



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE CORPI VEICOLI TERRESTRI

KASKO COMPLETA

DATA DI ULTIMO AGGIORNAMENTO: MODELLO COM.KAS.2021-2021.001 – EDIZIONE 01.10.2021

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: Kasko Completa

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

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite nel Set Informativo

CHE TIPO DI ASSICURAZIONE È?

La presente polizza fornisce una copertura assicurativa a tutela dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato a fronte dell'attivazione della garanzia Kasko.

Si rammenta che le coperture operanti saranno quelle risultanti dal Modulo di Polizza sottoscritto dal Contraente e dal Modulo di Adesione sottoscritto dall'Assicurato.



CHE COSA È ASSICURATO?

✓ Garanzia Kasko

L'Impresa si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato nel Modulo di Adesione in conseguenza di:

- Collisione con altro veicolo verificatasi durante la circolazione;
- Urto;
- Uscita di strada;
- Ribaltamento.

Gli eventi sopra descritti non devono essersi verificati a seguito di responsabilità di terzi.

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



CHE COSA NON È ASSICURATO?

- ✗ Non sono assicurabili i veicoli diversi dalle autovetture ad uso privato e ad uso promiscuo; dagli autocarri con peso a pieno carico fino a 35 q.li, conto proprio o conto terzi, dai Camper e Roulotte, dai veicoli immatricolati ad uso dimostrativo (demo) o nella forma c.d. "km 0".
- ✗ Sono esclusi dalla copertura assicurativa i veicoli con valore assicurato superiore ad €. 79.000,00.



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

! Sono esclusi dalla copertura i danni:

- relativi a radiotelefoni e telefoni satellitari anche stabilmente fissati al veicolo;
- relativi ad accessori, optional ed apparecchi audio-fono-visivi la cui presenza non sia documentabile;
- avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni automobilistiche ed alle relative prove ufficiali;
- conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasioni, insurrezioni;
- conseguenti allo sviluppo controllato o meno di energia nucleare o radioattività, comunque determinatosi;
- determinati da dolo del Contraente, dell'Assicurato e delle persone di cui essi devono rispondere a norma di legge (familiari o conviventi, dipendenti o persone incaricate della guida, riparazione o sorveglianza del veicolo assicurato);
- preesistenti sulla parte danneggiata, da qualunque causa originati;
- derivanti da ubriachezza, abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti, allucinogeni.

! All'interno della garanzia Kasko sono indicate ulteriori esclusioni.

DOVE VALE LA COPERTURA?

✓ L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, degli Stati facenti parte dell'Unione Europea e degli altri Stati indicati sul Certificato Internazionale di assicurazione (Carta Verde).

CHE OBBLIGHI HO?

Al momento della sottoscrizione del contratto, il Contraente e/o 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 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 della Contraente, del premio che è determinato per periodi di assicurazione annuale. Resta fermo il disposto dell'art. 1901 c.c.

Il premio viene finanziato dalla Contraente ed è versato da quest'ultima, su delegazione dell'Assicurato, alla Compagnia in via anticipata ed in unica soluzione.

Il premio indicato sul Modulo di Adesione 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.

Il contratto sottoscritto dalla Contraente avrà durata pluriennale, senza tacito rinnovo. Le coperture assicurative sottoscritte dagli Assicurati avrà durata annuale o pluriennale, fermo il minimo di 12 mesi ed il massimo di 60 mesi, in base a quanto indicato sul Modulo di Adesione e cesserà alla sua naturale scadenza, senza necessità di disdetta. Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Resta salva la facoltà delle Parti (Assicurato e Impresa) di recedere dal contratto nei casi previsti dallo stesso.

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 nei casi previsti dallo stesso.

ASSICURAZIONE CORPI VEICOLI TERRESTRI

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

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Prodotto: Kasko Completa

Versione n. 1 di ottobre 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 2020

Bilancio approvato il 30/04/2021

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 € 32.786.417.

Si precisa che gli indici di solvibilità, regime Solvency II, riferito alla gestione danni è pari a: 202,92% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su SCR (Requisito Patrimoniale di Solvibilità) e 450,93% che rappresenta il Ratio Fondi propri ammissibili su MCR (Requisito Patrimoniale Minimo).

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

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



CHE COSA È ASSICURATO?

Il contratto, riservato ai Clienti di COMPASS BANCA SpA, fornisce una copertura assicurativa a tutela dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato a fronte dell'attivazione della garanzia Kasko.

Non vi sono condizioni aggiuntive rispetto a quanto già indicato all'interno del Dip Base.

OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO

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

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

-	Non sono previste opzioni con premio aggiuntivo per il prodotto Kasko Completa.
---	---



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?

Qui di seguito si riportano le ulteriori esclusioni specifiche per la garanzia Kasko.

Le esclusioni principali sono già state elencate nel DIP Base alla consultazione del quale si rimanda in questa sede.

L'Entità degli scoperti e delle franchigie è correlata alla provincia di residenza dell'Assicurato stesso.

La ripartizione territoriale è stabilita in base alla provincia di residenza del proprietario del veicolo assicurato, come segue:

Zona 1: BA, BT, FG, NA, SA, TA;

Zona 2: AV, BR, CE, KR, LE, MI, PA, TO;

Zona 3: BN, CA, CL, CS, CT, CZ, EN, FR, GE, IS, LT, MT, NU, OR, PE, PV, RC, RM; SR, VA, VV;

Zona 4: AT, MB, RN, SS, SU, VT;

Zona 5: tutte le restanti province.

Kasko

Oltre alle esclusioni indicate all'interno del Dip Base, la garanzia Kasko non comprende i danni:

- derivanti dalla guida del veicolo assicurato senza la prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta a condizione che il conducente abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- causati da fuoco, surriscaldamento, scoppio, corto circuito, ritorno di fiamma, incendio non determinati dagli eventi descritti nell'oggetto dell'assicurazione;
- conseguenti a tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo;
- conseguenti a grandine, tempeste, trombe d'aria, uragani, alluvioni, mareggiate, frane, smottamenti del terreno e fenomeni naturali in genere;
- conseguenti alla guida del veicolo sotto l'influenza dell'alcol e/o di sostanze stupefacenti o allucinogene;
- subiti dal veicolo durante l'uso od il possesso abusivo dello stesso a seguito di furto e rapina.

SCOPERTI E FRANCHIGIE

L'Impresa effettua il pagamento dell'Indennizzo al netto dei seguenti Scoperti o Franchigie che restano a carico dell'Assicurato:

- KASKO
 - o DANNO TOTALE:
 - ZONA 1: 20% con il minimo di € 500,00 per sinistro;
 - ZONA 2 - 3 - 4 - 5: 15% con il minimo di € 500,00 per sinistro;
 - o DANNO PARZIALE:
 - ZONA 1: 20% con il minimo di € 500,00 per sinistro;
 - ZONA 2 - 3 - 4 - 5: 15% con il minimo di € 500,00 per sinistro.



CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

<p>Cosa fare in caso di sinistro?</p>	<p>In caso di Sinistro l'Assicurato, deve fornirne denuncia scritta all'Impresa (DENUNCIA SINISTRO - Via Lanzo, 29, 10071 Borgaro Torinese -TO, oppure tramite fax al numero 011-4518743, oppure tramite e-mail all'indirizzo: sinistri@nobis.it), entro 5 giorni dal verificarsi del sinistro, fornendo precisazioni riguardanti la data, il luogo, le cause e le modalità del fatto, gli eventuali testimoni, nonché il luogo dove si trova l'Autoveicolo.</p> <p>Se l'Assicurato non provvede nei suddetti termini ad effettuare la denuncia del sinistro non potrà beneficiare delle relative garanzie.</p> <p>In caso di Danno totale, l'Assicurato deve inviare entro 5 giorni quanto segue:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. copia della fattura di acquisto dell'autoveicolo assicurato; 2. copia della carta di circolazione o del foglio di via, se disponibili; 3. tutte le chiavi di dotazione originale dell'Autoveicolo; 4. copia del codice fiscale e di un documento in corso di validità. <p>In tutti i casi di danno totale, l'Assicurato deve far pervenire all'Impresa (oltre a tutte le chiavi), copia della fattura di acquisto nonché i documenti rilasciati dal Pubblico Registro Automobilistico idonei a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • individuare il veicolo assicurato e determinare con certezza la data di prima immatricolazione (Certificato dello Stato Giuridico Attuale ed Estratto Cronologico Generale Integrato); • verificare la titolarità del diritto al risarcimento del danno (Certificato di Proprietà). <p>Inoltre, l'Assicurato dovrà rilasciare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • procura a vendere a favore dell'Impresa; • delega alla rottamazione, se richiesta dall'Impresa; • dichiarazione sottoscritta indicante se è un soggetto in grado di recuperare l'IVA sul veicolo, ai fini del disposto del DPR 633/72. <p>Assistenza diretta/in convenzione: Si specifica che il contratto prevede la presenza di prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da enti/strutture convenzionate con l'Impresa. L'Assicurato potrà verificare sul sito dell'Impresa (www.nobis.it) l'elenco delle Strutture Convenzionate e gli eventuali aggiornamenti.</p> <p>Gestione da parte di altre imprese: si specifica che il contratto non prevede la trattazione dei sinistri da parte di altre Compagnie.</p> <p>Prescrizione: ai sensi dell'art. 2952 c.c., i diritti dell'Assicurato derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto e/o dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questi azione.</p>
<p>Dichiarazioni inesatte o reticenti</p>	<p>Le dichiarazioni inesatte o le reticenze 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. L'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento o diminuzione del rischio.</p> <p>Gli aggravamenti di rischio non noti all'Impresa possono comportare la perdita parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.</p>
<p>Obblighi dell'impresa</p>	<p>Verificata l'operatività delle garanzie e valutato l'ammontare del danno, l'Impresa provvede al pagamento dell'indennizzo sempreché non sia stata fatta opposizione da parte di eventuali creditori privilegiati, pignorati o ipotecari.</p> <p>Nella determinazione dell'ammontare del danno l'Impresa terrà conto dell'incidenza dell'IVA quando rimanga a carico dell'Assicurato e l'importo di tale imposta sia stato compreso nel valore assicurato del veicolo e relativi accessori.</p> <p>L'Impresa, verificata l'operatività della garanzia, decorsi 60 (sessanta) giorni dalla data della denuncia del sinistro ed a condizione che sia stata prodotta tutta la documentazione richiesta, provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 30 (trenta) giorni dalla data di ricevimento della documentazione necessaria, purché non sia stata fatta opposizione da parte di eventuali creditori privilegiati, pignorati o ipotecari.</p> <p>La cessione da parte dell'Assicurato di eventuali crediti nei confronti dell'Impresa (derivanti dall'applicazione delle norme di cui al presente contratto) non sarà valida ed efficace nei confronti del cessionario in assenza di espressa autorizzazione preventiva rilasciata dall'Impresa all'Assicurato, il quale, con la sottoscrizione del presente contratto, s'impegna a rendere edotto qualsiasi proprio avente causa del contenuto della presente nonché a manlevare l'Impresa da ogni e qualsivoglia contestazione che le dovesse essere mossa dal cessionario del credito.</p>



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Premio	<p>La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24 del giorno in cui il veicolo è messo a disposizione dell'Assicurato presso il concessionario, previa sottoscrizione del Modulo di Adesione.</p> <p>L'Assicurato dalla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione, autorizza la Contraente all'addebito tramite finanziamento del premio lordo riportato sul Modulo di Adesione (Mod. COM.KAS.2021-2021.001). Tale premio è finanziato da Compass Banca S.p.A. ed è corrisposto anticipatamente dalla stessa – in qualità di Contraente – all'Impresa, in un'unica soluzione, per tutta la durata della copertura, mediante bonifico bancario. Se il Contraente non paga i premi o le eventuali rate di premio successive, 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..</p>
Rimborso	<p>Il presente Contratto di Assicurazione prevede il diritto di recesso per l'Assicurato da esercitarsi in qualunque momento. Il diritto si esercita con l'invio di lettera raccomandata A/R o p.e.c. a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. in Via Lanzo n. 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO); l'Impresa una volta ricevuta la raccomandata A/R o la p.e.c. e controllata la data di recesso (data di notifica all'Impresa), in assenza di sinistro, procederà con il rimborso all'Assicurato del premio non goduto, al netto delle imposte.</p> <p>Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dalla eventuale definizione, l'Assicurato e l'Impresa possono far cessare la garanzia mediante lettera raccomandata A/R o p.e.c. con 30 giorni di preavviso. In tal caso, l'Impresa retrocede all'Assicurato la parte di premio non goduto al netto delle tasse a partire dall'annualità successiva a quella in cui si è verificato il sinistro stesso.</p> <p>Nel caso di risoluzione del contratto per Furto totale, Incendio o Distruzione per Danno Totale del veicolo assicurato, il contratto è risolto a decorrere dalle ore 24:00 del giorno successivo alla denuncia presentata all'Autorità di pubblica sicurezza in caso di furto o dal giorno successivo a quello di demolizione negli altri casi. L'Impresa procederà al rimborso del premio pagato e non goduto in ragione delle annualità di garanzia residua, al netto delle imposte, rimanendo acquisito dall'Impresa il premio dell'annualità in corso.</p>



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Durata	<p>La presente polizza collettiva ha durata poliennale e non si rinnova tacitamente alla scadenza.</p> <p>La durata delle singole coperture può essere annuale o poliennale, fermo il minimo di 12 mesi ed il massimo di 60 mesi.</p> <p>Le singole coperture non si rinnovano tacitamente alla relativa scadenza.</p>
Sospensione	Non è ammessa la sospensione del contratto o delle singole garanzie.



COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Ripensamento dopo la stipulazione	Il presente Contratto di Assicurazione prevede il diritto di recesso per l'Assicurato da esercitarsi in qualunque momento.
Risoluzione	<p>L'Assicurato può chiedere la risoluzione del Contratto nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recesso; • In caso di sinistro; • Distruzione, alienazione, demolizione, rottamazione od esportazione definitiva del veicolo assicurato; • Furto totale, Incendio o Distruzione per Danno Totale del veicolo.



A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?

Il presente contratto è rivolto al proprietario (sia persona fisica che persona giuridica) di un veicolo rientrante fra:

- Le autovetture nuove e usate (come definite nel Glossario);
- Gli autocarri con peso a pieno carico fino a 35 q.li;
- Camper e roulotte;
- Auto demo e c.d. "Km 0".



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 definita.

Costi d'intermediazione: la quota spettante all'Intermediario per la polizza appartenente al ramo 3 (Corpi Veicoli Terrestri) è pari al 40,00% del premio netto imposte.

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:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98).
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o dalla normativa applicabile.

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

SEZIONE A – GLOSSARIO E DEFINIZIONI.....	1
SEZIONE B – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.....	2
Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Modifica del rischio	2
Art. 2 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	2
Art. 3 – Polizza collettiva ad adesione	2
Art. 4 – Comunicazione per l’operatività della polizza.....	2
Art. 5 – Validità	2
Art. 6 – Durata del contratto.....	2
Art. 6 Bis – durata delle singole applicazioni	2
Art. 7 – Validità territoriale.....	2
Art. 8 – Assicurazione presso diversi assicuratori.....	2
Art. 9 – Oneri fiscali.....	3
Art. 10 – Rinvio alle norme di legge	3
Art. 11 – Rivalsa	3
Art. 12 – Facoltà di recesso su polizze di durata poliennale, facoltà di recesso bilaterale in caso di sinistro e diritto di ripensamento	3
Art. 13 – Cessazione delle garanzie	3
Art. 14 – Risoluzione del contratto per furto totale, incendio o distruzione per danno totale del veicolo.....	3
Art. 15 – Cessazione di rischio per demolizione, alienazione, distruzione, rottamazione od esportazione definitiva del veicolo assicurato.....	3
Art. 16 – Sospensione in corso di contratto.....	3
Art. 17 – Foro competente	4
Art. 18 – Forza probatoria del contratto – Forma delle comunicazioni.....	4
Art. 19 – Beneficiari.....	4
Art. 20 – Sottoscrizione del contratto tramite firma avanzata grafometrica.....	4
Art. 21 – Sottoscrizione del contratto tramite firma digitale	4
SEZIONE C – GARANZIE OFFERTE DALL’ASSICURAZIONE	5
CAPITOLO 1 – CORPI VEICOLI TERRESTRI	5
Art. 22 – Oggetto dell’assicurazione	5
Art. 23 – Ripartizione territoriale.....	5
Art. 24 – Garanzia kasko.....	5
Art. 25 – Limiti di indennizzo	5
Art. 26 – Esclusioni valide per il presente capitolo	5
Art. 27 – Scoperti e franchigie	6
Art. 28 – Riparazione del veicolo.....	6
Art. 29 – Definizione di danno totale.....	6
Art. 30 – Definizione di danno parziale	6
Art. 31 – Determinazione del valore di indennizzo.....	6
Art. 32 – Liquidazione del danno totale	6
Art. 33 – Liquidazione del danno parziale e/o riparazione presso carrozzerie non convenzionate.....	6
Art. 34 – Riparazione presso le carrozzerie convenzionate.....	6
Art. 35 – Pagamento dell’indennizzo	7
Art. 36 – Modifiche delle garanzie.....	7
SEZIONE D – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO.....	8
Art. 37 – Denuncia del sinistro	8
Art. 38 – Pagamento dell’indennizzo	8
APPENDICE NORMATIVA	10
Informativa ai sensi del capo III sezione 2 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)	12

SEZIONE A – GLOSSARIO E DEFINIZIONI

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

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

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Assicurato/Aderente: persona fisica o giuridica, cliente della Contraente, che aderisce alla polizza collettiva ed il cui interesse è protetto dall'Assicurazione. Il nominativo dell'Assicurato/Aderente viene riportato sul Modulo di Adesione che viene da questi sottoscritto con firma autografa, apposta sulla documentazione cartacea, oppure mediante firma elettronica;

Autorità: Autorità di pubblica sicurezza;

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

Contraente: Compass Banca S.p.A. – Via Caldera 21 – 20153 Milano (MI) - Partita IVA Gruppo IVA Mediobanca: 10536040966, Codice Fiscale e Numero di Iscrizione nel Registro delle Imprese di Milano: 00864530159;

Danno Parziale: il danno d'importo inferiore o uguale al 75% del valore commerciale dell'Autoveicolo al momento del Sinistro;

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

Firma elettronica avanzata Grafometrica: firma autografa acquisita in formato digitale tramite un tablet con contestuale registrazione dei dati biometrici del firmatario. Tale soluzione di firma è offerta dalla Contraente in virtù di un apposito accordo con un ente certificatore, che opera quale certificatore accreditato ai sensi dell'art. 29 del Decreto Legislativo 5 marzo 2005, n. 82 e successive modifiche;

Firma elettronica digitale: un particolare tipo di firma elettronica qualificata basata su un sistema di chiavi crittografiche, una pubblica e una privata, correlate tra loro, che consente al titolare tramite la chiave privata e al destinatario tramite la chiave pubblica, rispettivamente, di rendere manifesta e di verificare la provenienza e l'integrità di un documento informatico o di un insieme di documenti informatici;

Incendio: autocombustione con sviluppo fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può autoestendersi e propagarsi. Non sono da considerarsi a nessun fine come incendio le bruciature non accompagnate da sviluppo di fiamma.

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

Indennizzo: la somma dovuta da Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. all'Assicurato in caso di sinistro;

Intermediario: la Contraente;

Ivass: Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni;

Kasko: danni materiali e diretti subiti dal veicolo assicurato in conseguenza di collisione con un veicolo, urto contro un ostacolo, uscita di strada, ribaltamento non dovuti alla responsabilità di terzi;

Modulo di Adesione: il documento sottoscritto dall'Assicurato, anche con Firma Elettronica, che prova l'adesione al contratto di assicurazione;

Modulo di Polizza: il documento sottoscritto dalla Contraente che prova l'assicurazione;

Premio: la somma dovuta dal Contraente all'Impresa assicuratrice su delega dell'Assicurato;

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

Residenza: il luogo in cui l'Assicurato persona fisica/giuridica ha la sua dimora abituale/sede legale, così come risulta dal certificato anagrafico;

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

Riparazione di Prima urgenza: le riparazioni che si rendono necessarie per ripristinare la funzionalità del veicolo al fine di condurlo al centro di riparazione più vicino.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro;

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

Somma assicurata massima: il limite massimo dell'indennizzo contrattuale stabilito;

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

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

Veicolo/Autoveicolo: mezzo meccanico di trasporto, azionato da motore, destinato a circolare conformemente a quanto previsto dal Codice della Strada, qui di seguito meglio identificato:

- le autovetture ad uso privato e ad uso promiscuo;
- gli autocarri con peso a pieno carico fino a 35 q.li, conto proprio o conto terzi;
- Camper e Roulotte;
- veicoli immatricolati ad uso dimostrativo (demo) o nella forma c.d. km 0;

Veicolo nuovo: veicolo immatricolato da non più di 180 giorni al momento dell'inclusione in copertura. Il veicolo non deve aver subito passaggi di proprietà. La prima immatricolazione alla Concessionaria e la successiva voltura non viene considerata passaggio di proprietà. Non sono in ogni caso considerati veicoli nuovi i veicoli fuori produzione e quelli per i quali è prevista la cessazione della produzione entro tre mesi dalla data di immatricolazione e i veicoli già immatricolati al di fuori del territorio italiano, ad esclusione della Repubblica di San Marino e dello Stato della Città del Vaticano;

Veicolo usato: veicolo immatricolato da più di 180 gg al momento dell'inclusione in copertura o che ha subito passaggi di proprietà, senza tener conto della prima immatricolazione della Concessionaria, o fuori produzione per il quale è prevista la cessazione della produzione entro tre mesi dalla data di immatricolazione.

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

Il Rappresentante legale
Dr. Giorgia Introvigne

SEZIONE B – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Condizioni di Assicurazione Kasko Completa Mod. COM.KAS.2021-2021.001 - ed. 2021-10
Ultimo aggiornamento 01/10/2021

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

PREMESSA

L'Adesione alla presente copertura assicurativa è facoltativa.

Alla luce delle coperture assicurative previste, il contratto di assicurazione non si intende connesso ad alcun finanziamento anche qualora lo stesso sia venduto contestualmente alla sottoscrizione di un finanziamento e/o abbia una durata pari a quella del finanziamento e/o il premio assicurativo sia finanziato unitamente all'importo del finanziamento.

Di conseguenza, in caso di estinzione anticipata del finanziamento, la copertura assicurativa rimarrà invariata ed in vigore fino alla sua naturale scadenza e l'Impresa non procederà ad alcuna restituzione di premio o quota parte di premio.

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

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze 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.

L'Assicurato deve 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 c.c.).

Art. 2 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24 del giorno in cui il veicolo è messo a disposizione dell'Assicurato presso il concessionario, previa sottoscrizione del Modulo di Adesione.

L'Assicurato dalla data di sottoscrizione del Modulo di Adesione, autorizza la Contraente all'addebito tramite finanziamento del premio lordo riportato sul Modulo di Adesione (Mod. COM.KAS.2021-2021.001). Tale premio è finanziato da Compass Banca S.p.A. ed è corrisposto anticipatamente dalla stessa - in qualità di Contraente - all'Impresa, in un'unica soluzione, per tutta la durata della copertura, mediante bonifico bancario. Se il Contraente non paga i premi o le eventuali rate di premio successive, 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..

Il premio è calcolato sul valore del veicolo al momento dell'acquisto moltiplicato per un tasso per mille variabile in funzione della durata della copertura assicurativa e della zona di rischio relativa.

Art. 3 - POLIZZA COLLETTIVA AD ADESIONE

La presente copertura è rilasciata in forma collettiva ad adesione. Il Contraente provvede a consegnare agli Assicurati, in base alle norme applicabili, la documentazione relativa all'Intermediario (Allegati 3, 4 e 4-ter), l'Informativa precontrattuale, comprensiva di 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.

Art. 4 - COMUNICAZIONE PER L'OPERATIVITÀ DELLA POLIZZA

Il Contraente si impegna a fornire all'Impresa i dati relativi alla copertura assicurativa nei modi e nei tempi concordati fra le parti.

Art. 5 - VALIDITÀ

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

Art. 6 - DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto ha la durata poliennale risultante dal Modulo di polizza.

Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Art. 6 Bis - DURATA DELLE SINGOLE APPLICAZIONI

La durata delle singole coperture previste dal presente contratto può essere annuale o poliennale, fermo il minimo di 12 mesi ed il massimo di 60 mesi.

Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Art. 7 - VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino, degli Stati facenti parte dell'Unione Europea e degli altri Stati indicati sul Certificato Internazionale di assicurazione (Carta Verde).

ART. 8 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

L'Assicurato deve comunicare per iscritto all'Impresa l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni, da chiunque stipulate, per le medesime persone e/o per gli stessi rischi, garantiti dal contratto ai sensi e per gli effetti dell'art. 1910 Codice Civile. In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'omissione dolosa delle comunicazioni di cui sopra, comporta per l'assicurato la decadenza del diritto all'indennizzo. 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 pari al 12,50% + 1% di antirackett relativi al ramo 3 Corpi Veicoli sono inclusi nel premio a carico dell'Assicurato/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 – RIVALSA

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

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

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

Il diritto si esercita con l'invio di lettera raccomandata A/R o p.e.c. a Compass Banca S.p.A., Via Caldera 21, 20153 Milano e per conoscenza a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., Via Lanzo 29 – 10071 Borgaro Torinese (TO).

Il presente Contratto di Assicurazione prevede il diritto di recesso per l'Assicurato da esercitarsi in qualunque momento.

Il diritto si esercita con l'invio di lettera raccomandata A/R o p.e.c. a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. in Via Lanzo n. 29 - 10071 Borgaro Torinese (TO); l'Impresa una volta ricevuta la raccomandata A/R o la p.e.c. e controllata la data di recesso (data di notifica all'Impresa), in assenza di sinistro, procederà con il rimborso all'Assicurato del premio non goduto, al netto delle imposte.

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

In tal caso, l'Impresa retrocede all'Assicurato la parte di premio non goduto al netto delle tasse a partire dall'annualità successiva a quella in cui si è verificato il sinistro stesso.

Art. 13 – CESSAZIONE DELLE GARANZIE

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

L'Assicurazione, oltre che alla scadenza naturale, cessa anticipatamente:

- a) In caso di vendita o consegna in c/vendita da parte dell'Assicurato, del veicolo oggetto della copertura assicurativa;
- b) In caso di esportazione definitiva o cessazione della circolazione del veicolo assicurato o per demolizione del mezzo;
- c) Al verificarsi del Sinistro per Furto totale, Incendio Totale o Distruzione per Danno Totale del veicolo;
- d) In caso di Recesso.

Nei casi indicati nei punti a), b) e c) è necessario consegnare la documentazione utile a provare l'evento che determina la risoluzione anticipata del contratto (ad esempio copia dell'atto di vendita del veicolo). Il contratto è risolto alla data di consegna dei predetti documenti, ovvero dal giorno successivo alla data di denuncia nel caso di furto del veicolo.

Art. 14 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER FURTO TOTALE, INCENDIO O DISTRUZIONE PER DANNO TOTALE DEL VEICOLO

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

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

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

Art. 15 – CESSAZIONE DI RISCHIO PER DEMOLIZIONE, ALIENAZIONE, DISTRUZIONE, ROTTAMAZIONE OD ESPORTAZIONE DEFINITIVA DEL VEICOLO ASSICURATO

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

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

- in caso di distruzione o esportazione definitiva del veicolo, l'attestazione del PRA certificante la restituzione della carta di circolazione e della targa di immatricolazione;
- in caso di demolizione o rottamazione, copia del certificato di cui all'art. 46, comma 4, del DLGS 5/2/1997 n. 22, rilasciato da un Centro di raccolta autorizzato ovvero da un concessionario o succursale di casa costruttrice ed attestante l'avvenuta consegna del veicolo per la demolizione o la rottamazione.

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

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

Art. 16 – SOSPENSIONE IN CORSO DI CONTRATTO

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

Art. 17 - FORO COMPETENTE

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. 18 - FORZA PROBATORIA DEL CONTRATTO – FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Il Modulo di Polizza firmato è il solo documento che attesta le condizioni regolatrici dei rapporti tra le Parti.

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

Art. 19 - BENEFICIARI

Beneficiario delle prestazioni assicurative è l'Assicurato o gli aventi diritto di quest'ultimo (eredi legittimi o testamentari). Ai sensi e per gli effetti dell'art. 1260, co. 2, del codice civile, le parti pattuiscono che l'Assicurato non potrà cedere a terzi i crediti derivanti dal presente contratto, a meno che l'Impresa abbia prestato il proprio consenso a tale cessione.

Art. 20 – SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO TRAMITE FIRMA AVANZATA GRAFOMETRICA

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

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

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

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

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

Art. 21 – SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO TRAMITE FIRMA DIGITALE

Compass offre, ai propri Clienti che scelgono di sottoscrivere elettronicamente il contratto, oltre al servizio di Firma Avanzata Grafometrica anche il Servizio di Firma Digitale.

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

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

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

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

SEZIONE C – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE

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

La garanzia prevista nel presente contratto è commercializzata secondo una sola formula, così come di seguito dettagliata:

- “Formula Kasko Completa” composta dalla garanzia Kasko.

CAPITOLO 1 – CORPI VEICOLI TERRESTRI

L'applicabilità della copertura si intende operante per le autovetture nuove e usate (come definite nel Glossario), gli autocarri con peso a pieno carico fino a 35 q.li, camper e roulotte, auto demo e c.d. “km 0”, con un valore assicurato non superiore ad €. 79.000,00.

Art. 22 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione vale per i danni materiali e diretti subiti dal veicolo riportato sul Modulo di Adesione, incluse le parti di ricambio e gli accessori di serie stabilmente fissati ed indicati nella fattura di acquisto, in ordine alle garanzie effettivamente operanti. È compresa, sempre nel limite massimo di indennizzo di cui all'articolo precedente, anche il danneggiamento degli accessori non di serie e degli apparecchi audio-fono-visivi ed elettronici stabilmente fissati purché la presenza sul veicolo degli accessori e degli apparecchi sia documentabile dalla fattura di acquisto del veicolo.

Art. 23 – RIPARTIZIONE TERRITORIALE

La ripartizione territoriale è stabilita in base alla provincia di residenza del proprietario del veicolo assicurato, come segue:

Zona 1: BA, BT, FG, NA, SA, TA;

Zona 2: AV, BR, CE, KR, LE, MI, PA, TO;

Zona 3: BN, CA, CL, CS, CT, CZ, EN, FR, GE, IS, LT, MT, NU, OR, PE, PV, RC, RM; SR, VA, VV;

Zona 4: AT, MB, RN, SS, SU, VT;

Zona 5: tutte le restanti province.

Art. 24 – GARANZIA KASKO

L'Impresa si obbliga ad indennizzare l'Assicurato dei danni materiali e diretti subiti dal veicolo identificato nel Modulo di Adesione in conseguenza di:

- Collisione con altro veicolo verificatasi durante la circolazione;
- Urto;
- Uscita di strada;
- Ribaltamento.

Gli eventi sopra descritti non devono essersi verificati a seguito di responsabilità di terzi.

Art. 25 – LIMITI DI INDENNIZZO

In caso di sinistro, fermi il limite della somma assicurata indicata nel Modulo di Adesione, gli scoperti e le franchigie previsti, l'Impresa indennizza all'Assicurato il danno dallo stesso patito, sulla base del valore commerciale del veicolo assicurato al momento del sinistro, prendendo come riferimento il listino ufficiale di Quattroruote o in mancanza di Eurotax Giallo, del mese di accadimento del sinistro, compresi gli optional, gli accessori, gli apparecchi fonovisivi non di serie, se assicurati ed indicati nella fattura di acquisto del Veicolo.

Art. 26 – ESCLUSIONI VALIDE PER IL PRESENTE CAPITOLO

Sono esclusi dalla copertura i danni:

- relativi a radiotelefoni e telefoni satellitari anche stabilmente fissati al veicolo;
- relativi ad accessori, optional ed apparecchi audio-fono-visivi la cui presenza non sia documentabile;
- avvenuti durante la partecipazione a gare o competizioni automobilistiche ed alle relative prove ufficiali;
- conseguenti ad atti di guerra, occupazione militare, invasioni, insurrezioni;
- conseguenti allo sviluppo controllato o meno di energia nucleare o radioattività, comunque determinatosi;
- determinati da dolo del Contraente, dell'Assicurato e delle persone di cui essi devono rispondere a norma di legge (familiari o conviventi, dipendenti o persone incaricate della guida, riparazione o sorveglianza del veicolo assicurato);
- preesistenti sulla parte danneggiata, da qualunque causa originati;
- derivanti da ubriachezza, abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti, allucinogeni.

Esclusioni specifiche della garanzia Kasko:

L'assicurazione non comprende i danni:

- derivanti dalla guida del veicolo assicurato senza la prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta a condizione che il conducente abbia, al momento del sinistro, i requisiti per il rinnovo;
- causati da fuoco, surriscaldamento, scoppio, corto circuito, ritorno di fiamma, incendio non determinati dagli eventi descritti nell'oggetto dell'assicurazione;
- conseguenti a tumulti popolari, scioperi, sommosse, atti di terrorismo, sabotaggio e vandalismo;
- conseguenti a grandine, tempeste, trombe d'aria, uragani, alluvioni, mareggiate, frane, smottamenti del terreno e fenomeni naturali in genere;

- conseguenti alla guida del veicolo sotto l'influenza dell'alcol e/o di sostanze stupefacenti o allucinogene;
- subiti dal veicolo durante l'uso od il possesso abusivo dello stesso a seguito di furto e rapina.

Art. 27 - SCOPERTI E FRANCHIGIE

L'Impresa effettua il pagamento dell'Indennizzo al netto dei seguenti Scoperti o Franchigie che restano a carico dell'Assicurato:

- KASKO
 - o DANNO TOTALE:
 - ZONA 1: 20% con il minimo di € 500,00 per sinistro;
 - ZONA 2 - 3 - 4 - 5: 15% con il minimo di € 500,00 per sinistro;
 - o DANNO PARZIALE:
 - ZONA 1: 20% con il minimo di € 500,00 per sinistro;
 - ZONA 2 - 3 - 4 - 5: 15% con il minimo di € 500,00 per sinistro.

Art. 28 - RIPARAZIONE DEL VEICOLO

Fatte salve le riparazioni di prima urgenza assolutamente necessarie, l'Assicurato non deve effettuare alcuna riparazione prima che l'Impresa abbia visionato il veicolo e dato il suo consenso alla sua riparazione.

L'Impresa, dopo aver informato l'Assicurato, può far eseguire le riparazioni del veicolo danneggiato in strutture di propria fiducia oppure, a suo insindacabile giudizio, può disporre la sostituzione delle parti del veicolo che siano state distrutte o danneggiate.

Art. 29 - DEFINIZIONE DI DANNO TOTALE

Per danno totale si intende quanto definito nel Glossario.

Al verificarsi di quanto sopra, l'Impresa accerterà il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro e, detratto il valore del relitto e le eventuali franchigie/scoperti, liquiderà la somma così risultante, fermo il massimale di cui al successivo Art. 31.

Art. 30 - DEFINIZIONE DI DANNO PARZIALE

Per danno parziale si intende quanto definito nel Glossario.

Al verificarsi di quanto sopra, l'Impresa disporrà la riparazione del veicolo o la sostituzione delle parti danneggiate nei modi e nei termini indicati nel precedente Art. 28. Rimarranno a carico degli Assicurati le eventuali franchigie/scoperti e le somme eccedenti l'importo massimo indennizzabile di cui al successivo Art. 31.

Qualora le spese di riparazione, detratto l'importo realizzabile dal relitto superino il 75% del valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, trova applicazione il disposto di cui all'Art. 29.

Art. 31 - DETERMINAZIONE DEL VALORE DI INDENNIZZO

L'ammontare del danno è definito direttamente dall'Impresa con l'Assicurato. 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 dalle Parti. 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 sottoscrivere; 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.

Il valore di indennizzo per la liquidazione del danno è determinato in base al valore commerciale risultante dalle riviste specializzate "Quattroruote" o, in assenza, "Eurotax Giallo" fermi i limiti e le condizioni previsti dal precedente Art. 25 - "Limiti di indennizzo".

Art. 32 - LIQUIDAZIONE DEL DANNO TOTALE

L'Impresa in caso di danno totale, oppure di danno parziale parificato al danno totale, riconoscerà all'Assicurato quale indennizzo liquidabile, entro il limite del valore assicurato indicato sul Modulo di Adesione e quanto previsto dal precedente Art. 25 "Limiti di indennizzo", il valore commerciale del veicolo al momento del sinistro, rilevabile dal listino ufficiale di Quattroruote del mese di accadimento del sinistro, al netto degli scoperti e delle franchigie previsti dall'Art. 27.

Art. 33 - LIQUIDAZIONE DEL DANNO PARZIALE E/O RIPARAZIONE PRESSO CARROZZERIE NON CONVENZIONATE

L'Impresa, in caso di danno parziale, quantificherà il danno indennizzabile applicando gli scoperti e le franchigie indicate nell'Art. 27 e fermo quanto indicato nei precedenti Artt. 25 "Limiti di indennizzo" e 31 "Determinazione del valore di indennizzo". L'Impresa si riserva la facoltà di richiedere la fattura di riparazione o della fornitura di parti di ricambio prima di corrispondere l'indennizzo.

Il pagamento dell'indennizzo all'Assicurato avverrà esclusivamente previa autorizzazione del preventivo di spesa da parte dell'Impresa, giustificato da fattura, regolarmente saldata in Euro, al netto della franchigia/scoperto previsti dal contratto, fermo il limite di indennizzo per anno assicurativo indicato.

Il diritto all'indennizzo, comunque, non può essere oggetto di cessione a terzi.

Art. 34 - RIPARAZIONE PRESSO LE CARROZZERIE CONVENZIONATE

L'Impresa, in caso di danno parziale con riparazione presso le carrozzerie e/o la Rete convenzionata, fermo quanto disposto dal precedente Art. 33, non applicherà alcun degrado d'uso sui ricambi necessari alla riparazione del veicolo, inerenti a carrozzeria, selleria e cristalli.

Art. 35 - PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

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

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

L'Impresa, verificata l'operatività della garanzia, decorsi 60 (sessanta) giorni dalla data della denuncia del sinistro ed a condizione che sia stata prodotta tutta la documentazione richiesta, provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 30 (trenta) giorni dalla data di ricevimento della documentazione necessaria, purché non sia stata fatta opposizione da parte di eventuali creditori privilegiati, pignorati od ipotecari.

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

Art. 36 - MODIFICHE DELLE GARANZIE

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

SEZIONE D – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO

Art. 37 – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di Sinistro l'Assicurato, deve fornirne denuncia scritta all'Impresa (DENUNCIA SINISTRO - Via Lanzo, 29, 10071 Borgaro Torinese -TO, oppure tramite fax al numero 011-4518743, oppure tramite e-mail all'indirizzo: sinistri@nobis.it), entro 5 giorni dal verificarsi del sinistro, fornendo precisazioni riguardanti la data, il luogo, le cause e le modalità del fatto, gli eventuali testimoni, nonché il luogo dove si trova l'Autoveicolo.

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

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

1. copia della fattura di acquisto dell'autoveicolo assicurato;
2. copia della carta di circolazione o del foglio di via, se disponibili;
3. tutte le chiavi di dotazione originale dell'Autoveicolo;
4. copia del codice fiscale e di un documento in corso di validità.

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

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

Inoltre, l'assicurato dovrà rilasciare:

- procura a vendere a favore dell'Impresa;
- delega alla rottamazione, se richiesta dall'Impresa;
- dichiarazione sottoscritta indicante se è un soggetto in grado di recuperare l'IVA sul veicolo, ai fini del disposto del DPR 633/72.

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

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

Nel caso di Danno parziale l'Assicurato non deve provvedere a far riparare l'Autoveicolo prima che il Danno sia stato accertato dall'Impresa, salvo le riparazioni di prima urgenza.

Art. 38 – PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

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

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

L'Impresa, verificata l'operatività della garanzia, decorsi 60 (sessanta) giorni dalla data della denuncia del sinistro ed a condizione che sia stata prodotta tutta la documentazione richiesta, provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 30 (trenta) giorni dalla data di ricevimento della documentazione necessaria, purché non sia stata fatta opposizione da parte di eventuali creditori privilegiati, pignorati od ipotecari.

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

- Reclami all'Impresa di assicurazioni:

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati 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, che fornirà riscontro entro il termine massimo di 45 giorni.

Ove il reclamo dovesse pervenire all'Intermediario, lo stesso, dandone contestuale notizia al reclamante, lo trasmetterà tempestivamente all'Impresa affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro al reclamante entro il predetto termine.

In caso di mancato riscontro scrivere a:

IVASS - Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale, 21 00187 ROMA (RM). In base alle norme generali e quelle che regolano ciascuna prestazione, occorre specificare correttamente il danno subito e, al fine di accelerare i tempi di liquidazione, occorre allegare alla denuncia del sinistro la documentazione indicata in ciascuna prestazione assicurativa.

- Reclami all'Intermediario:

I reclami relativi al comportamento dell'Intermediario, dei suoi dipendenti o collaboratori dovranno essere indirizzati per iscritto direttamente alla sua sede ai recapiti di seguito indicati e saranno gestiti direttamente dall'Intermediario che fornirà riscontro entro il termine massimo di 45 giorni:

COMPASS BANCA SPA - UFFICIO RECLAMI

Via Caldera, 21/D - 20153 Milano | Fax 02.48244964 | Indirizzo e-mail: reclami@compass.it

Indirizzo pec: reclami@pec.compassonline.it

Ove il reclamo dovesse pervenire all'Impresa, la stessa, dandone contestuale notizia al reclamante, lo trasmetterà tempestivamente all'Intermediario affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro al reclamante entro il predetto termine.

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 dà diritto alla consultazione della propria posizione assicurativa relativamente a:

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

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

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

NOTA IMPORTANTE

- Nel caso in cui il veicolo che ha subito il danno sia gravato da vincolo o privilegio: inviare copia della denuncia al creditore ipotecario o alla Impresa di leasing proprietaria dello stesso veicolo.
- In caso di qualsiasi danno TOTALE, suggeriamo di richiedere l'atto di demolizione ed il certificato di perdita di possesso, al fine di evitare il pagamento di ulteriore tassa di proprietà del veicolo distrutto.
- 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. 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 (2), a meno che non sia diversamente convenuto.

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.

**PROGRAMMA ASSICURATIVO PER
AUTOVEICOLI
Modulo di Adesione prodotto Kasko Completa (Mod. COM.KAS.2021-2021.001)**

Polizza Collettiva n° **100029738**

Finanziamento n°.....

L'Aderente dichiara, con la firma del presente modulo, che può essere sottoscritto anche con firma elettronica avanzata o qualificata con OTP, di aderire alla Polizza Collettiva sopra descritta al fine di ottenere la copertura assicurativa per il veicolo sottoindicato. Dichiara, altresì, di aver ricevuto e visionato, prima della sottoscrizione del Modulo di Adesione, la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista ai sensi degli artt. 56 e 66 del Regolamento n. 40 nonché ogni altra disposizione vigente ed applicabile alla presente Convenzione. L'Aderente dichiara, in particolare, di avere ricevuto, visionato ed accettato il Set Informativo contenente il DIP Base, il DIP Aggiuntivo, il Glossario e le Condizioni di Assicurazione, nonché, in base alle norme applicabili, gli Allegati 3, 4 e 4-ter relativi all'Intermediario.

Concessionario (Ragione Sociale) _____

DATI ANAGRAFICI DELL'ASSICURATO

Nome e Cognome\Ragione sociale Assicurato _____ Sesso M F

Data di Nascita _____ Comune di Nascita _____

N. Telefono _____ E-mail _____

Codice Fiscale\Partita Iva _____

Indirizzo\Sede legale _____

Città _____ Prov. _____ CAP _____

Legale Rappresentante/Delegato munito dei necessari poteri/Titolare (in caso di persona giuridica):

Nome e Cognome _____ Codice Fiscale _____

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione e di accettare il contenuto dell'Informativa precontrattuale e di aver ricevuto il DIP Base, il DIP Aggiuntivo, il Glossario, le Condizioni di Assicurazione contenuti nel Set informativo previsto dal Regolamento 41/2018 (COM.KAS.2021-2021.001).

Il sottoscritto aderisce facoltativamente alla polizza collettiva n. **100029738** per la formula assicurativa di seguito descritta:

- **Formula Kasko Completa.**

Il sottoscritto delega Compass Banca S.p.A. al pagamento dell'importo del premio per l'offerta Kasko Completa a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. e dichiara che provvederà al pagamento del Premio di polizza sopra indicato, per il tramite di Compass Banca S.p.A. in forma anticipata in un'unica soluzione a copertura di tutto il periodo di durata della polizza. Tale importo verrà finanziato da Compass Banca S.p.A..

Il sottoscritto prende atto che la copertura assicurativa avrà effetto dalle ore 24:00 del giorno in cui il veicolo è messo a disposizione presso il concessionario, previa sottoscrizione del presente Modulo di Adesione, e avrà la durata scelta dall'Assicurato e riportata nella successiva sezione "Dati identificativi del veicolo", senza possibilità di tacito rinnovo.

Il sottoscritto dichiara, altresì, che il veicolo identificato nel presente Modulo di Adesione non presenta danni e che la relativa carrozzeria si trova in perfette condizioni.

ADERENTE



Data _____ Luogo _____

DATI IDENTIFICATIVI DEL VEICOLO

Targa/Telaio _____
Marca _____ Modello _____
Durata della garanzia: Mesi _____
Valore d'acquisto pari ad Euro _____ Importo Premio Totale pari ad Euro _____ imposte incluse
Tacito Rinnovo: NO Costi di Intermediazione 40% del premio al netto delle imposte pari ad Euro _____

A CHI RIVOLGERSI IN CASO DI SINISTRO

In caso di Sinistro, l'Assicurato deve fornire denuncia scritta all'Impresa (DENUNCIA SINISTRO - Via Lanzo, 29, 10071 Borgaro Torinese - TO, oppure tramite fax al numero 011-4518743, oppure tramite e-mail all'indirizzo: sinistri@nobis.it) entro 5 giorni dal verificarsi del sinistro, fornendo precisazioni riguardanti la data, il luogo, le cause e le modalità del fatto, gli eventuali testimoni, nonché il luogo dove si trova l'Autoveicolo.

Il sottoscritto dichiara di avere ricevuto e di aver preso visione e di aver accettato il contenuto dell'Informativa precontrattuale, comprensiva dei DIP Base, DIP Aggiuntivo, Glossario e Condizioni di Assicurazione contenuti nel Set informativo previsto dal Regolamento 41/2018 della Polizza Collettiva Kasko Completa n. **100029738**, tutto quanto consegnato in forma cartacea o su altro supporto durevole e prima della sottoscrizione della presente dichiarazione. Il sottoscritto dichiara di voler aderire al sopra indicato programma assicurativo non connesso al finanziamento e di essere stato adeguatamente informato che la sottoscrizione delle coperture è del tutto facoltativa, di non avere in corso nessun'altra copertura afferente ai medesimi rischi, sullo stesso veicolo e che è stato richiesto di fornire le informazioni ritenute necessarie per valutare la coerenza delle coperture proposte alle proprie esigenze.

ADERENTE 

Data _____ Luogo _____

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il sottoscritto dichiara di approvare espressamente le disposizioni degli articoli seguenti contenuti nel Set Informativo Kasko Completa, Mod. COM.KAS.2021-2021.001:

SEZIONE B – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE: Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Modifica del rischio; Art. 2 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia; Art. 3 - Polizza collettiva ad adesione; Art. 4 - Comunicazione per l'operatività della polizza; Art. 5 – Validità; Art. 6 - Durata del contratto; Art. 6 bis – Durata delle singole applicazioni; Art. 7 – Validità territoriale; Art. 8 - Assicurazione presso diversi assicuratori; Art. 9 - Oneri fiscali; Art. 10 - Rinvio alle norme di legge; Art. 12 – Facoltà di recesso su polizze di durata poliennale, facoltà di recesso bilaterale in caso di sinistro e diritto di ripensamento; Art. 13 – Cessazione delle garanzie; Art. 14 - Risoluzione del contratto per furto totale, incendio o distruzione per danno totale del veicolo; Art. 15 - Cessazione del rischio per demolizione, alienazione, distruzione, rottamazione od esportazione definitiva del veicolo assicurato; Art. 16 - Sospensione in corso di contratto; Art. 18 – Forza probatoria del contratto – Forma delle comunicazioni; Art. 19 – Beneficiari; Art. 20 – Sottoscrizione del contratto tramite firma avanzata grafometrica; Art. 21 – Sottoscrizione del contratto tramite firma digitale; SEZIONE C – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE: CAPITOLO 1 – CORPI VEICOLI TERRESTRI: Art. 22 – Oggetto dell'assicurazione; Art. 23 – Ripartizione territoriale; Art. 24 – Garanzia Kasko; Art. 25 – Limiti di indennizzo; Art. 26 – Esclusioni valide per il presente capitolo; Art. 27 – Scoperti e franchigie; Art. 28 – Riparazione del veicolo; Art. 29 – Definizione di danno totale; Art. 30 – Definizione di danno parziale; Art. 31 – Determinazione del valore di indennizzo; Art. 32 – Liquidazione del danno totale; Art. 33 – Liquidazione del danno parziale e/o riparazione presso carrozzerie non convenzionate; Art. 34 – Riparazione presso le carrozzerie convenzionate; Art. 35 – Pagamento dell'indennizzo; Art. 36 – Modifiche delle garanzie; SEZIONE D – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO: Art. 37 – Denuncia del Sinistro; Art. 38 – Pagamento dell'indennizzo.

ADERENTE 

Data _____ Luogo _____

Avvertenza: le dichiarazioni non veritiere o reticenti riguardanti le informazioni richieste per la conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione. Il premio viene versato in unica soluzione da Compass Banca S.p.A. a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. e non è frazionabile.

INFORMATIVA PRIVACY AI SENSI DEL CAPO III – SEZIONE 2 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679**Consenso al Trattamento dei dati personali**

Io sottoscritto, in qualità di Aderente, dopo aver letto l'informativa privacy di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. redatta ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016, preso atto dell'identità dei Titolari al trattamento dei dati, delle finalità e delle modalità del trattamento, delle categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati, dei miei diritti, nonché di ogni altra informazione contenuta nell'informativa predetta

PRESTO IL CONSENSO al trattamento dei miei dati per quanto occorre in merito alle finalità di cui ai punti a) e b) dell'art. 3 dell'Informativa.

ADERENTE 

Data _____ Luogo _____



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 ottobre 2021