente copertura assicurativa;

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Autorità: Autorità di Pubblica sicurezza;

Clients: i soggetti che acquistano un veicolo presso il Dealer (i.e. l'Assicurato);

Contraente: il soggetto che stipula il contratto ovvero, nel caso concreto FCA Bank Spa che sottoscrive, a favore dei propri Dealer/Concessionari convenzionati, il presente contratto assicurativo con l'Impresa;

Dealer: Concessionario autorizzato della rete ufficiale del Contraente;

Finestre di uscita: le scadenze, contrattualmente previste dal contratto di finanziamento, alle quali il Cliente, acquirente il veicolo oggetto di copertura, può richiedere di restituire lo stesso al Dealer/Concessionario che aveva provveduto alla vendita;

Finanziamento con formula PCP: piano finanziario con Rata Finale Residua (R.F.R.) che prevede la possibilità per il cliente alla fine del contratto di scegliere se acquistare la vettura pagando la R.F.R., restituire la vettura o sostituirla acquistandone una nuova;

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

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

Ivass: Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni;

Modulo di Polizza: il documento sottoscritto dal Contraente che prova l'esistenza del presente contratto;

Modulo di Inclusione: il documento sottoscritto dall'Assicurato (Dealer) che prova l'inclusione in copertura nella polizza;

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

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

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro;

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

Somma assicurata / Valore assicurato: il limite massimo dell'indennizzo, o del risarcimento contrattuale stabilito;

Valore Eurotax Giallo: valore di mercato del veicolo riportato nella rivista di riferimento Eurotax Giallo;

Valore Futuro Garantito: è il valore del veicolo alla scadenza del piano di finanziamento PCP, o alle eventuali "finestre di uscita", contrattualmente predeterminato ed è indipendente dalle quotazioni di mercato;

Veicolo: s'intendono esclusivamente le autovetture ad uso privato, della gamma di veicoli ad alimentazione ibrida o elettrica del Gruppo FCA, di nuova immatricolazione e KM zero, comunque immatricolati da non più di 180 giorni dalla data di inizio della copertura assicurativa, acquistati con piano finanziario FCA BANK nella formula PCP 36, 48, 60 mesi.

Sono esclusi dalla copertura veicoli adibiti a taxi, veicoli destinati a autoscuola, veicoli venduti a corrieri o usati per consegne, veicoli destinati a noleggio con o senza conducente, veicoli usati per competizioni o rally su strada o fuori strada, veicoli immatricolati ed intestati al Contraente o all'Assicurato.

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 Green Change FCAB, Mod. GCH.2021-2021.001 ed. 01.05.2021

Ultimo aggiornamento 01.05.2021

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

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 – POLIZZA SOGGETTA A REGOLAZIONE

La presente copertura è rilasciata in favore del Contraente e opera in favore dell'Assicurato (il quale non sosterrà alcun onere economico trattandosi di polizza omaggiata dal Contraente) con il meccanismo della regolazione.

Il Contraente, in nome e per conto dell'Assicurato, trasmette a cadenza mensile all'Impresa i dati relativi ai veicoli oggetto di copertura (vedi art. 3) ed alla fine del mese provvede ad inoltrarle il documento riepilogativo degli stessi.

Tali comunicazioni verranno utilizzate dall'Impresa al fine di emettere le regolazioni premio.

Per ciascun veicolo comunicato dal Contraente in occasione dei flussi mensili, l'Impresa emetterà un'Applicazione attestante l'operatività delle garanzie assicurative nei confronti dell'Assicurato e la durata di queste ultime.

Art. 3 – COMUNICAZIONE PER L'OPERATIVITÀ DELLA POLIZZA

Il Contraente, in nome e per conto dell'Assicurato, provvederà a comunicare all'Impresa i seguenti dati relativi ai veicoli oggetto di compravendita presso l'Assicurato:

- Dati anagrafici del proprietario del veicolo (i.e. Cliente);
- Targa o telaio del veicolo;
- Data di prima immatricolazione per i veicoli nuovi o data di voltura per i veicoli a Km0;
- Marca e Modello del veicolo;
- Valore di acquisto del veicolo indicato in Fattura;

tramite canale "Web Services" implementato dall'Impresa od altri canali concordati.

Resta espressamente inteso tra le Parti che l'omessa, incompleta o ritardata comunicazione da parte del Contraente dei dati relativi agli Assicurati aventi diritto alle prestazioni, non potrà in alcun modo essere imputata all'Impresa la quale, fermo quanto disposto dall'Art. 2, 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. 4 – VALIDITÀ

Il rapporto assicurativo è regolato dal presente Set Informativo, dal Modulo di polizza e dal Modulo di Inclusione.

Art. 5 – DURATA DEL CONTRATTO – ESCLUSIONE TACITO RINNOVO

Il presente contratto di assicurazione ha la durata indicata sul Modulo di Polizza, con espressa esclusione di qualsivoglia tacito rinnovo.

Art. 6 – DURATA DELLE SINGOLE APPLICAZIONI

Le coperture offerte dal presente contratto avranno nei confronti dei singoli assicurati (i.e. i Dealer) la durata pari al piano finanziario, variabile da un minimo di 36 ad un massimo di 60 mesi. Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Art. 7 – VALIDITÀ TERRITORIALE

La presente assicurazione è valida esclusivamente per i sinistri avvenuti nella Repubblica Italiana, nella Repubblica di San Marino e nello Stato della Città del Vaticano.

Art. 8 – ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

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

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

Art. 9 – ONERI FISCALI

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

Art. 10 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana.

Tutte le controversie sono soggette alla giurisdizione italiana.

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

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

Il recesso ha effetto:

- **nel caso di recesso del Contraente:** dalla data di invio della sua comunicazione;
- **nel caso di recesso dell'Impresa:** trascorsi 60 (sessanta) giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente della comunicazione inviata dall'Impresa.

Dal momento di efficacia del recesso esercitato nei confronti del Contraente, questi non potrà includere ulteriori applicazioni, restando inteso che le coperture relative alle inclusioni già in essere al momento del recesso resteranno attive fino alla loro naturale scadenza originariamente stabilita, escluso ogni tacito rinnovo.

L'Impresa, inoltre, previa comunicazione al Contraente da effettuarsi con preavviso di 30 (trenta) giorni, si riserva la facoltà di escludere dalla copertura i singoli Dealer Assicurati, ritenuti dalla stessa particolarmente sinistrosi.

Art. 12 – INTERRUZIONE DEL CONTRATTO

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

Art. 13 – CESSAZIONE DELLE GARANZIE

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

Art. 14 – SOSPENSIONE IN CORSO DI CONTRATTO

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

Art. 15 – FORO COMPETENTE – COMPETENZA TERRITORIALE

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

Art. 16 – FORZA PROBATORIA DEL CONTRATTO – FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Il presente Set Informativo, il Modulo di polizza firmato dal Contraente e il Modulo di Inclusioni relativo al singolo Assicurato sono i soli documenti che attestano le condizioni regolatrici dei rapporti tra le Parti.

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

Art. 17 – BENEFICIARI

Beneficiario delle prestazioni assicurative è l'Assicurato o gli aventi diritto di quest'ultimo (eredi legittimi o testamentari). Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1260, co. 2, del codice civile, le parti pattuiscono che l'Assicurato non potrà cedere a terzi i crediti derivanti dal presente contratto, salvo preventivo assenso dell'Impresa formulato in forma scritta.

Art. 18 – MODIFICHE DELLE GARANZIE

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

SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE

Questa sezione è composta da un unico capitolo (*Green Change*) che disciplina la garanzia oggetto della presente Assicurazione, incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

CAPITOLO 1 – GREEN CHANGE – Perdite Pecuniarie

PREMESSA

La copertura si intende operante sui veicoli ad alimentazione ibrida o elettrica prodotti dal Gruppo FCA, venduti come “nuovi” o a “Km0” (come definiti nel Glossario) dai Dealer della Rete Ufficiale di FCA Italy S.p.A. tramite il contratto di finanziamento, con la formula PCP a 36, 48 o 60 mesi, erogato da FCA BANK S.p.A.

Art. 19 – GREEN CHANGE – Perdite Pecuniarie

19.1 Oggetto della garanzia e Limiti di Indennizzo

L'Impresa indennizza l'Assicurato (i.e. il Dealer/Concessionario) della perdita pecuniaria dallo stesso patita in seguito alla restituzione anticipata del veicolo rispetto alla scadenza originaria prevista dal piano finanziario PCP, in occasione delle finestre di uscita previste dallo stesso, sulla base del seguente prospetto:

DURATA PIANO PCP	FINESTRE DI USCITA
36 Mesi	a 13 mesi e 25 mesi
48 Mesi	a 13 mesi, 25 mesi e 37 mesi
60 Mesi	a 13 mesi, 25 mesi, 37 mesi e 49 mesi

Qualora, al momento della restituzione del veicolo, il Valore Futuro Garantito calcolato sulla base delle percentuali prestabilite, riportate nella Tabella 1, risulti superiore al valore di mercato riportato da Eurotax Giallo, verrà riconosciuto all'Assicurato (i.e. il Dealer/Concessionario) un indennizzo pari alla differenza tra i due valori.

Ai fini dell'indennizzo, non verranno comunque presi in considerazione eventuali importi superiori, rispetto al Valore Futuro Garantito, ancorché gli stessi vengano riconosciuti al Cliente, a qualsiasi titolo, da parte dell'Assicurato. Il Valore Futuro Garantito preso in considerazione per il calcolo dell'indennizzo, sarà predefinito sulla base della tabella n.1, denominata “Valore Futuro Garantito”, che forma parte integrante del presente contratto.

Il Contraente e l'Assicurato prendono atto espressamente che costituisce condizione essenziale per l'operatività della presente copertura la circostanza che il cliente riacquisti un nuovo veicolo dello stesso Brand presso il medesimo Dealer/Concessionario che aveva venduto quello oggetto di restituzione.

Il Contraente e l'Assicurato prendono altresì espressamente atto che l'indennizzo potrà essere proporzionalmente abbattuto nella medesima percentuale di incidenza che hanno avuto eventuali Ecoincentivi, di cui abbia beneficiato il Cliente acquirente il veicolo oggetto di copertura assicurativa, rispetto al valore di listino al momento dell'acquisto.

19.2 Operatività della copertura assicurativa

Ogni singola copertura assicurativa ha effetto dalla data di decorrenza del piano finanziario PCP, con durata pari a 36, 48, 60 mesi secondo la durata prevista dal piano finanziario stesso, purché ne sia stato pagato il premio durante il periodo di efficacia del presente contratto.

19.3 Esclusioni e limiti specifici per la garanzia Green Change

Sono esclusi dalla copertura veicoli adibiti a taxi, veicoli destinati a scuola guida, veicoli venduti a corrieri o usati per consegne, veicoli destinati a noleggio a terzi, veicoli usati per competizioni o rally su strada o fuori strada, veicoli immatricolati dal Contraente o dall'Assicurato o da parenti o affini di soggetti proprietari del Dealer o di soggetti che prestano la propria attività lavorativa all'interno del Dealer stesso.

La garanzia è valida ai fini dell'indennizzo a condizione che:

- la fattura di vendita:
 - risulti regolarmente annotata dall'Assicurato nel Registro delle fatture emesse (ai sensi dell'art. 23 del DPR 633/72);
- il Contraente:
 - abbia pagato il premio nei termini previsti;
 - abbia comunicato l'applicazione con le modalità previste;
- il veicolo:
 - non abbia subito danni da circolazione o da eventi sociopolitici o naturali o di qualsiasi altra natura che ne compromettano il valore di mercato;
 - non presenti difetti di fabbricazione in serie;
 - non presenti difformità rispetto alle prestazioni dichiarate dalla Casa Costruttrice.

L'Impresa non indennizza i sinistri causati da:

- atti di guerra, di insurrezione, di occupazione militare;
- esplosione o emanazione di calore o radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- dolo dell'Assicurato/Contraente e dei suoi familiari conviventi;
- colpa grave dell'Assicurato/Contraente e dei suoi familiari conviventi.

SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO

Art. 20 – OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

Entro 5 giorni dal reso del veicolo, l'Assicurato deve:

- darne avviso scritto all'Intermediario al quale è assegnato il contratto e per conoscenza all'Impresa (NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. - Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese - Torino, Fax: 011 4518743, E-Mail: sinistri@nobis.it);
- fornire precisazioni riguardanti la data di restituzione del veicolo, copia della fattura di compravendita e copia del piano finanziario con l'indicazione del Valore Futuro Garantito alle varie finestre di uscita contrattualizzate.

L'Assicurato inoltre deve poi inviare:

- copia della fattura di acquisto originario con il dettaglio analitico delle voci di costo che la compongono;
- copia del piano di finanziamento PCP effettuato o sottoscritto, per l'acquisto della vettura che viene restituita;
- copia della fattura di acquisto del nuovo veicolo sottoscritto dal medesimo cliente che ha effettuato il reso del veicolo oggetto di restituzione;
- dichiarazione di assenza di danni del veicolo reso;
- documentazione fotografica del veicolo al momento della restituzione.

L'Assicurato dovrà offrire all'Impresa la priorità di scelta se acquistare per sé o per i propri fornitori, il veicolo reso. L'Impresa comunicherà entro due mesi se intende esercitare l'opzione.

Ai fini del pagamento di quanto spettante, la documentazione da inviare all'Impresa dovrà essere completata con il nome e l'indirizzo della Banca alla quale l'Assicurato desidera che sia effettuato l'accredito, il numero IBAN (formato da IT + 25 caratteri), il codice BIC/SWIFT e il nome del titolare del conto.

Art. 21 – DETERMINAZIONE DEL VALORE DI INDENNIZZO

Le coperture di cui al presente contratto operano sempre nei limiti stabiliti in base alla garanzia prevista dal presente contratto. L'ammontare del danno è definito direttamente dall'Impresa con l'Assicurato.

A seguito dell'avvenuto accertamento del diritto all'indennizzo, in caso di mancato accordo tra l'Impresa e l'Assicurato in ordine alla quantificazione del danno, qualora una delle parti lo richieda, detta quantificazione avverrà mediante periti nominati rispettivamente dall'Impresa e dall'Assicurato. I periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le loro decisioni sono prese a maggioranza. Se una delle parti non procede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta, su istanza anche di una sola delle parti, sarà fatta dal Presidente del Tribunale nel cui circondario si trova la residenza o la sede legale dell'Assicurato.

I risultati delle valutazioni sono vincolanti per le Parti, le quali rinunciano sin da ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza nonché di violazione dei patti contrattuali, impregiudicata, in ogni caso, qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità del danno.

La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia. Ciascuna delle parti sostiene le spese del proprio perito; quelle del terzo perito, sono ripartite a metà. I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità legale.

Art. 22 – INDENNIZZO DEL DANNO

L'Impresa corrisponderà l'indennizzo esclusivamente all'Assicurato al netto delle franchigie e degli scoperti o del minimo eventualmente indicati in polizza.

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

Per eventuali reclami scrivere a:

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

in caso di mancato riscontro scrivere a:

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

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 e di seguito riassunta:

NOTA IMPORTANTE

- Nel caso in cui il veicolo che ha subito il danno sia gravato da vincolo o privilegio: inviare copia della denuncia al creditore ipotecario o alla Impresa di leasing proprietaria dello stesso veicolo.
- 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 sospendere 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. 2952 - Prescrizione in materia di assicurazione

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 1916 - Diritto di surrogazione dell'assicuratore

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

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

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

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

CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE

Art. 166 - Criteri di redazione

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

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

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

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. Titolare 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). È 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 FCA Bank S.P.A., con sede legale in Torino, Corso G. Agnelli 200, 10135 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).

FCA 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 FCA Bank S.p.A.). FCA Bank S.p.A., così 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;
- c) previo consenso dell'interessato, 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. Il conferimento dei dati in tal senso è facoltativo e un eventuale rifiuto comporterebbe l'impossibilità per la Compagnia di avere riscontri utili per il miglioramento delle attività oggetto di trattamento ma non avrebbe conseguenze sull'esecuzione delle pratiche in corso;
- d) previo consenso dell'interessato, 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.

4. Profilazione

Le attività di profilazione, definite tali ai sensi dell'art. 4 del reg. UE 2016/679, svolte in modo limitato, sono unicamente asservite alla esecuzione dei trattamenti attinenti le pratiche assicurative e sono necessarie per la conclusione del relativo contratto.

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 maggio 2021