



CONTRATTO DI ASSICURAZIONE

SEMPRENUOVA Free

DATA DI ULTIMO AGGIORNAMENTO: MODELLO SNOM.2019.001-2021.002 - 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: SempreNuova Free

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 il danno materiale e diretto occorso all'autoveicolo, in conseguenza di piccoli danni che la vettura subisce durante la sosta, in fase di parcheggio o durante la circolazione.

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



CHE COSA È ASSICURATO?

✓ SempreNuova (Kasko a Primo Rischio Assoluto)

La presente garanzia, sottoscritta per conto dell'Assicurato da parte del Contraente, copre il danno materiale e diretto al veicolo, in conseguenza di piccoli danni – così come riportati al punto c) dell'art. 23 delle Condizioni di Assicurazione – che il veicolo subisca durante la sosta, in fase di parcheggio o durante la circolazione, esclusi i casi rilevabili dal punto d) del medesimo articolo. La garanzia prevede l'indennizzo dei costi sostenuti dall'Assicurato per le riparazioni alla carrozzeria esterna (componenti in lamiera) e/o alle parti non in lamiera ma comunque verniciabili, derivanti da rigature, piccole ammaccature, scheggiature e graffi, tramite riparazioni mediante la tecnica SMART, applicando, a seconda dei casi, la verniciatura piuttosto che la lucidatura della parte danneggiata.

La presente copertura, nei limiti convenuti ed alle condizioni rilevabili dai punti a), b), c) e d) dell'art. 23 delle Condizioni di Assicurazione, opera con un massimale di € 500,00 per ogni sinistro ed il limite di € 2.000,00 per tutta la durata della copertura fornita a ciascun Assicurato.

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



CHE COSA NON È ASSICURATO?

- ✗ Non sono assicurabili veicoli ad uso noleggio con o senza conducente, taxi e scuola guida.
- ✗ Non sono assicurabili veicoli che abbiano vetustà superiore a 24 mesi alla data di decorrenza della polizza.
- ✗ Non sono assicurabili veicoli diversi da: Autovetture ad uso privato o ad uso promiscuo ed autocarri con peso complessivo a pieno carico fino a 3.500 kg (35 quintali).



CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

L'Assicurazione non comprende i danni a o conseguenti a:

- ! Veicoli con età superiore ai 2 anni all'atto del finanziamento e quindi della copertura assicurativa;
 - ! Danni segnalati oltre 14 gg dall'accadimento e intercorsi negli ultimi 31 giorni del piano finanziario/leasing;
 - ! Eventuali danni causati da adesivi o calcomanie;
 - ! Danni causati da terzi e che abbiano provocato lesioni personali;
 - ! Serrature, maniglie e/o qualsiasi riparazione che coinvolga ruote o accessori, fanaleria, cristalli, pneumatici, cerchi;
 - ! Danni subiti prima della decorrenza della copertura;
 - ! Danni derivanti da rottura o perforazione della carrozzeria;
 - ! Danni derivanti da grandine;
 - ! Danni da urto con altro veicolo (identificato o meno) durante la circolazione, fermo il caso verificatosi durante le manovre di parcheggio;
 - ! Danni da carico e scarico;
 - ! Danni a componenti elettrici e/o elettronici;
 - ! Danni che abbiano provocato la lacerazione della lamiera;
 - ! Danni occorsi alla capote in tessuto o comunque in materiale non verniciabile;
 - ! Danni superiori a €500,00 generati da singolo evento;
 - ! Nel caso di autoveicoli destinati alla locazione con e/o senza conducente, taxi, scuola guida;
 - ! Nel caso in cui il conducente dell'autoveicolo assicurato non sia munito di regolare patente;
 - ! Per i sinistri cagionati da dolo o colpa grave del conducente dell'autoveicolo assicurato;
 - ! Qualora non sia operante l'assicurazione obbligatoria di Rc Auto;
 - ! Verificatisi in conseguenza di sviluppo – comunque infortunio, controllato o meno – di energia nucleare o di radioattività;
 - ! Determinati od agevolati da dolo o colpa grave dell'Assicurato, delle persone con loro coabitanti, dei loro dipendenti o delle persone da loro incaricate alla guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato nonché dei trasportati,
 - ! Causati da bruciature nonché quelli agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi;
 - ! Consistenti in rigature, segnature, screpolature, scheggiature e danni simili dei cristalli del veicolo assicurato;
 - ! Causati dalla circolazione del veicolo in piste o circuiti privati;
 - ! Causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali, prove libere e allenamenti e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
 - ! Ad apparecchi audiofonovisi e ai navigatori satellitari non stabilmente fissati al veicolo e i danni causati a parti del veicolo per la loro asportazione;
 - ! Derivanti da negligente custodia del veicolo assicurato;
 - ! Per i danni subiti a causa di traino attivo o passivo, di manovre a spinta o a mano o di circolazione fuori dalla rete stradale;
 - ! Per i danni alle ruote-cerchioni, coperture e camere d'aria se verificatisi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termini di polizza;
 - ! Per i danni da circolazione successiva al furto o alla rapina del veicolo assicurato;
 - ! Per i danni cagionati da cose o animali trasportati sul veicolo, nonché da operazioni di carico e scarico.
- ! All'interno di ciascuna garanzia sono indicate le eventuali ulteriori esclusioni proprie delle stesse.

DOVE VALE LA COPERTURA?

✓ L'assicurazione vale per il **territorio degli Stati dell'Unione Europea, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, nonché per il territorio della Norvegia, dell'Islanda, della Croazia, della Svizzera del Principato di Monaco e di Andorra, Liechtenstein, Bosnia – Erzegovina, Gibilterra, Macedonia, Serbia e Montenegro, Turchia (zona Europea).**

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

CHE OBBLIGHI HO?

Al momento della sottoscrizione del contratto, il Contraente 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 ha altresì l'obbligo di pagare il premio al fine di determinare l'operatività della copertura assicurativa.

Trattandosi di polizza il cui costo è sostenuto dal Contraente, l'Assicurato non sosterrà alcun costo.

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

QUANDO E COME DEVO PAGARE?

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

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

Il premio è già comprensivo di imposte.

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Il contratto 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 dal Contraente avrà durata poliennale e non si rinnoverà tacitamente alla scadenza. Le singole coperture relative a ciascun Assicurato potranno avere durata annuale o poliennale compresa fra un minimo di 12 (dodici) ed un massimo di 72 (settantadue) mesi, in base a quanto riportato sul Modulo di Inclusion e non si rinnoveranno tacitamente alla scadenza.

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 CORPI VEICOLI TERRESTRI

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

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Prodotto SempreNuova Free

Versione n. 2 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 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 copre il danno materiale e diretto al veicolo, in conseguenza di piccoli danni subiti dallo stesso durante la sosta, in fase di parcheggio o durante la circolazione.

Di seguito vengono indicate le informazioni aggiuntive per ciascuna garanzia rispetto a quanto indicato nel Dip Base SempreNuova Free.

SempreNuova	Non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quanto indicato nel Dip Base SempreNuova Free.
OPZIONI CON RIDUZIONE DEL PREMIO	
Indicare l'opzione	Non sono previste riduzioni di premio per il prodotto SempreNuova Free.
OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO	
Indicare l'opzione	Non sono previste opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo per il prodotto SempreNuova Free.



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 per tutte le garanzie, sono già state elencate nel Dip Base.

Qui di seguito, si riportano le principali esclusioni specifiche:

<i>SempreNuova (Kasko a Primo Rischio Assoluto)</i>	<p>Nel caso di riparazione presso la Rete Convenzionata, non verrà applicata alcuna franchigia, per le eventuali riparazioni fuori da tale Rete Convenzionata, verrà applicata una franchigia pari ad € 250,00 per ogni sinistro indennizzabile a termini di polizza.</p> <p>Nel caso di riparazione presso la Rete Convenzionata, il numero di sinistri indennizzabili, per ogni anno assicurativo e per ogni assicurato, sarà di massimo 2 (due).</p> <p>In caso di eventuale riparazione al di fuori di tale Rete Convenzionata, verrà indennizzato al massimo 1 (uno) sinistro per ogni anno assicurativo e per ogni assicurato.</p> <p>Conseguentemente, in caso di riparazione di un primo sinistro presso la Rete Convenzionata, il rimborso di un secondo eventuale sinistro potrà essere effettuato solo nel caso in cui la riparazione venga effettuata presso la Rete Convenzionata, mentre nel caso in cui l'Assicurato si avvallesse, per una prima riparazione, di un'officina non rientrante nella Rete Convenzionata, non vi sarà alcuna possibilità, per la eventuale seconda riparazione, di alcun indennizzo, neppure nel caso di richiesta, da parte dell'Assicurato, di avvalersi della Rete Convenzionata.</p> <p>La copertura sarà limitata a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Graffi non superiori a 15 cm; • Rigature non superiori a 15 cm; • Ammacature, scheggiature e bolli non superiori a 1,50 cm di diametro (esclusi i danni da grandine); • Eventi che colpiscano contemporaneamente massimo due pannelli contigui per sinistro.
---	--



CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA L'IMPRESA?

Cosa fare in caso di sinistro?	<p>In caso di sinistro, l'Assicurato, deve darne avviso formale, alla Direzione - Servizio Sinistri - di NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (Via Lanzo, 29 - 10071 Borgaro Torinese - Torino, Tel.: 011 45.18.740 - E-Mail: sinistri@nobis.it) entro 14 (quattordici) giorni dall'evento oppure immediatamente da quando ne ha avuto conoscenza, riportando la documentazione di seguito elencata.</p> <p>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 caso di sinistro, all'Assicurato è fatto inoltre obbligo di far pervenire all'Impresa la seguente documentazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dichiarazione/Denuncia accadimento sinistro (nella denuncia inserire la targa del veicolo, luogo e data di accadimento sottoscritta dall'Assicurato); - Copia della carta di circolazione (fronte e retro); - Foto del danno (immagine del particolare interessato); - Foto del danno (immagine del dettaglio); - Foto della targa del veicolo; - Eventuale preventivo del riparatore; - Eventuale scelta del riparatore convenzionato o non convenzionato; - Codice IBAN dell'Assicurato.
---------------------------------------	--

	<p>Obblighi in caso di sinistro tramite utilizzo della App Nobis (se non ancora scaricata) Inviare all'indirizzo di posta elettronica: sinistri@nobis.it o comunicare, telefonando al numero di telefono 011 45.18.740:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dichiarazione/Denuncia/Comunicazione accadimento sinistro (nella denuncia inserire la targa del veicolo, luogo e data di accadimento sottoscritta dall'Assicurato). <p>Successivamente dopo aver ricevuto il documento o, nel caso in cui l'Assicurato abbia denunciato il sinistro telefonicamente, dopo aver recepito la comunicazione della denuncia, ed effettuato l'apertura del sinistro, il sistema informatico genera e invia tramite SMS all'Assicurato un link col quale lo stesso potrà scaricare l'Applicazione sullo smartphone e inserire attraverso passaggi guidati, la seguente documentazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Copia della carta di circolazione (fronte e retro); - Foto del danno (ripresa del particolare interessato); - Foto del danno (ripresa del dettaglio); - Foto della targa del veicolo; - Eventuale scelta del riparatore convenzionato o non convenzionato; - Eventuale preventivo del riparatore; - Codice IBAN dell'Assicurato. <p>Obblighi in caso di sinistro tramite utilizzo della App Nobis (se già scaricata)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presentare Dichiarazione/Denuncia/Comunicazione accadimento sinistro, seguendo i passaggi guidati tramite la App; <p>Utilizzando tale App potrà inviare la documentazione per aprire il sinistro, ossia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Foto della carta di circolazione (fronte e retro); - Foto del danno (ripresa del particolare interessato); - Foto del danno (ripresa del dettaglio); - Foto della targa del veicolo; - Eventuale scelta del riparatore convenzionato o non convenzionato; - Eventuale preventivo del riparatore; - Codice IBAN dell'Assicurato. <p>Assistenza diretta/in convenzione: si specifica che il contratto prevede la presenza di prestazioni fornite direttamente all'Assicurato da enti/strutture convenzionate con FCA Bank SpA.</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/Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione. Il Contraente e l'Assicurato devono dare comunicazione scritta a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. di ogni aggravamento o diminuzione del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., possono comportare la perdita parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.</p>
<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?

<p>Premio</p>	<p>Il pagamento del premio per la polizza base è unico ed anticipato come indicato nel frontespizio di polizza. La presente copertura è rilasciata in forma cumulativa. Per ciascun Assicurato l'Impresa emetterà un'Applicazione attestante l'Inclusione in copertura e la durata di quest'ultima.</p> <p>Trattandosi di polizza il cui costo è sostenuto dal Contraente, l'Assicurato non sosterrà alcun costo.</p> <p>L'assicurazione ha effetto dalla data indicata in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. I premi devono essere pagati all'Intermediario al quale è assegnata la polizza oppure all'Impresa. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende in vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento fermi le successive scadenze ed il diritto dell'Impresa al pagamento dei premi scaduti.</p> <p>Al contratto viene applicata l'aliquota fiscale del 12,50% + 1% di Antiracket.</p>
----------------------	---

Rimborso	<p>In caso di interruzione a qualsiasi titolo delle singole coperture, le stesse perdono efficacia ed il premio rimane acquisito interamente dall'Impresa.</p> <p>Dopo ogni sinistro denunciato e sino al sessantesimo giorno da quello in cui l'indennizzo è stato pagato od il sinistro è stato altrimenti definito, il Contraente o l'Impresa possono recedere dal contratto.</p> <p>Il recesso ha effetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nel caso di recesso dal Contraente: dalla data di invio della sua comunicazione; - nel caso di recesso dell'Impresa: trascorsi trenta giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente della comunicazione inviata dall'Impresa; <p>In caso di recesso esercitato dall'Impresa, il Contraente (decorsi 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di recesso) non potrà più includere nuove applicazioni.</p> <p>L'Impresa può inoltre riservarsi di confermare il proseguimento della copertura assicurativa per tutte le applicazioni attive fino alla loro naturale scadenza o al contrario, mettendo a disposizione del Contraente la parte di premio pagata e non goduta, può decidere di recedere anche da tutte le applicazioni attive.</p> <p>Parimenti, resta altresì inteso come l'Impresa potrà esercitare il proprio diritto di recesso anche nei confronti del singolo assicurato con le medesime modalità di cui sopra.</p>
-----------------	---



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Durata	<p>La presente polizza cumulativa ha durata poliennale risultante dal Modulo di polizza e non si rinnova tacitamente alla scadenza. Le singole coperture relative a ciascun Assicurato hanno durata annuale o poliennale compresa fra un minimo di 12 (dodici) ed un massimo di 72 (settantadue mesi), in base a quanto indicato nel Modulo di Inclusione e non si rinnovano tacitamente alla relativa scadenza.</p>
Sospensione	<p>Non è ammessa la sospensione del contratto o delle singole garanzie.</p>



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>Nel caso di mancato pagamento dei premi previsti dal Contratto, l'Impresa può intendere lo stesso risolto di diritto. Il Contraente o l'Impresa possono inoltre chiedere la risoluzione del Contratto in caso di sinistro.</p>



A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?

Il presente contratto è rivolto alla persona fisica o giuridica che ha sottoscritto un contratto di Finanziamento erogato dal Contraente per l'acquisto di un veicolo e che ha sottoscritto il modulo di Inclusione ed il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.



QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?

Il costo della polizza è sostenuto dal Contraente, pertanto l'Assicurato non sosterrà alcun costo.

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.- Eventuali controversie relative a differenti interpretazioni delle clausole contrattuali o sulla entità dell'indennizzo posso essere risolti direttamente tra le parti ovvero, quando una delle Parti lo richieda, attraverso la nomina di periti effettuata rispettivamente dall'Assicurato e dalla Compagnia. I periti, in caso di disaccordo, ne eleggono un terzo e le loro decisioni sono prese a maggioranza di voti. Se una delle Parti non procede alla nomina del proprio perito o se i periti non si accordano sulla nomina del terzo, la scelta sarà delegata al Presidente del Tribunale nella cui circoscrizione risiede l'Assicurato. I periti decidono inappellabilmente senza alcuna formalità giudiziaria e la loro decisione, presa a maggioranza di voti, è vincolante per le Parti, anche se il dissenziente non l'abbia sottoscritta. Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio perito; le spese del terzo perito sono a carico della Compagnia e dell'Assicurato in parti uguali. L'Arbitrato irrituale non preclude all'Assicurato la facoltà di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria. La città, sede di svolgimento dell'arbitrato, sarà quella più vicina al luogo di residenza o domicilio dell'Assicurato.

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	3
Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Modifica del rischio	3
Art. 2 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	3
Art. 3 – Polizza collettiva cumulativa a regolazione	3
Art. 4 – Comunicazione per l’operatività della polizza.....	3
Art. 5 – Validità	3
Art. 6 – Durata del contratto.....	3
Art. 7 – Durata delle singole applicazioni.....	3
Art. 8 – Validità territoriale.....	4
Art. 9 – Assicurazione presso diversi assicuratori.....	4
Art. 10 – Oneri fiscali.....	4
Art. 11 – Rinvio alle norme di legge	4
Art. 12 – Estinzione anticipata-subentro del finanziamento	4
Art. 13 – Facoltà di recesso bilaterale in caso di sinistro	4
Art. 14 – Cessazione delle garanzie	4
Art. 15 – Interruzione del contratto	4
Art. 16 – Cessione del contratto.....	4
Art. 17 – Sospensione in corso di contratto.....	4
Art. 18 – Foro competente – Competenza territoriale	4
Art. 19 – Forza probatoria del contratto – Forma delle comunicazioni.....	5
Art. 20 – Beneficiari.....	5
Art. 21 – Sottoscrizione della documentazione contrattuale tramite firma elettronica qualificata	5
Art. 22 – Modifiche delle garanzie.....	5
SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL’ASSICURAZIONE	6
CAPITOLO 1 – SEMPRENUOVA (Kasko a primo rischio assoluto)	6
Art. 23 – Oggetto dell’assicurazione	6
SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO	8
Art. 24 – Denuncia del sinistro	8
Art. 25 – Obblighi in caso di sinistro	8
Art. 26 – Riparazione del veicolo.....	8
Art. 27 – Pagamento dell’indennità.....	8
Art. 28 – Ricorso all’arbitrato irrituale.....	9
APPENDICE NORMATIVA	10
Informativa ai sensi del capo III sezione 2 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)	12

SEZIONE I – GLOSSARIO E DEFINIZIONI

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

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

Applicazione: documento attestante la posizione amministrativa di ciascun Assicurato;

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

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Autorità: autorità di pubblica sicurezza;

Collisione: danni derivanti da collisione con un altro veicolo identificato durante la circolazione;

Contraente: FCA Bank S.p.A. Corso G. Agnelli, 200 - 10135 Torino;

Dealer: ciascuna persona giuridica convenzionata con il Contraente iscritta, unitamente ai suoi venditori, alla Sezione E del R.U.I. ed addetta alla vendita ai Clienti Finali dei veicoli oggetto dei finanziamenti (o di leasing) concessi dal Contraente, nonché alla materiale raccolta delle adesioni alle Polizze Collettive;

Eestero: la garanzia assistenza vale per il territorio dei seguenti stati: Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio della Croazia, Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Principato di Monaco, Svizzera, Andorra, Bosnia-Erzegovina, Gibilterra, Macedonia, Serbia e Montenegro, Turchia (zona Europea);

Firma elettronica: insieme di dati in forma elettronica, riconducibili all'autore, allegati oppure connessi ad atti o fatti giuridicamente rilevanti contenuti in un documento informatico, utilizzati come metodo di identificazione informatica;

Firma elettronica avanzata: particolare tipo di Firma Elettronica che, allegando oppure connettendo un insieme di dati in forma elettronica ad un documento informatico, garantisce integrità (consentendo di rilevare se i dati sono stati successivamente modificati) e autenticità del documento sottoscritto;

Firma elettronica qualificata: particolare tipo di Firma Elettronica basata su un certificato "qualificato" (che garantisce l'identificazione univoca del titolare, rilasciato da certificatori accreditati) e realizzato mediante un dispositivo sicuro per la generazione della firma che soddisfa particolari requisiti di sicurezza, quali l'utilizzo di una OTP di cui il firmatario ha il controllo esclusivo;

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

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

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

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

Incendio: l'autocombustione con sviluppo di fiamma;

Incidente: sinistro dovuto a caso fortuito, imperizia, negligenza, inosservanza di norme o regolamenti, connesso con la circolazione stradale, che provochi danni al veicolo tali da renderne impossibile l'utilizzo in condizioni normali;

Indennizzo, Indennità o Rimborso: la somma dovuta da Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. in caso di sinistro;

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

Ivass: istituto per la vigilanza sulle assicurazioni;

Modulo di Inclusione: il documento sottoscritto dall'Assicurato che comprova l'inclusione dello stesso nella copertura assicurativa;

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

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

Premio: la somma di denaro, comprensiva di eventuali imposte, stabilita contrattualmente, dovuta dal Contraente all'Impresa a fronte della copertura assicurativa sottoscritta, dallo stesso Contraente, per conto dei singoli Assicurati;

Proprietario del veicolo: l'Intestatario al PRA del veicolo assicurato o colui che possa legittimamente dimostrare la titolarità del diritto di proprietà. In caso di leasing, FCA Bank S.p.A. medesima;

Rapina: la sottrazione di cosa mobile a chi la detiene, mediante violenza o minaccia alla sua persona;

Residenza: il luogo in cui la persona fisica/giuridica ha la sua dimora abituale/sede come risulta dal certificato anagrafico;

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro;

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

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

Sinistro RCA: l'evento dannoso avvenuto durante la circolazione del veicolo, garantito dalla polizza di Responsabilità Civile Auto;

Smart Repair: Smart Repair è un sistema riparativo rivolto esclusivamente ai piccoli danni che la vettura subisce durante la sosta, in fase di parcheggio o durante la circolazione, escluso il sinistro con altro veicolo durante la stessa;

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

Strutture convenzionate/Rete convenzionata: i centri autorizzati per le riparazioni (carrozzeria, auto officina o service) del Gruppo FCA e/o Maserati o altri centri convenzionati Mopar;

Terzo: non rivestono qualifica di terzi: a) il coniuge, i genitori, i figli dell'assicurato nonché qualunque altro affine o parente con lui convivente e risultante dallo stato di famiglia; b) i dipendenti dell'assicurato che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio.

Usura: forma di deterioramento, avuto riguardo al grado di consumo normale, alle condizioni del veicolo, al chilometraggio, alla data di immatricolazione, alla manutenzione effettuata, alle condizioni del componente. Sono imputabili ad usura guasti riconducibili al naturale esaurimento del ciclo di vita dei componenti;

Valore commerciale: il valore di mercato del veicolo desunto dalle quotazioni aggiornate di "Quattroruote" o, in assenza, delle riviste specializzate;

Valore di indennizzo/Rimborso: è il valore di quanto indennizzabile dall'Impresa all'Assicurato, al lordo dell'applicazione di scoperti o franchigie;

Veicolo: autovetture di prima immatricolazione ad uso privato o ad uso promiscuo ed autocarri di prima immatricolazione con peso complessivo a pieno carico fino a 3.500 Kg (35 quintali). Inoltre, ferme le specifiche precedenti, risulteranno assicurabili anche le autovetture e gli autocarri con vetustà massima di 24 mesi alla data di decorrenza della singola copertura a condizione che detti veicoli siano km0 certificabili, mai volturati in precedenza e acquistati tramite formula finanziaria distribuita da FCA Bank S.p.A.

Sono esclusi gli autoveicoli ad uso noleggio con e senza conducente, taxi e scuola guida.

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. Giorgio Introvigne



SEZIONE II – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Condizioni di Assicurazione SempreNuova Free, Mod. SNOM.2019.001-2021.002 ed. 2021-05 –
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 – PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

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

Art. 3 – POLIZZA COLLETTIVA CUMULATIVA A REGOLAZIONE

La presente copertura è rilasciata in forma collettiva, cumulativa a regolazione.

Per ciascun Assicurato l'Impresa emetterà un'Applicazione attestante l'inclusione in copertura e la durata di quest'ultima.

Il Contraente si impegna a comunicare giornalmente all'Impresa i relativi dati. La mancata comunicazione corrisponde a mancata copertura e, pertanto, nessuna prestazione potrà essere erogata dall'Impresa. Il Contraente inoltre alla fine del mese provvede ad inoltrare all'Impresa un documento riepilogativo delle inclusioni effettuate nel mese stesso. L'Impresa entro il 5 del mese successivo produce un'appendice per l'incasso dei premi dovuti agli inserimenti avvenuti nel mese precedente. Il Contraente dovrà procedere al pagamento dell'appendice entro 10 giorni dall'emissione.

Le singole coperture hanno durata annuale o poliennale, così come risultante dal Modulo di inclusione, e non si rinnovano tacitamente alla scadenza.

Art. 4 – COMUNICAZIONE PER L'OPERATIVITÀ DELLA POLIZZA

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

- Targa o Telaio del veicolo;
- Marca e Modello del veicolo;
- Valore del veicolo;
- Dati dell'Assicurato;
- Inizio della copertura;
- Fine della copertura.

tramite canale "Web Services" implementato dall'Impresa.

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

Art. 5 – VALIDITÀ

Il rapporto assicurativo è regolato dalle presenti Condizioni di assicurazione, dal Modulo di Polizza nonché dal Modulo di Inclusione.

Art. 6 – DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto stipulato tra l'Impresa e il Contraente ha la durata poliennale risultante dal Modulo di Polizza sottoscritto dal Contraente.

Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Art. 7 – DURATA DELLE SINGOLE APPLICAZIONI

Le singole coperture relative a ciascun Assicurato hanno durata annuale o poliennale, compresa fra un minimo di 12 (dodici) ed un massimo di 72 (settantadue) mesi, in base a quanto indicato sul Modulo di Inclusione e non si rinnovano tacitamente alla relativa scadenza.

Fermo quanto sopra, la copertura si intende in ogni caso operante fino alle ore 24,00 del 31° giorno antecedente alla scadenza del finanziamento, con il limite massimo delle ore 24,00 del 31° giorno antecedente i 72 (settantadue) mesi di copertura assicurativa. Detta condizione temporale s'intende operante indipendentemente dalla durata del finanziamento.

Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

Sarà comunque onere del Contraente comunicare all'Impresa la durata effettiva di ciascuna inclusione.

Trattandosi di polizza il cui costo è sostenuto dal Contraente, l'Assicurato non sosterrà alcun costo.

Art. 8 - VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione vale per il territorio degli Stati dell'Unione Europea, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino, nonché per il territorio della Norvegia, dell'Islanda, della Croazia, della Svizzera del Principato di Monaco e di Andorra, Liechtenstein, Bosnia - Erzegovina, Gibilterra, Macedonia, Serbia e Montenegro, Turchia (zona Europea).
L'assicurazione vale altresì per tutti gli altri Stati che fanno parte del sistema della Carta Verde.

Art. 9 - 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 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. 10 - ONERI FISCALI

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

Art. 11 - 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. 12 - ESTINZIONE ANTICIPATA-SUBENTRO DEL FINANZIAMENTO

In caso di estinzione anticipata del Finanziamento, la garanzia cessa il suo effetto alle ore 24.00 del giorno di estinzione del finanziamento e l'Impresa restituirà al Contraente la parte di Premio relativa al periodo residuo rispetto alla scadenza originaria dedotto l'ammontare delle imposte applicabili per legge. Non è ammessa l'opzione del mantenimento della copertura assicurativa.

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

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

Art. 13 - 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 dal Contraente: dalla data di invio della sua comunicazione;
- nel caso di recesso dell'Impresa: trascorsi trenta giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente della comunicazione inviata dall'Impresa;

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

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

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

Art. 14 - 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.

Art. 15 - 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. 16 - CESSIONE DEL CONTRATTO

Non è prevista, per nessun motivo, la cessione delle coperture assicurative.

Art. 17 - SOSPENSIONE IN CORSO DI CONTRATTO

Non è ammessa la sospensione del contratto o delle coperture relative ai singoli assicurati.

Art. 18 - 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. 19 – FORZA PROBATORIA DEL CONTRATTO – FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Le presenti Condizioni di Assicurazione, il Modulo di inclusione e il Modulo di polizza firmato 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. 20 – 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. 21 – SOTTOSCRIZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE CONTRATTUALE TRAMITE FIRMA ELETTRONICA QUALIFICATA

FCA BANK offre, ai propri Clienti che scelgono di sottoscrivere elettronicamente il contratto il Servizio di Firma Elettronica Qualificata. Il servizio di Firma Elettronica Qualificata offerto permette di sottoscrivere validamente i documenti che avranno la stessa efficacia giuridica e probatoria riconosciuta dal nostro ordinamento alla firma autografa.

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

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

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

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

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

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

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

Art. 22 – 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 capitolo (SempreNuova) che disciplina la garanzia, oggetto della presente Assicurazione incluse le relative prestazioni, limiti ed esclusioni.

CAPITOLO 1 – SEMPRENUOVA (Kasko a primo rischio assoluto)

Art. 23 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

La presente garanzia, sottoscritta per conto dell'Assicurato da parte del Contraente, copre il danno materiale e diretto al veicolo, in conseguenza di piccoli danni – così come riportati al punto c) che segue - che il veicolo subisca durante la sosta, in fase di parcheggio o durante la circolazione, esclusi i casi rilevabili dal successivo punto d).

La garanzia prevede l'indennizzo dei costi sostenuti dall'Assicurato per le riparazioni alla carrozzeria esterna (componenti in lamiera) e/o alle parti non in lamiera ma comunque verniciabili, derivanti da rigature, piccole ammaccature, scheggiature e graffi, tramite riparazioni mediante la tecnica SMART, applicando, a seconda dei casi, la verniciatura piuttosto che la lucidatura della parte danneggiata.

La presente copertura, nei limiti convenuti ed alle condizioni rilevabili dai successivi punti a), b), c) e d), opera con un massimale di € 500,00 per ogni sinistro ed il limite di € 2.000,00 per tutta la durata della copertura fornita a ciascun Assicurato.

a) Franchigie

Nel caso di riparazione presso la Rete Convenzionata, non verrà applicata alcuna franchigia.

Per le eventuali riparazioni eseguite al di fuori da tale Rete Convenzionata, verrà applicata una franchigia pari ad € 250,00 per ogni sinistro indennizzabile a termini di polizza.

b) Limite del numero di sinistri per anno

Nel caso di riparazione presso la Rete Convenzionata, il numero di sinistri indennizzabili, per ogni anno assicurativo e per ogni assicurato, sarà di massimo 2 (due).

In caso di eventuale riparazione al di fuori di tale Rete Convenzionata, verrà indennizzato al massimo 1 (uno) sinistro per ogni anno assicurativo e per ogni assicurato.

Conseguentemente, in caso di riparazione di un primo sinistro presso la Rete Convenzionata, il rimborso di un secondo eventuale sinistro potrà essere effettuato solo nel caso in cui la riparazione venga effettuata presso la Rete Convenzionata. Al contrario, nel caso in cui l'Assicurato si avvalsesse, per una prima riparazione, di un'officina non rientrante nella Rete Convenzionata, non vi sarà alcuna possibilità, per la eventuale seconda riparazione, di alcun indennizzo, neppure nel caso di richiesta da parte dell'Assicurato di avvalersi della Rete Convenzionata.

c) Limitazioni di copertura

La copertura sarà limitata a:

- Graffi non superiori a 15 cm;
- Rigature non superiori a 15 cm;
- Ammaccature, scheggiature e bolli non superiori a 1,50 cm di diametro (esclusi i danni da grandine);
- Eventi che colpiscano contemporaneamente massimo due pannelli contigui per sinistro.

d) Esclusioni

La copertura non comprende i danni a o conseguenti a:

- Veicoli con età superiore ai 2 anni all'atto del finanziamento e quindi della copertura assicurativa;
- Danni segnalati oltre 14 gg dall'accadimento e intercorsi negli ultimi 31 giorni del piano finanziario/leasing;
- Eventuali danni causati da adesivi o calcomanie;
- Danni causati da terzi e che abbiano provocato lesioni personali;
- Serrature, maniglie e/o qualsiasi riparazione che coinvolga ruote o accessori, fanaleria, cristalli, pneumatici, cerchi;
- Danni subiti prima della decorrenza della copertura;
- Danni derivanti da rottura o perforazione della carrozzeria;
- Danni derivanti da grandine;
- Danni da urto con altro veicolo (identificato o meno) durante la circolazione, fermo il caso verificatosi durante le manovre di parcheggio;
- Danni da carico e scarico;
- Danni a componenti elettrici e/o elettronici;
- Danni che abbiano provocato la lacerazione della lamiera;
- Danni occorsi alla capote in tessuto o comunque in materiale non verniciabile;
- Danni superiori a € 500,00 generati da singolo evento;
- Nel caso di veicoli destinati alla locazione con o senza conducente, taxi, scuola guida;
- Nel caso in cui il conducente del veicolo assicurato non sia munito di regolare patente;
- Per i sinistri cagionati da dolo o colpa grave del conducente dell'autoveicolo assicurato;
- Qualora non sia operante l'assicurazione obbligatoria di RC Auto;
- Verificatisi in conseguenza di atti di guerra, insurrezione, occupazioni militari, invasioni;
- Verificatisi in conseguenza di sviluppo - comunque insorto, controllato o meno - di energia nucleare o di radioattività;
- Determinati od agevolati da dolo o colpo grave dell'Assicurato, delle persone con loro coabitanti, dei loro dipendenti o delle persone da loro incaricate alla guida, riparazione o custodia del veicolo assicurato nonché dei trasportati;

- Causati da bruciature nonché quelli agli impianti elettrici dovuti a fenomeno elettrico comunque manifestatosi;
- Consistenti in rigature, segnature, screpolature, scheggiature e danni simili dei cristalli del veicolo assicurato;
- Causati dalla circolazione del veicolo in piste o circuiti privati;
- Causati dalla partecipazione del veicolo a gare o competizioni sportive, alle relative prove ufficiali, prove libere e allenamenti e alle verifiche preliminari e finali previste nel regolamento particolare di gara;
- Ad apparecchi audiofonovisivi e ai navigatori satellitari non stabilmente fissati al veicolo e i danni causati a parti del veicolo per la loro asportazione;
- Derivanti da negligente custodia del veicolo assicurato;
- Per i danni subiti a causa di traino attivo o passivo, di manovre a spinta o a mano o di circolazione fuori dalla sede stradale;
- Per i danni alle ruote-cerchioni, coperture e camere d'aria- se verificatisi non congiuntamente ad altro danno indennizzabile a termini di polizza;
- Per i danni da circolazione successiva al furto o alla rapina del veicolo assicurato;
- Per i danni cagionati da cose o animali trasportati sul veicolo, nonché da operazioni di carico e scarico.

SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO

Art. 24 – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato, ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile, deve darne avviso formale, nelle modalità dettagliate ai punti successivi del presente articolo, a NOBIS Compagnia di Assicurazioni S.p.A. (Via Lanzo, 29 – 10071 Borgaro Torinese - Torino, Tel.: 011 45.18.740 – E-Mail: sinistri@nobis.it) entro 14 (quattordici) giorni dall'evento oppure immediatamente da quando ne ha avuto conoscenza, riportando la documentazione di seguito elencata.

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

Art. 25 – OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

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

- Dichiarazione/Denuncia accadimento sinistro (nella denuncia inserire la targa del veicolo, luogo e data di accadimento sottoscritta dall'Assicurato);
- Copia della carta di circolazione (fronte e retro);
- Foto del danno (immagine del particolare interessato);
- Foto del danno (immagine del dettaglio);
- Foto della targa del veicolo;
- Eventuale preventivo del riparatore;
- Eventuale scelta del riparatore convenzionato o non convenzionato;
- Codice IBAN dell'Assicurato.

b) Obblighi in caso di sinistro tramite utilizzo della App Nobis (se non ancora scaricata)

In alternativa al punto a), in caso di sinistro, l'Assicurato può procedere nel seguente modo:

Inviare all'indirizzo di posta elettronica: sinistri@nobis.it o comunicare, telefonando al numero di telefono 011 45.18.740:

- Dichiarazione/Denuncia/Comunicazione accadimento sinistro (nella denuncia inserire la targa del veicolo, luogo e data di accadimento sottoscritta dall'Assicurato).

Successivamente dopo aver ricevuto il documento o, nel caso in cui l'Assicurato abbia denunciato il sinistro telefonicamente, dopo aver recepito la comunicazione della denuncia, ed effettuato l'apertura del sinistro, il sistema informatico genera e invia tramite SMS all'Assicurato un link col quale lo stesso potrà scaricare l'Applicazione sullo smartphone e inserire attraverso passaggi guidati, la seguente documentazione:

- Copia della carta di circolazione (fronte e retro);
- Foto del danno (ripresa del particolare interessato);
- Foto del danno (ripresa del dettaglio);
- Foto della targa del veicolo;
- Eventuale scelta del riparatore convenzionato o non convenzionato;
- Eventuale preventivo del riparatore;
- Codice IBAN dell'Assicurato.

c) Obblighi in caso di sinistro tramite utilizzo della App Nobis (se già scaricata)

In alternativa ai punti a) e b), in caso di sinistro, l'Assicurato può:

- Presentare Dichiarazione/Denuncia/Comunicazione accadimento sinistro, seguendo i passaggi guidati tramite la App;

Utilizzando tale App potrà inviare la documentazione per aprire il sinistro, ossia:

- Foto della carta di circolazione (fronte e retro);
- Foto del danno (ripresa del particolare interessato);
- Foto del danno (ripresa del dettaglio);
- Foto della targa del veicolo;
- Eventuale scelta del riparatore convenzionato o non convenzionato;
- Eventuale preventivo del riparatore;
- Codice IBAN dell'Assicurato.

Art. 26 – RIPARAZIONE DEL VEICOLO

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

L'Impresa può far eseguire, informato l'Assicurato, le riparazioni del veicolo danneggiato in strutture appartenenti alla Rete Convenzionata oppure può liquidare la somma dovuta ai sensi del presente contratto.

Art. 27 – PAGAMENTO DELL'INDENNITÀ

L'Impresa corrisponderà l'indennizzo esclusivamente all'Assicurato al netto della franchigia/scoperto o del minimo indicato in polizza.

L'Impresa si riserva la facoltà di richiedere la fattura di riparazione/documentazione in originale/copia conforme all'originale prima di corrispondere l'indennizzo.

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

Art. 28 – RICORSO ALL'ARBITRATO IRRITUALE

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

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

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

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

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 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 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 (MI).

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 l'vass 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 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.

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