



# ASSISTENZA GLOBAL SAFE

MODELLO ASAFE.2025 - 2026.001- EDIZIONE: MARZO 2026

## CONTRATTO DI ASSICURAZIONE CORPI VEICOLI TERRESTRI

Il Set Informativo prevede i seguenti documenti:

- a) Dip Danni;
  - b) Dip Aggiuntivo;
  - c) Glossario;
  - d) Condizioni di assicurazione;
- che devono essere consegnati al Contraente e/o all'Assicurato prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente l'Informativa Precontrattuale

## CONTATTI UTILI

ASSISTENZA H24 - 7 GIORNI SU 7

NUMERO VERDE dall'Italia  
800.894147

NUMERO dall'estero  
+39.039.9890720

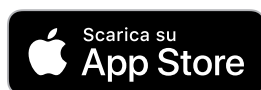
### SCARICA NOBIS CON TE, PER PORTARE LA TUA ASSICURAZIONE SEMPRE CON TE!

NOBIS CON TE è l'app dedicata ai clienti  
danni di Nobis Assicurazioni che permette  
di avere a portata di mano:

- ✓ tutte le polizze sottoscritte con la documentazione contrattuale
- ✓ i dati dell'intermediario sempre a disposizione
- ✓ uno spazio semplice per gestire i sinistri
- ✓ assistenza in tempo reale, 24 ore al giorno



SCARICA NOBIS CON TE GRATUITAMENTE E ACCEDI CON IL TUO NUMERO DI POLIZZA.



# CONTRATTO DI ASSICURAZIONE RAMO DANNI

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni

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

Prodotto: Assistenza Global Safe

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 tutela l'Assicurato attraverso la garanzia Assistenza stradale e sanitaria.

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



## CHE COSA È ASSICURATO?

### ✓ Assistenza stradale e sanitaria

L'Impresa eroga in favore dell'Assicurato le prestazioni di Assistenza di cui di seguito nel caso in cui queste si rendano necessarie conseguentemente al verificarsi di guasto, incidente, foratura di due o più pneumatici, perdita, furto e rottura delle chiavi, batteria scarica, esaurimento o errato rifornimento carburante, ritrovamento a seguito di furto totale, furto parziale, o incendio.

### Soccorso stradale

In caso di guasto, incidente, foratura pneumatici, perdita, furto o rottura delle chiavi, batteria scarica, esaurimento o errato rifornimento carburante, ritrovamento a seguito di furto totale, furto parziale, o incendio che rendano il veicolo assicurato impossibilitato a marciare autonomamente, la Struttura Organizzativa provvederà senza oneri a carico dell'Assicurato, ad inviare un mezzo di soccorso che provvederà al traino del veicolo fino al più vicino punto di riparazione della casa costruttrice del veicolo assicurato che si trovi nel raggio di 25 km dal luogo del sinistro. Se nel raggio di 25 km dal sinistro non vi sono officine della casa costruttrice del veicolo assicurato, il mezzo di soccorso trainerà il veicolo sino al punto di assistenza dell'officina più vicina. Gli eventuali costi per km eccedenti i 25 sopra menzionati sono a carico dell'Assicurato che pagherà il relativo importo al soccorritore intervenuto. L'Impresa terrà a proprio carico anche:

- le eventuali spese di deposito sino ad un massimo di 3 giorni lavorativi;
- le spese relative all'intervento di mezzi eccezionali, quando questi siano indispensabili per il recupero del veicolo fino ad un importo massimo di € 250,00, IVA inclusa, per evento.

Nel caso in cui il soccorso stradale avvenga all'estero, la destinazione sarà il punto più vicino della casa costruttrice o, in alternativa, il deposito del soccorritore intervenuto. La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico i costi dell'assistenza fino ad un importo massimo di € 250,00, IVA inclusa, per evento per le richieste di assistenza all'estero.

### Dèpannage

Se il veicolo rimane immobilizzato a seguito di foratura pneumatici, esaurimento batteria o mancato avviamento in genere e se non è più in condizioni di spostarsi autonomamente, l'Assicurato potrà contattare la Struttura Organizzativa e chiedere l'invio di un mezzo di soccorso stradale che provvederà ad effettuare sul posto la riparazione necessaria, ove questa sia possibile.

L'Impresa terrà a proprio carico le spese relative all'intervento riparativo fino ad un importo massimo di € 250,00, IVA inclusa, e purché il fornitore si trovi entro 20 Km dal luogo del fermo del veicolo; in caso contrario, opererà la prestazione "Soccorso Stradale" di cui sopra.

### Assistenza telefonica alla compilazione CAI

A seguito di incidente stradale, l'Assicurato potrà contattare la Struttura Organizzativa dell'Impresa al fine di ricevere consulenza nella compilazione del modello CAI; tale consulenza non comprende indicazioni di merito sull'attribuzione di responsabilità.

### Autovettura sostitutiva (operante solo in Italia)

Se il Veicolo non è più in condizioni di marciare autonomamente a seguito di incidente, guasto, incendio o tentativo di furto, ed è necessario apportare riparazioni al Veicolo che richiedono più di 8 ore di manodopera secondo i tempi della casa costruttrice certificate da officine autorizzate, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato un'autovettura sostitutiva di 1.200 di cilindrata, ad uso privato, senza autista e a chilometraggio illimitato. L'Impresa tiene a proprio carico i costi per il noleggio dell'autovettura fino al termine della riparazione e comunque per un massimo di: 5 giorni consecutivi in caso di guasto o tentativo di furto; 10 giorni consecutivi in caso di incidente; 30 giorni consecutivi in caso di furto totale o incendio.

L'auto sostitutiva è messa a disposizione tramite le società di autonoleggio convenzionate secondo la disponibilità e alle condizioni contrattuali previste dalle stazioni d'autonoleggio e negli orari di apertura delle stesse. Le condizioni contrattuali delle stazioni di autonoleggio richiedono che l'Assicurato abbia compiuto 21 anni con un anno di patente e che lo stesso depositi una cauzione tramite carta di credito. Sono a carico dell'Assicurato le assicurazioni facoltative (e le relative franchigie), le spese di carburante, pedaggi, traghetti, e gli eventuali giorni di noleggio eccedenti che dovranno in ogni caso essere autorizzati dalla Struttura Organizzativa.

## Prestazioni operanti oltre i 50 km dal luogo di residenza dell'Assicurato

### Spese di albergo

Se si verifica un incidente o un guasto che determini l'impossibilità per il Veicolo di marciare autonomamente, per il quale siano necessari tempi di riparazione superiori alle 24 ore e che costringa l'Assicurato e i passeggeri ad una sosta forzata prima di rientrare o proseguire il viaggio, la Struttura Organizzativa terrà a proprio carico le spese di pernottamento e prima colazione (con esclusione di qualsiasi altra spesa) fino ad un massimo di Euro 100,00, IVA inclusa, per notte e per persona, e con un massimale complessivo per sinistro di Euro 500,00, IVA inclusa.

### Rientro o prosecuzione del viaggio

Se a seguito di guasto o di incidente il veicolo non sia più in condizioni di marciare autonomamente e siano necessari tempi di riparazione superiori alle 24 ore, la Struttura Organizzativa provvederà a fornire all'Assicurato e ai passeggeri un biglietto ferroviario di prima classe o un biglietto di aereo di classe economica e/o un taxi per il rientro alla residenza o per il proseguimento del viaggio. L'Impresa terrà a proprio carico il costo dei biglietti, per il rientro o il proseguimento del viaggio dell'Assicurato e degli eventuali passeggeri del Veicolo, fino ad un importo complessivo di € 500,00, IVA inclusa.

### Servizio taxi

Se a seguito di guasto, incidente, furto totale o parziale, il veicolo viene ricolto presso un punto di riparazione della casa costruttrice del veicolo, l'Assicurato potrà richiedere una corsa in taxi dal luogo d'immobilizzo del veicolo fino all'officina di destinazione oppure, nel caso in cui il veicolo debba essere trattenuto in officina per le riparazioni, potrà utilizzare la corsa in taxi per raggiungere la più vicina stazione di noleggio (per il rilascio dell'auto sostitutiva) o altra destinazione.

La Struttura Organizzativa prende in carico il costo della corsa in taxi fino ad un massimo di € 50,00, IVA inclusa, per evento.

### Viaggio per il recupero del veicolo riparato o ritrovato dopo il furto

Se a seguito di incendio, guasto, incidente, furto tentato o parziale o rapina tentata, il veicolo assicurato rimane immobilizzato in Italia per oltre 36 ore o all'estero per 5 giorni, oppure, se a seguito di furto o rapina il Veicolo viene ritrovato nel medesimo paese ove siano stati consumati i reati di furto o rapina, e, comunque, in tutti i casi in cui il veicolo assicurato sia in grado di circolare autonomamente, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di sola andata per consentire il recupero del veicolo assicurato riparato o ritrovato, tenendo l'Impresa a proprio carico il relativo costo fino ad un massimale di € 500,00, IVA compresa.

### Trasporto del veicolo a seguito di incendio, guasto, incidente, furto tentato o parziale, rapina tentata. Garanzia operante solamente in Italia

Se a seguito di incendio, guasto, incidente, furto tentato o parziale, rapina tentata, il veicolo rimane immobilizzato e siano necessari tempi di riparazione superiori a 36 ore, oppure, se a seguito di furto il veicolo assicurato viene ritrovato in condizioni tali da non poter essere guidato, la Struttura Organizzativa, dopo aver preso contatto con l'officina incaricata della riparazione, organizzerà il trasporto del veicolo dal luogo di giacenza sino al luogo preventivamente concordato con l'Assicurato.

Le spese relative al trasporto stesso nonché quelle della giacenza, dalla data di comunicazione del sinistro alla Struttura Organizzativa, sono a carico dell'Impresa fino ad un massimo di € 500,00, IVA compresa, per sinistro e per anno assicurativo.

Nel caso in cui il valore commerciale del veicolo assicurato, dopo il sinistro, risulti inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto, la Struttura Organizzativa provvederà al suo trasporto, tenendo l'Impresa a proprio carico l'importo massimo corrispondente al valore commerciale del veicolo assicurato dopo il sinistro. L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'Assicurato.

Le spese relative ai costi di riparazione o di sostituzione di parti di ricambio e di accessori sono a carico dell'Assicurato. Nel caso in cui ci fosse un'eccedenza a carico dell'Assicurato, la prestazione è operante previa accettazione da parte della Struttura Organizzativa delle garanzie di restituzione dell'importo in eccedenza.

### Autista a disposizione

Se l'Assicurato si trova nelle condizioni di non poter guidare il veicolo per

malattia o per infortunio, o nel caso in cui gli sia stata ritirata la patente e nessuno degli altri passeggeri sia in grado di sostituirlo alla guida, l'Impresa, tramite la Struttura Organizzativa, metterà a disposizione e a proprie spese un autista per ricondurre il veicolo, con a bordo gli eventuali passeggeri nei limiti dei posti previsti dalla carta di circolazione, presso la residenza dell'Assicurato, secondo l'itinerario più breve. Restano sempre a carico dell'Assicurato tutte le spese di carburante, dei pedaggi in genere (autostrade e simili) nonché dei traghetti, per il rientro del veicolo.

#### Medico online

L'Assicurato, mettendosi in comunicazione con il servizio medico della Struttura Organizzativa, potrà ricevere consigli ed indicazioni sui primi provvedimenti d'urgenza da adottare, a seguito di infortunio o malattia. Non verranno fornite diagnosi o prescrizioni mediche.

#### Rientro sanitario (operante solo all'Estero)

Se, a seguito di infortunio causato da incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il Veicolo, le condizioni dell'Assicurato, accertate tramite contatti

diretti e/o con altri mezzi di telecomunicazione tra i medici della Struttura Organizzativa ed il medico curante sul posto, rendano necessario il suo trasporto in un ospedale attrezzato in Italia o alla sua residenza in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà ad effettuare il trasporto con il mezzo che i medici della Struttura Organizzativa stessa ritengono più idoneo alle condizioni dell'Assicurato tra quelli di seguito indicati: aereo sanitario; aereo di linea classe economica, eventualmente in barella; treno prima classe e, occorrendo, il vagone letto; autoambulanza (senza limiti di chilometraggio). Il trasporto è interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa ed i costi verranno sostenuti dall'Impresa, inclusa l'assistenza medica od infermieristica durante il viaggio se ritenuta necessaria dai medici della Struttura Organizzativa stessa. La Struttura Organizzativa utilizzerà l'aereo sanitario esclusivamente nel caso di sinistri verificatisi in Paesi Europei. L'Impresa, se il rientro è stato organizzato a proprie spese, ha il diritto di richiedere all'Assicurato, ove ne sia in possesso, il biglietto aereo, ferroviario, ecc. non utilizzato.



## CHE COSA NON È ASSICURATO?

- ✗ Non sono assicurabili i veicoli diversi da autovettura a uso privato, autocarro di peso complessivo fino a 3,5T e di altezza non superiore ai 3 metri.
- ✗ Non sono assicurabili i veicoli che non siano immatricolati in Italia o nella Repubblica di San Marino o nello Stato della Città del Vaticano.
- ✗ Non sono assicurabili i veicoli che abbiano una vetustà superiore a 15 anni dalla data di prima immatricolazione.



## CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

### Esclusioni generali

Ferme restando le esclusioni riportate nelle singole prestazioni, valgono inoltre le seguenti condizioni generali:

- a) Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri avvenuti durante e per effetto di gare automobilistiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti, stato di guerra, rivoluzione, saccheggi, eventi sociopolitici quando equiparabili a catastrofe, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale o fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; dolo dell'Assicurato, ivi compreso il suicidio o il tentato suicidio; abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dell'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni; non abilitazione dell'Assicurato alla conduzione del veicolo a norma delle disposizioni di legge in vigore. Le prestazioni non sono altresì fornite in quei paesi che si trovino in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.
- b) Tutte le prestazioni, quando non diversamente indicato, sono fornite per un massimo di 3 (tre) volte per tipo entro ciascun anno (365 giorni) di validità della polizza.
- c) La durata massima della copertura per ogni periodo di permanenza continuata all'estero nel corso dell'anno di validità della polizza è di 60 giorni.
- d) La Struttura Organizzativa non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza e conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.
- e) Il diritto alle assistenze fornite dall'Impresa decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del sinistro.
- f) Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, l'Impresa non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.
- g) Ogni diritto nei confronti dell'Impresa si prescrive entro il termine di 2 (due) anni (730 giorni) dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'art. 2952 del Codice Civile.
- h) Tutte le eccedenze ai massimali previsti nelle singole prestazioni così come tutti gli anticipi di denaro previsti nelle prestazioni medesime, verranno concessi compatibilmente con le disposizioni, in materia di trasferimento di valuta, vigenti in Italia e nel paese dove momentaneamente si trova l'Assicurato e a condizione che l'Assicurato, anche tramite persona da lui indicata, possa fornire alla Struttura Organizzativa adeguate garanzie per la restituzione di ogni somma anticipata. L'Assicurato deve provvedere al rimborso della somma anticipata entro 30 giorni dalla data dell'anticipo stesso. Trascorso tale termine dovrà restituire, oltre alla somma anticipata, anche l'ammontare degli interessi al tasso legale corrente.
- i) All'Assicurato che godesse di prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra Impresa di Assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del sinistro ad ogni Impresa assicuratrice e specificatamente all'Impresa nel termine di tre giorni a pena di decadenza. Nel caso in cui attivasse

altra Impresa, le presenti prestazioni saranno operanti, nei limiti ed alle condizioni previste, esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi lui addebitati dall'Impresa assicuratrice che ha erogato la prestazione.

- l) Per tutto quanto non è espressamente disciplinato nella presente "Sezione Assistenza" si applicano le disposizioni di legge.

### Resta inoltre stabilito che:

- a) l'Impresa non riconosce rimborsi né indennizzi compensativi per prestazioni organizzate da altre compagnie di assicurazione o da altri enti o che non siano state richieste preventivamente alla Struttura Organizzativa e da questa organizzate o autorizzate. Eccezionalmente il rimborso può essere riconosciuto entro i limiti previsti dalla polizza nel caso in cui la Struttura Organizzativa, preventivamente contattata, ha autorizzato l'Assicurato a gestire autonomamente l'organizzazione dell'intervento di assistenza. In quest'ultimo caso devono pervenire all'Impresa i giustificativi in originale delle spese sostenute dall'Assicurato;
- b) l'Impresa non riconosce rimborsi né importi compensativi relativi a coperture dell'Impresa delle quali l'Assicurato non ha usufruito per sua scelta o perché non ne ha avuto la necessità;
- c) l'Impresa non assume responsabilità per danni conseguenti ad un suo ritardato o mancato intervento dovuto a caso fortuito, causa di forza maggiore o a inesatte o incomplete informazioni fornite dall'Assicurato;
- d) resta esclusa ogni responsabilità dell'Impresa derivante dall'operato degli eventuali Professionisti/Tecnici/Sanitari incaricati e/o scelti autonomamente dall'Assicurato;
- e) eventuali eccedenze di onorari dei professionisti intervenuti rispetto alle somme contrattualmente dovute dall'Impresa dovranno essere corrisposte direttamente dall'Assicurato al professionista intervenuto;
- f) gli spostamenti organizzati dall'Impresa sono effettuati utilizzando il mezzo di trasporto più idoneo, in relazione alla tratta da percorrere e alle condizioni di salute dell'Assicurato;
- g) gli importi riconosciuti dall'Impresa a titolo di anticipo, sui quali non saranno applicati interessi, devono essere restituiti entro trenta giorni dalla messa a disposizione. Chi ottiene un anticipo di denaro deve fornire adeguate garanzie bancarie e sottoscrivere la ricevuta che gli verrà sottoposta dagli incaricati dell'Impresa ed attenersi alle disposizioni che gli saranno impartite dalla Struttura Organizzativa.

### Sono in ogni caso esclusi dalle garanzie di Assistenza:

- a) i veicoli da noleggio o di trasporto pubblico;
- b) gli incidenti o guasti verificatisi durante la circolazione fuoristrada;
- c) i danni provocati con dolo dall'Assicurato o dalle persone di cui egli deve rispondere;
- d) in conseguenza di guida in stato di ebbrezza, ovvero di alterazione determinata da uso di sostanze stupefacenti, psicofarmaci od allucinogeni;
- e) in conseguenza di impossibilità di utilizzo del veicolo assicurato a causa di operazioni di manutenzione, di montaggio di accessori o di interventi sulla carrozzeria indipendenti dall'accadimento degli eventi assicurati con il presente contratto.

**Le eventuali limitazioni ed esclusioni specifiche di ciascuna garanzia sono riportate all'interno del Documento di Informativa Precontrattuale Aggiuntivo.**



## DOVE VALE LA COPERTURA?

- ✓ L'assicurazione vale per il territorio della Repubblica Italiana, dello Stato della Città del Vaticano, della Repubblica di San Marino e degli Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio dell'Islanda, del Liechtenstein, della Norvegia, del Principato di Monaco, della Svizzera e di Andorra.

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



## CHE OBBLIGHI HO?

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

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

In caso di sinistro il Contraente e/o l'Assicurato devono darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'omissione dolosa delle comunicazioni di cui sopra, comporta per l'Assicurato la decadenza del diritto all'indennizzo.

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

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



## QUANDO E COME DEVO PAGARE?

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

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

In caso di frazionamento del premio, può essere previsto un aumento del premio nella misura indicata nelle Condizioni di Assicurazione.

Le modalità di pagamento del premio previste sono: bonifico bancario, assegni o contanti (nei limiti previsti dalla normativa vigente).

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 nella Scheda di polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 del Codice Civile).

Il Contratto ha la durata poliennale indicata nella Scheda di Polizza. Resta espressamente escluso qualsivoglia tacito rinnovo.

Le singole coperture potranno avere durata annuale o pluriennale (massimo 72 mesi) in base all'opzione che sarà scelta dall'Assicurato e cesseranno alla sua naturale scadenza senza necessità di disdetta. Resta espressamente escluso qualsivoglia tacito rinnovo.



## COME POSSO DISDIRE LA POLIZZA?

Il presente contratto prevede il diritto di ripensamento per l'Assicurato da esercitarsi, pena la decadenza, entro i 60 giorni dalla data di decorrenza della copertura assicurativa.

Il diritto si esercita con l'invio di una lettera raccomandata A/R o PEC (nobisassicurazioni@pec.it), sarà poi facoltà dell'Impresa, una volta ricevuta la comunicazione, controllare la data di recesso e inviarla al Contraente.

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

L'Assicurato, nel caso di contratti poliennali, potrà recedere ad ogni ricorrenza annuale attraverso la formulazione di un preavviso scritto di almeno 60 giorni, mediante lettera raccomandata A/R o PEC. L'Impresa provvederà alla restituzione - per il tramite del Contraente - della parte di premio pagata e non goduta, al netto delle imposte dovute per legge.

Dopo ogni sinistro denunciato e sino al sessantesimo giorno da quello in cui l'indennizzo è stato pagato o il sinistro è stato altrimenti definito, il Contraente, l'Assicurato e l'Impresa possono recedere dal contratto mediante lettera raccomandata A/R o a mezzo P.E.C.

Il recesso ha effetto:

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

**In presenza di VINCOLO (operante esclusivamente nel caso in cui sulla Scheda di polizza/Modulo di Adesione vengano riportati i dati richiesti):**

A) Per i veicoli locati in leasing: resta inteso che l'Impresa potrà dare regolare disdetta della polizza da inoltrarsi al Contraente/Assicurato ai sensi di polizza e da comunicarsi contestualmente all'Ente vincolatario con lettera raccomandata. Resta inoltre inteso che, in caso di danni al veicolo assicurato riconducibili alle garanzie prestate, l'indennizzo da liquidarsi ai sensi di polizza verrà, a norma dell'art. 1891 secondo comma del Codice Civile, corrisposto all'Ente vincolatario nella sua qualità di proprietario di detto veicolo, e che pertanto da essa verrà sottoscritta la relativa quietanza liberatoria. Il Contraente/Assicurato rinuncia ad avvalersi della facoltà di disdire il contratto fino alla data di scadenza del leasing indicata nella Scheda di polizza/Modulo di Adesione, salvo che l'Impresa non riceva autorizzazione in tal senso dall'Ente vincolatario.

In caso di estinzione anticipata del contratto di leasing, indipendentemente dalla causa che l'ha determinata, la copertura assicurativa si estingue contestualmente e l'Assicurato ha diritto alla restituzione del premio pagato e non goduto. Qualora il veicolo assicurato sia oggetto di danno totale o parziale, all'Assicurato spetta la restituzione del premio pagato e non goduto relativo alle eventuali annualità successive a quella nel corso della quale si è verificato il sinistro accertato dall'Impresa.

Resta salva la facoltà dell'Assicurato di richiedere la prosecuzione della copertura assicurativa fino alla naturale scadenza della polizza.

B) per veicoli venduti ratealmente con ipoteca legale o con patto di riservato dominio a favore dell'Ente finanziatore: il Contraente/Assicurato rinuncia ad avvalersi della facoltà di disdire il contratto fino alla data di scadenza del vincolo indicata nel Modulo di Adesione, salvo che l'Impresa non riceva autorizzazione in tal senso dall'Ente finanziatore.

## ASSICURAZIONE ASSISTENZA

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



Prodotto: Assistenza Global Safe  
Versione n. 1 di Marzo 2026 (ultimo disponibile)

### Scopo

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, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'Impresa.

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

### Società

**Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**, con sede Legale a Agrate Brianza (MB) al viale Gian Bartolomeo Colleoni 21. Tel: +39.039.9890001, sito internet [www.nobis.it](http://www.nobis.it), e-mail: [assicurazioni@nobis.it](mailto:assicurazioni@nobis.it), PEC: [nobisassicurazioni@pec.it](mailto:nobisassicurazioni@pec.it). È iscritta alla Sez. I, al n. 1.00115, dell'Albo delle Imprese IVASS e ne è soggetta a controllo.

La società è soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Axa Assicurazioni S.p.A. ai sensi degli artt. 2497 seguenti del Codice Civile e appartiene al gruppo assicurativo Axa Italia, iscritto all'albo dei gruppi assicurativi con il numero 041.

### Esercizio 2024

#### Bilancio approvato il 28/03/2025

Il patrimonio netto di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. ammonta ad €. 173.843.377 ed il risultato economico di periodo ammonta ad €. 32.530.247,89.

Con riferimento alla situazione di solvibilità, si specifica che il valore dell'indice di solvibilità (solvency ratio) è pari a 192,7% e si richiama l'attenzione del Contraente in merito alla relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'Impresa (SFCR) disponibile sul sito dell'Impresa al seguente link: <https://www.nobis.it/chi-siamo/governance/solvency-ii-sfcr/>.

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

### Prodotto



#### CHE COSA È ASSICURATO?

Relativamente alla garanzia Assistenza non vi sono ulteriori informazioni rispetto a quelle dettagliate all'interno del Dip Danni.

Si specifica che l'adesione alla presente polizza da parte dell'Assicurato è del tutto facoltativa. Non è obbligatorio stipulare la polizza assicurativa al fine di ottenere l'erogazione di eventuali Finanziamenti o Leasing.

Non sono previste opzioni che comportino una riduzione di premio o il pagamento di un premio aggiuntivo.



#### CHE COSA NON È ASSICURATO?

##### Rischi esclusi

Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP Danni.



#### CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

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. Qui di seguito, si riportano le principali esclusioni specifiche per ciascuna garanzia. Le esclusioni, valide per tutte le garanzie, sono già state elencate nel DIP Danni.

##### Assistenza

##### Soccorso stradale

Sono escluse dalla prestazione:

- le spese per i pezzi di ricambio e ogni altra spesa di riparazione;
- le spese per il traino conseguente ad un guasto del veicolo che si sia verificato durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalenti (quali ad esempio: percorsi fuoristrada).


##### Dépannage


Sono escluse dalla prestazione:

- le spese per i pezzi di ricambio;
- le spese relative all'intervento se il veicolo ha subito il guasto durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalenti (quali per esempio: percorsi fuoristrada).

Sono sempre a carico dell'Assicurato i costi del carburante.

	<p><b>Autovettura sostitutiva (operante solo in Italia)</b> Sono esclusi dalla prestazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- i casi di immobilizzo del veicolo dovuto alle esecuzioni dei tagliandi periodici previsti dalla Casa Costruttrice;</li> <li>- le operazioni di ordinaria manutenzione, i cui tempi di riparazione non sono comunque cumulabili con quelli relativi al danno da riparare;</li> <li>- le cauzioni richieste dalla Società di autonoleggio, che dovranno essere versate direttamente dall'Assicurato;</li> <li>- il drop-off in caso di riconsegna in uno Stato diverso da quello in cui l'autovettura è stata presa a noleggio.</li> </ul> <p><b>Rientro o prosecuzione del viaggio</b> È escluso dalla prestazione il rientro del bagaglio eccedente i limiti consentiti dai mezzi pubblici di trasporto.</p> <p><b>Rientro sanitario (operante solo all'estero)</b> Non danno luogo alla prestazione le infermità o lesioni che a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa possono essere curate sul posto o che non impediscono all'Assicurato di proseguire il viaggio. La prestazione non è altresì operante nel caso in cui l'Assicurato o i suoi familiari addivengano a dimissioni volontarie contro il parere dei sanitari che lo hanno in cura.</p>
I diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 del Codice Civile).	

	<b>A CHI È RIVOLTO QUESTO PRODOTTO?</b>
Il presente contratto è rivolto al proprietario o utilizzatore (sia persona fisica che persona giuridica) di un veicolo avente le caratteristiche descritte all'interno delle Condizioni di Assicurazione, immatricolato in Italia o nella Repubblica di San Marino o nello Stato della Città del Vaticano.	

	<b>QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?</b>
L'Assicurato al momento della sottoscrizione del contratto di assicurazione dovrà sostenere il costo relativo al premio quantificato secondo la tariffa predisposta per la tipologia del veicolo assicurando e le garanzie prescelte. <b>Costi d'intermediazione:</b> la quota spettante all'Intermediario per il ramo 18 (Assistenza) è pari al 60%.	

<b>COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?</b>	
<b>All'impresa assicuratrice</b>	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati dal Cliente all'Ufficio Reclami di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., Viale Gian Bartolomeo Colleoni n. 21, 20864 Agrate Brianza (MB) – Tel. 039.9890001 – reclami@nobis.it. La risposta al reclamo verrà effettuata entro 45 giorni dalla data di ricevimento dello stesso.
<b>All'IVASS</b>	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: <a href="mailto:ivass@pec.ivass.it">ivass@pec.ivass.it</a> . Info su: <a href="http://www.ivass.it">www.ivass.it</a> .
<b>PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:</b>	
<b>Arbitrato assicurativo</b>	Presentando ricorso: - all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso ( <a href="http://www.arbitroassicurativo.org">www.arbitroassicurativo.org</a> ) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile.
<b>Mediazione</b>	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito <a href="http://www.giustizia.it">www.giustizia.it</a> . (Legge 9/8/2013, n. 98).
<b>Negoziazione assistita</b>	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
<b>Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie</b>	- 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.

<b>REGIME FISCALE</b>	
<b>Trattamento fiscale applicabile al contratto</b>	Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente/Assicurato. Il presente contratto è soggetto all'imposta sulle assicurazioni vigente in Italia. Le garanzie contemplate nel presente contratto non rientrano tra quelle per le quali la legge prevede la detrazione fiscale del premio.

## COSA È IL DIRITTO ALL'OBLIO ONCOLOGICO?

<b>Diritto all'oblio oncologico</b>	<p>Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia. Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età.</p> <p>Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link (<a href="https://www.nobis.it">https://www.nobis.it</a>).</p>
<b>Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico</b>	<p>Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.</p>
<b>Effetti dell'oblio oncologico per le imprese</b>	<p>Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente.</p> <p>Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del Contraente o dell'Assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.</p>

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

<b>SEZIONE I – GLOSSARIO E DEFINIZIONI</b> .....	<b>1</b>
<b>SEZIONE II – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE</b> .....	<b>3</b>
PREMESSA.....	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 – Adesione alla polizza collettiva .....	3
Art. 3 Bis – Variazione del Contraente e/o dell'Assicurato .....	3
Art. 4 – Comunicazione per l'operatività della polizza.....	3
Art. 5 – Validità .....	3
Art. 6 – Durata del contratto.....	4
Art. 6 Bis – Durata delle singole applicazioni assicurative .....	4
Art. 7 – Validità territoriale.....	4
Art. 8 – Assicurazione presso diversi assicuratori.....	4
Art. 9 – Oneri fiscali.....	4
Art. 10 – Sottoscrizione del contratto tramite firma elettronica qualificata .....	4
Art. 11 – Rivalsa .....	4
Art. 12 – Diritto di ripensamento – Facoltà di recesso su polizze di durata poliennale, facoltà di recesso bilaterale in caso di sinistro .....	4
Art. 13 – Trasferimento della proprietà del veicolo (sostituzione/cessione del contratto).....	5
Art. 14 – Risoluzione del contratto per furto/rapina .....	5
Art. 15 – Cessazione di rischio per demolizione, distruzione, rottamazione o esportazione definitiva del veicolo assicurato .....	5
Art. 16 – Sospensione in corso di contratto.....	5
Art. 17 – Vincolo .....	6
Art. 18 – Foro competente.....	6
Art. 18 Bis – Rinvio alle norme di legge .....	6
Art. 19 – Forza probatoria del contratto – Forma delle comunicazioni.....	6
Art. 19 Bis – Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto .....	6
Art. 20 – Clausola Broker.....	6
Art. 20 Bis – Sanction Clause .....	6
<b>SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE</b> .....	<b>7</b>
<b>CAPITOLO 1 – ASSISTENZA STRADALE E SANITARIA</b> .....	<b>7</b>
Art. 21 – Garanzia assistenza stradale e sanitaria .....	7
Art. 22 – Esclusioni relative alle prestazioni di assistenza .....	9
<b>SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO</b> .....	<b>11</b>
Art. 23 – Denuncia del sinistro .....	11
Art. 24 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro .....	11
<b>APPENDICE NORMATIVA</b> .....	<b>13</b>
Informativa ai sensi del capo III sezione 2 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR).....	15

## SEZIONE I – GLOSSARIO E DEFINIZIONI

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

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

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

**Assicurazione:** il contratto di assicurazione;

**Autorità:** Autorità di pubblica sicurezza;

**Contraente:** il soggetto che stipula il contratto nell'interesse proprio o di altre persone.

**Durata contratto:** il periodo di validità del contratto;

**Estero:** la garanzia Assistenza vale per il territorio dei seguenti Stati: Stati dell'Unione Europea (con esclusione dell'Italia, della Repubblica di San Marino e dello Stato della Città del Vaticano), nonché per il territorio dell'Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Principato di Monaco, Svizzera, Andorra, Bosnia-Erzegovina, Gibilterra, Macedonia del Nord, Serbia, Montenegro, Turchia (zona Europea);

**Eventi sociopolitici:** danni causati al veicolo assicurato da eventi sociopolitici quali atti vandalici, anche in occasione di tumulti popolari, scioperi o sommosse;

**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 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;

**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;

**Franchigia/e:** somma espressa in cifra fissa, che viene dedotta dall'ammontare del danno e che rimane a carico dell'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:** autocombustione, con 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;

**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:** la somma dovuta da Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. in caso di sinistro; si intende indennizzo in forma specifica il rimpiazzo o la riparazione del veicolo, si intende indennizzo in forma equivalente il versamento della somma dovuta a titolo di indennizzo;

**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 Adesione:** il documento sottoscritto dall'Assicurato che prova l'adesione alla polizza collettiva;

**Optionals/Accessori:** accessori installati dalla casa costruttrice stabilmente fissati ed inseriti nella fattura di acquisto del veicolo;

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

**Premio:** la somma dovuta dal Contraente e/o dall'Assicurato all'Impresa quale corrispettivo per l'attivazione della garanzia assicurativa;

**Prestazione:** l'assistenza da erogarsi in natura e, cioè, l'aiuto che deve essere fornito all'Assicurato, nel momento del bisogno, da parte dell'Impresa, tramite la Struttura Organizzativa, in caso di sinistro;

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

**Rischio:** la probabilità che si verifichi il sinistro;

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

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

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

**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;

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

**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;

**Veicolo:** autovettura a uso privato, autocarro, di peso complessivo fino a 3,5T e di altezza non superiore ai 3 metri, immatricolate in Italia o nella Repubblica di San Marino o nello Stato della Città del Vaticano con vetustà inferiore a 15 anni dalla data di prima immatricolazione. Per parti del veicolo si intendono, ai fini della presente assicurazione, le parti stabilmente fissate al veicolo stesso. Non rientrano nella definizione di parte del veicolo le antenne avvitate ed i tergicristallo anteriori e posteriori;

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

Il Rappresentante legale  
dr. Pietro Cazzola



## SEZIONE II – CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Assistena Global Safe, Mod. ASAFE.2025 - 2026.001

Ultimo aggiornamento: Marzo 2026

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. Per una migliore lettura sono state evidenziate in verde le norme più importanti a cui prestare attenzione e le parti delle Condizioni di Assicurazione recanti esclusioni, decadenze, nullità, limitazioni delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato.

### PREMESSA

La stipulazione della presente polizza è del tutto facoltativa. Non è obbligatorio stipulare la polizza al fine di ottenere eventuali finanziamenti/leasing o al fine di ottenerli alle condizioni proposte.

### 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 c.c.).

Nel caso di diminuzione del rischio ai sensi dell'art. 1897 c.c., l'Impresa è tenuta a ridurre il premio a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione.

### Art. 2 – PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

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

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno ed è dovuto per intero.

I premi devono essere pagati all'Intermediario al quale è assegnato il contratto oppure direttamente all'Impresa.

Le modalità di pagamento del premio previste sono: bonifico bancario, assegno o contanti (nei limiti previsti dalla normativa vigente).

### Art. 3 – ADESIONE ALLA POLIZZA COLLETTIVA

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

Il Contraente si impegna a comunicare giornalmente all'Impresa i dati identificativi di ciascun Assicurato che aderisce alle coperture assicurative. La mancata comunicazione corrisponde a mancata copertura e, pertanto, nessuna prestazione potrà essere erogata dall'Impresa.

L'Impresa, entro il 5 del mese successivo, produce un'appendice per l'incasso dei premi dovuti agli inserimenti avvenuti nel mese precedente.

Il Contraente, per l'eventuale tramite dell'Intermediario, dovrà procedere al pagamento dell'appendice entro 10 giorni dall'emissione di detta appendice.

### Art. 3 Bis – VARIAZIONE DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO

Le variazioni relative alla persona del Contraente e/o dell'Assicurato devono essere comunicate all'Impresa entro il termine di quindici giorni dal loro verificarsi. L'Impresa nei trenta giorni successivi ha la facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 15 giorni.

### Art. 4 – COMUNICAZIONE PER L'OPERATIVITÀ DELLA POLIZZA

Il Contraente, per l'eventuale tramite dell'Intermediario, provvederà a comunicare all'Impresa i seguenti dati relativi alle coperture attivate:

- Targa o telaio del veicolo;
- Marca e modello del veicolo;
- Dati anagrafici dell'Assicurato;
- Garanzia attivata;
- Inizio della copertura;
- Fine della copertura;

tramite canale "Web Services" implementato dall'Impresa.

Resta espressamente inteso tra le Parti che l'omessa, incompleta o tardiva 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 comprese eventuali richieste di risarcimento danni e di pagamento delle spese legali.

### Art. 5 – VALIDITÀ

Il rapporto assicurativo è regolato dalle Condizioni di assicurazione trascritte nel Set Informativo, dal Modulo di Adesione e dalla Scheda di polizza.

#### **Art. 6 - DURATA DEL CONTRATTO**

Il presente contratto ha durata poliennale, così come risultante dalla Scheda di polizza.  
Resta espressamente escluso qualsiasi tacito rinnovo.

#### **Art. 6 Bis - DURATA DELLE SINGOLE APPLICAZIONI**

Le coperture offerte dal presente contratto avranno nei confronti dei singoli assicurati la durata da questi ultima prescelta, così come risultante dal Modulo di Adesione, **ferma la durata minima di 12 mesi e la durata massima di 72 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 e degli Stati dell'Unione Europea, nonché per il territorio dell'Islanda, del Liechtenstein, della Norvegia, del Principato di Monaco, della Svizzera e di Andorra.

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

#### **Art. 8 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI**

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

In caso di sinistro, 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, quelli stabiliti dalle norme legislative nonché quelli relativi all'esecuzione del presente contratto sono a carico del Contraente e dell'Assicurato.**

#### **Art. 10 - SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO TRAMITE FIRMA ELETTRONICA QUALIFICATA**

Il servizio di Firma Elettronica Qualificata 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. 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.**

#### **Art. 12 - DIRITTO DI RIPENSAMENTO - FACOLTÀ DI RECESSO SU POLIZZE DI DURATA POLIENNALE, FACOLTÀ DI RECESSO BILATERALE IN CASO DI SINISTRO**

Il presente contratto prevede il diritto di ripensamento per l'Assicurato da esercitarsi, pena la decadenza, entro i 60 giorni dalla data di decorrenza della copertura assicurativa.

**Il diritto si esercita con l'invio di una lettera raccomandata A/R o di una PEC (nobisassicurazioni@pec.it) a Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. in Viale Colleoni n. 21 - 20864 - Agrate Brianza (MB); sarà poi facoltà dell'Impresa, una volta ricevuta la comunicazione, controllare la data di recesso e inviarla al Contraente.**

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

L'Assicurato, nel caso di contratti poliennali, potrà recedere ad ogni ricorrenza annuale attraverso la formulazione di un preavviso scritto di almeno 60 giorni, mediante lettera raccomandata A/R o PEC indirizzata all'Impresa. Quest'ultima provvederà alla restituzione all'Assicurato - per il tramite del Contraente - della parte di premio pagata e non goduta, al netto delle imposte dovute per legge.

Dopo ogni sinistro denunciato e sino al sessantesimo giorno da quello in cui l'indennizzo è stato pagato o il sinistro è stato

altrimenti definito, il Contraente, l'Assicurato e l'Impresa possono recedere dal contratto mediante lettera raccomandata A/R o a mezzo P.E.C.

Il recesso ha effetto:

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

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

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

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

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

### **Art. 13 – TRASFERIMENTO DELLA PROPRIETÀ DEL VEICOLO (SOSTITUZIONE/CESSIONE DEL CONTRATTO)**

A seguito del trasferimento della proprietà del veicolo o la sua consegna in conto vendita, comprovata mediante documentazione rilasciata da imprenditore regolarmente abilitato dalla CCAA alla compravendita di veicoli, può determinare, a scelta dell'alienante, uno dei seguenti effetti:

- a) Sostituzione del contratto** – nel caso in cui l'alienante chieda che il contratto sia reso valido per altro veicolo di sua proprietà o in comproprietà con il coniuge in regime di comunione di beni. Tale disposizione si applica anche nel caso di mutamento parziale della titolarità del veicolo che comporti il passaggio di proprietà da una pluralità di soggetti ad uno soltanto di essi. La sostituzione del contratto avrà efficacia nel momento in cui verrà emessa apposita appendice di variazione.
- b) Cessione del contratto** – nel caso in cui l'alienante ceda il contratto di assicurazione ad altro soggetto. In tale caso il Contraente/Assicurato è tenuto a darne immediata comunicazione all'Impresa, la quale prenderà atto della cessione mediante l'emissione di nuovi documenti contrattuali (ferma la scadenza del contratto in corso). Il cedente è tenuto al pagamento dei premi successivi fino al momento di detta comunicazione. Il contratto ceduto si estingue alla naturale scadenza ed il cessionario, per assicurare lo stesso veicolo, dovrà stipulare un nuovo contratto.

Nel caso in cui l'acquirente del veicolo non subentri nel contratto di assicurazione e l'alienante non chieda che il contratto sia reso valido per altro veicolo di sua proprietà, il contratto sarà annullato e l'Impresa provvederà a restituire la parte residua del premio corrisposta e non usufruita in ragione di 1/365 del premio annuo per giorno di garanzia dal momento del ricevimento della documentazione contrattuale (Scheda di polizza/Modulo di Adesione - copia Assicurato) e quella attestante la vendita del veicolo. Nel caso in cui la vendita abbia fatto seguito alla documentata consegna in conto vendita del veicolo, la parte di premio corrisposta e non usufruita verrà calcolata a partire dalla data in consegna in conto vendita.

### **Art. 14 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO PER FURTO/RAPINA**

Nel caso di risoluzione del contratto per furto/rapina del veicolo assicurato, il contratto è risolto a decorrere dalle ore 24,00 del giorno successivo alla denuncia presentata all'Autorità di pubblica sicurezza.

L'Assicurato deve darne notizia all'Impresa (tramite raccomandata A/R o PEC) fornendo copia della denuncia presentata all'Autorità di pubblica sicurezza.

In tale caso l'Impresa procederà al rimborso del premio pagato e non goduto in ragione di 1/365 del premio annuo per giorno di garanzia residua, al netto delle imposte.

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

### **Art. 15 – CESSAZIONE DI RISCHIO PER DEMOLIZIONE, DISTRUZIONE, ROTTAMAZIONE O ESPORTAZIONE DEFINITIVA DEL VEICOLO ASSICURATO**

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

Il Contraente/Assicurato, inoltre, deve consegnare all'Impresa:

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

Il contratto si risolve dal momento della consegna della documentazione indicata al primo e secondo comma e l'Impresa restituisce – per il tramite del Contraente – la parte di premio corrisposta e non goduta in ragione di 1/365 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 – VINCOLO**

**(operante esclusivamente nel caso in cui sul Modulo di Adesione vengano riportati i dati richiesti)**

### **a) per i veicoli locati in leasing**

Premesso che il veicolo assicurato, di proprietà dell'Ente vincolatario ed immatricolato al PRA a suo nome, è stato concesso in leasing al Contraente/Assicurato sino alla data di scadenza del vincolo indicata sulla Scheda di polizza/ Modulo di Adesione, l'Impresa si impegna nei confronti dell'Ente vincolatario stesso:

- a comunicare all'Ente vincolatario ogni sinistro in cui sia stato coinvolto il veicolo indicato in polizza entro 15 giorni dalla ricezione della relativa denuncia;
- a comunicare all'Ente vincolatario, con lettera raccomandata, il ritardo nel pagamento del premio di assicurazione scaduto, non appena ne abbia conoscenza, nonché l'eventuale mancata proroga del contratto alla scadenza naturale di questo, fermo restando che il mancato pagamento del premio comporterà comunque sospensione della garanzia ai sensi di legge.

Resta inteso che l'Impresa potrà dare regolare disdetta della polizza da inoltrarsi al Contraente/Assicurato ai sensi di polizza e da comunicarsi contestualmente all'Ente vincolatario con lettera raccomandata. Resta inoltre inteso che, in caso di danni al veicolo assicurato riconducibili alle garanzie prestate, l'indennizzo da liquidarsi ai sensi di polizza verrà, a norma dell'art. 1891 secondo comma del Codice Civile, corrisposto all'Ente vincolatario nella sua qualità di proprietario di detto veicolo, e che pertanto da essa verrà sottoscritta la relativa quietanza liberatoria. **Il Contraente/Assicurato rinuncia ad avvalersi della facoltà di disdire il contratto fino alla data di scadenza del leasing indicata nella Scheda di polizza/Modulo di Adesione, salvo che l'Impresa non riceva autorizzazione in tal senso dall'Ente vincolatario.**

In caso di estinzione anticipata del contratto di leasing, indipendentemente dalla causa che l'ha determinata, la copertura assicurativa si estingue contestualmente e l'Assicurato ha diritto alla restituzione del premio pagato e non goduto (salvo quanto indicato al capoverso successivo).

Qualora il veicolo assicurato sia oggetto di danno totale o parziale, all'Assicurato spetta la restituzione del premio pagato e non goduto relativo alle eventuali annualità successive a quella nel corso della quale si è verificato il sinistro accertato dall'Impresa. Resta salva la facoltà dell'Assicurato di richiedere la prosecuzione della copertura assicurativa fino alla naturale scadenza della polizza.

### **b) per veicoli venduti ratealmente con ipoteca legale o con patto di riservato dominio a favore dell'Ente finanziatore.**

La presente polizza è vincolata sino alla data indicata sulla Scheda di polizza/ Modulo di Adesione e pertanto l'Impresa si obbliga per la durata della polizza, indipendentemente dalle risultanze al P.R.A. a:

- comunicare all'Ente finanziatore ogni sinistro in cui sia stato coinvolto il veicolo indicato in polizza entro 15 giorni dalla ricezione della relativa denuncia;
- comunicare all'Ente finanziatore, con lettera raccomandata, qualsiasi ritardo nel pagamento del premio di assicurazione scaduto, non appena ne abbia conoscenza, nonché l'eventuale mancata proroga del contratto alla scadenza naturale di questo;
- non pagare, in caso di danni al veicolo assicurato riconducibili alle garanzie prestate, l'indennizzo che fosse liquidato a termini di polizza senza il consenso scritto dell'Ente finanziatore e, sino alla concorrenza del suo credito rateale, versare a quest'ultimo l'indennità liquidata contro quietanza liberatoria al cui rilascio l'Ente finanziatore è fin d'ora autorizzato dal Contraente/Assicurato.

**Il Contraente/Assicurato rinuncia ad avvalersi della facoltà di disdire il contratto fino alla data di scadenza del vincolo indicata nel Modulo di Adesione, salvo che l'Impresa non riceva autorizzazione in tal senso dall'Ente finanziatore.**

## **Art. 18 – 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 Bis – 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. 19 – FORZA PROBATORIA DEL CONTRATTO – FORMA DELLE COMUNICAZIONI**

La Scheda di polizza è il documento che attesta le condizioni normative tra Impresa e Contraente.

Il Modulo di Adesione è il documento che attesta l'inclusione dell'Assicurato nella copertura assicurativa.

Le comunicazioni che il Contraente intende effettuare durante il corso del contratto assicurativo devono essere fatte con lettera raccomandata AR o con posta elettronica certificata (PEC: **nobisassicurazioni@pec.it**) indirizzate all'Impresa.

## **Art. 19 Bis – PRESCRIZIONE DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO**

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

## **Art. 20 – CLAUSOLA BROKER**

Con la sottoscrizione della presente polizza il Contraente/Assicurato conferisce mandato alla società di brokeraggio Global Safe Srl (di seguito il "Broker"), di rappresentarlo ai fini della presente polizza. Pertanto:

- Ogni comunicazione effettuata al Broker dall'Impresa si considererà come effettuata al Contraente/Assicurato.
- Ogni comunicazione effettuata dal Broker all'Impresa si considererà come effettuata dal Contraente/Assicurato.

## **Art. 20 Bis – SANCTION CLAUSE**

In nessun caso gli assicuratori/i riassicuratori saranno tenuti a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare richieste di indennizzo o risarcimento o garantire alcuna indennità in virtù del presente contratto, qualora tale copertura, pagamento o indennità possano esporli a divieti, sanzioni economiche o restrizioni disposte ai sensi di Risoluzioni assunte dall'Organizzazione delle Nazioni Unite ("ONU"), oppure a sanzioni economiche o commerciali disposte da leggi o norme dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

## SEZIONE III – GARANZIE OFFERTE DALL'ASSICURAZIONE

Questa sezione è suddivisa in 1 capitolo (Assistenza Stradale e Sanitaria) che disciplina le garanzie e sotto garanzie oggetto della presente Assicurazione, nonché le relative prestazioni, i limiti e le esclusioni.

### CAPITOLO 1 – ASSISTENZA STRADALE E SANITARIA

#### Art. 21 – GARANZIA ASSISTENZA STRADALE E SANITARIA

Le attività di servizio inserite nella garanzia assistenza stradale e sanitaria sono offerte a titolo gratuito.

##### Oggetto dell'Assicurazione

L'Impresa eroga in favore dell'Assicurato le prestazioni di Assistenza di cui al presente capitolo nel caso in cui queste si rendano necessarie conseguentemente al verificarsi di guasto, incidente, foratura di due o più pneumatici, perdita, furto e rottura delle chiavi, batteria scarica, esaurimento o errato rifornimento carburante, ritrovamento a seguito di furto totale, furto parziale, o incendio.

Le prestazioni dovute ad esaurimento batteria, mancanza di carburante ed errato rifornimento sono prestate unicamente per la garanzia **dépannage**.

##### Modalità per l'erogazione dell'assistenza

L'assicurato potrà telefonare alla Struttura Organizzativa componendo il numero verde **800.894147**; dall'estero è possibile contattare la Struttura Organizzativa componendo il numero telefonico **+39.039.9890.720** ed in caso di chiamate dall'estero l'Impresa accetta addebiti a carico del destinatario o rimborsa le spese telefoniche documentate o pertinenti sostenute dall'Assicurato. La Struttura Organizzativa, ricevuta la richiesta di assistenza, interverrà erogando il servizio previsto. La Struttura Organizzativa è a disposizione 24 ore su 24 e tutti i giorni dell'anno per accogliere le richieste dell'Assicurato. L'Impresa ha il diritto di verificare l'esistenza delle condizioni che rendono operante la garanzia; l'Assicurato, su richiesta dell'Impresa, deve fornire gli elementi necessari ad attestare l'effettivo verificarsi dell'evento dannoso.

##### Obblighi dell'Assicurato

L'assicurato per ottenere assistenza, deve obbligatoriamente contattare la Struttura Organizzativa alla quale dovrà comunicare le sue generalità e l'eventuale indirizzo o recapito temporaneo (località, via, telefono e simili), il tipo di intervento richiesto, nonché, per le eventuali e sole garanzie che prevedono la fornitura di pezzi di ricambi, il genere del pezzo di ricambio e i dati dell'officina incaricata delle riparazioni.

L'Impresa non riconosce rimborsi né indennizzi compensativi per prestazioni organizzate da altre Compagnie di assicurazione o da altri Enti o che non siano state richieste preventivamente alla Struttura Organizzativa e da questa organizzate o autorizzate. Il rimborso può essere riconosciuto (entro i limiti previsti dal presente contratto) nel caso in cui la Struttura Organizzativa, preventivamente contattata, ha autorizzato l'Assicurato a gestire autonomamente l'organizzazione dell'intervento di assistenza: in tal caso devono pervenire alla Struttura Organizzativa i giustificativi in originale delle spese sostenute dall'Assicurato.

##### Garanzie prestate

##### Soccorso stradale

In caso di guasto, incidente, foratura pneumatici, perdita, furto o rottura delle chiavi, batteria scarica, esaurimento o errato rifornimento carburante, ritrovamento a seguito di furto totale, furto parziale, o incendio che rendano il veicolo assicurato impossibilitato a marciare autonomamente, la Struttura Organizzativa provvederà:

- senza oneri a carico dell'Assicurato, ad inviare un mezzo di soccorso che provvederà al traino del veicolo fino al più vicino punto di riparazione della casa costruttrice del veicolo assicurato che si trovi nel raggio di 25 km dal luogo del sinistro. Se nel raggio di 25 km dal sinistro non vi sono officine della casa costruttrice del veicolo assicurato, il mezzo di soccorso trainerà il veicolo sino al punto di assistenza dell'officina più vicina. Gli eventuali costi per km eccedenti i 25 sopra menzionati sono a carico dell'Assicurato che pagherà il relativo importo al soccorritore intervenuto.

L'Impresa terrà a proprio carico anche:

- le eventuali spese di deposito sino ad un massimo di 3 giorni lavorativi;
- le spese relative all'intervento di mezzi eccezionali, quando questi siano indispensabili per il recupero del veicolo fino ad un importo massimo di €. 250,00, IVA inclusa, per evento.

Nel caso in cui il soccorso stradale avvenga all'estero, la destinazione sarà il punto più vicino della casa costruttrice o, in alternativa, il deposito del soccorritore intervenuto. La Struttura Organizzativa terrà a proprio carico i costi dell'assistenza fino ad un importo massimo di €. 250,00, IVA inclusa, per evento per le richieste di assistenza all'estero.

Sono escluse dalla prestazione:

- le spese per i pezzi di ricambio e ogni altra spesa di riparazione;
- le spese per il traino conseguente ad un guasto del veicolo che si sia verificato durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalenti (quali ad esempio: percorsi fuoristrada).

##### Dépannage

Se il veicolo rimane immobilizzato a seguito di foratura pneumatici, esaurimento batteria o mancato avviamento in genere e se non è più in condizioni di spostarsi autonomamente, l'Assicurato potrà contattare la Struttura Organizzativa e chiedere l'inizio di un mezzo di soccorso stradale che provvederà ad effettuare sul posto la riparazione necessaria, ove questa sia possibile.

L'Impresa terrà a proprio carico le spese relative all'intervento riparativo fino ad un importo massimo di €. 250,00, IVA inclusa, e purché il fornitore si trovi entro 20 Km dal luogo del fermo del veicolo; in caso contrario, opererà la prestazione "Soccorso Stradale" di cui sopra.

Sono escluse dalla prestazione:

- le spese per i pezzi di ricambio;
- le spese relative all'intervento se il veicolo ha subito il guasto durante la circolazione al di fuori della rete stradale pubblica o di aree ad essa equivalenti (quali per esempio: percorsi fuoristrada).

Sono sempre a carico dell'Assicurato i costi del carburante.

### **Assistenza telefonica alla compilazione CAI**

A seguito di incidente stradale, l'Assicurato potrà contattare la Struttura Organizzativa dell'Impresa al fine di ricevere consulenza nella compilazione del modello CAI; tale consulenza non comprende indicazioni di merito sull'attribuzione di responsabilità.

### **Autovettura sostitutiva (operante solo in Italia)**

Se il Veicolo non è più in condizioni di marciare autonomamente a seguito di incidente, guasto, incendio o tentativo di furto, ed è necessario apportare riparazioni al Veicolo che richiedono più di 8 ore di manodopera secondo i tempi della casa costruttrice certificate da officine autorizzate, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato un'autovettura sostitutiva di 1.200 di cilindrata, ad uso privato, senza autista e a chilometraggio illimitato.

L'Impresa tiene a proprio carico i costi per il noleggio dell'autovettura fino al termine della riparazione e comunque per un massimo di:

- 5 giorni consecutivi in caso di guasto o tentativo di furto;
- 10 giorni consecutivi in caso di incidente;
- 30 giorni consecutivi in caso di furto totale o incendio.

L'auto sostitutiva è messa a disposizione tramite le società di autonoleggio convenzionate secondo la disponibilità e alle condizioni contrattuali previste dalle stazioni d'autonoleggio e negli orari di apertura delle stesse. Le condizioni contrattuali delle stazioni di autonoleggio richiedono che l'Assicurato abbia compiuto 21 anni con un anno di patente e che lo stesso depositi una cauzione tramite carta di credito. Sono a carico dell'Assicurato le assicurazioni facoltative (e le relative franchigie), le spese di carburante, pedaggi, traghetti, e gli eventuali giorni di noleggio eccedenti che dovranno in ogni caso essere autorizzati dalla Struttura Organizzativa.

Sono esclusi dalla prestazione:

- i casi di immobilizzo del veicolo dovuto alle esecuzioni dei tagliandi periodici previsti dalla Casa Costruttrice;
- le operazioni di ordinaria manutenzione, i cui tempi di riparazione non sono comunque cumulabili con quelli relativi al danno da riparare;
- le cauzioni richieste dalla Società di autonoleggio, che dovranno essere versate direttamente dall'Assicurato;
- il drop-off in caso di riconsegna in uno Stato diverso da quello in cui l'autovettura è stata presa a noleggio.

### **Prestazioni operanti oltre i 50 km dal luogo di residenza dell'Assicurato**

#### **Spese di albergo**

Se si verifica un incidente o un guasto che determini l'impossibilità per il Veicolo di marciare autonomamente, per il quale siano necessari tempi di riparazione superiori alle 24 ore e che costringa l'Assicurato e i passeggeri ad una sosta forzata prima di rientrare o proseguire il viaggio, la Struttura Organizzativa terrà a proprio carico le spese di pernottamento e prima colazione (con esclusione di qualsiasi altra spesa) fino ad un massimo di Euro 100,00, IVA inclusa, per notte e per persona, e con un massimale complessivo per sinistro di Euro 500,00, IVA inclusa.

#### **Rientro o prosecuzione del viaggio**

Se a seguito di guasto o di incidente il veicolo non sia più in condizioni di marciare autonomamente e siano necessari tempi di riparazione superiori alle 24 ore, la Struttura Organizzativa provvederà a fornire all'Assicurato e ai passeggeri un biglietto ferroviario di prima classe o un biglietto di aereo di classe economica e/o un taxi per il rientro alla residenza o per il proseguimento del viaggio.

L'Impresa terrà a proprio carico il costo dei biglietti, per il rientro o il proseguimento del viaggio dell'Assicurato e degli eventuali passeggeri del Veicolo, fino ad un importo complessivo di €. 500,00, IVA inclusa.

È escluso dalla prestazione il rientro del bagaglio eccedente i limiti consentiti dai mezzi pubblici di trasporto.

#### **Servizio taxi**

Se a seguito di guasto, incidente, furto totale o parziale, il veicolo viene ricoverato presso un punto di riparazione della casa costruttrice del veicolo, l'Assicurato potrà richiedere una corsa in taxi dal luogo d'immobilizzo del veicolo fino all'officina di destinazione oppure, nel caso in cui il veicolo debba essere trattenuto in officina per le riparazioni, potrà utilizzare la corsa in taxi per raggiungere la più vicina stazione di noleggio (per il rilascio dell'auto sostitutiva) o altra destinazione.

La Struttura Organizzativa prende in carico il costo della corsa in taxi fino ad un massimo di €. 50,00, IVA inclusa, per evento.

#### **Viaggio per il recupero del veicolo riparato o ritrovato dopo il furto.**

Se a seguito di incendio, guasto, incidente, furto tentato o parziale o rapina tentata, il veicolo assicurato rimane immobilizzato in Italia per oltre 36 ore o all'estero per 5 giorni, oppure, se a seguito di furto o rapina il Veicolo viene ritrovato nel medesimo paese ove siano stati consumati i reati di furto o rapina, e, comunque, in tutti i casi in cui il veicolo assicurato sia in grado di circolare autonomamente, la Struttura Organizzativa metterà a disposizione dell'Assicurato un biglietto aereo (classe economica) o ferroviario (prima classe) di sola andata per consentire il recupero del veicolo assicurato riparato o ritrovato, tenendo l'Impresa a proprio carico il relativo costo fino ad un massimale di €. 500,00, IVA compresa.

#### **Trasporto del veicolo a seguito di incendio, guasto, incidente, furto tentato o parziale, rapina tentata. Garanzia operante solamente in Italia.**

Se a seguito di incendio, guasto, incidente, furto tentato o parziale, rapina tentata, il veicolo rimane immobilizzato e siano necessari tempi di riparazione superiori a 36 ore, oppure, se a seguito di furto il veicolo assicurato viene ritrovato in condizioni

tali da non poter essere guidato, la Struttura Organizzativa, dopo aver preso contatto con l'officina incaricata della riparazione, organizzerà il trasporto del veicolo dal luogo di giacenza sino al luogo preventivamente concordato con l'Assicurato.

Le spese relative al trasporto stesso nonché quelle della giacenza, dalla data di comunicazione del sinistro alla Struttura Organizzativa, sono a carico dell'Impresa fino ad un massimo di € 500,00, IVA compresa, per sinistro e per anno assicurativo. Nel caso in cui il valore commerciale del veicolo assicurato, dopo il sinistro, risulti inferiore all'ammontare delle spese previste per il suo trasporto, la Struttura Organizzativa provvederà al suo trasporto, tenendo l'Impresa a proprio carico l'importo massimo corrispondente al valore commerciale del veicolo assicurato dopo il sinistro. L'eventuale eccedenza rimane a carico dell'Assicurato.

Le spese relative ai costi di riparazione o di sostituzione di parti di ricambio e di accessori sono a carico dell'Assicurato. Nel caso in cui ci fosse un'eccedenza a carico dell'Assicurato, la prestazione è operante previa accettazione da parte della Struttura Organizzativa delle garanzie di restituzione dell'importo in eccedenza.

### **Autista a disposizione**

Se l'Assicurato si trova nelle condizioni di non poter guidare il veicolo per malattia o per infortunio, o nel caso in cui gli sia stata ritirata la patente e nessuno degli altri passeggeri sia in grado di sostituirlo alla guida, l'Impresa, tramite la Struttura Organizzativa, metterà a disposizione e a proprie spese un autista per ricondurre il veicolo, con a bordo gli eventuali passeggeri nei limiti dei posti previsti dalla carta di circolazione, presso la residenza dell'Assicurato, secondo l'itinerario più breve. Restano sempre a carico dell'Assicurato tutte le spese di carburante, dei pedaggi in genere (autostrade e simili) nonché dei traghetti, per il rientro del veicolo.

### **Medico online**

L'Assicurato, mettendosi in comunicazione con il servizio medico della Struttura Organizzativa, potrà ricevere consigli ed indicazioni sui primi provvedimenti d'urgenza da adottare, a seguito di infortunio o malattia. Non verranno fornite diagnosi o prescrizioni mediche.

### **Rientro sanitario (operante solo all'Estero)**

Se, a seguito di infortunio causato da incidente stradale in cui sia rimasto coinvolto il Veicolo, le condizioni dell'Assicurato, accertate tramite contatti diretti e/o con altri mezzi di telecomunicazione tra i medici della Struttura Organizzativa ed il medico curante sul posto, rendano necessario il suo trasporto in un ospedale attrezzato in Italia o alla sua residenza in Italia, la Struttura Organizzativa provvederà ad effettuare il trasporto con il mezzo che i medici della Struttura Organizzativa stessa ritengono più idoneo alle condizioni dell'Assicurato tra quelli di seguito indicati:

- aereo sanitario;
- aereo di linea classe economica, eventualmente in barella;
- treno prima classe e, occorrendo, il vagone letto;
- autoambulanza (senza limiti di chilometraggio).

Il trasporto è interamente organizzato dalla Struttura Organizzativa ed i costi verranno sostenuti dall'Impresa, inclusa l'assistenza medica od infermieristica durante il viaggio se ritenuta necessaria dai medici della Struttura Organizzativa stessa. La Struttura Organizzativa utilizzerà l'aereo sanitario esclusivamente nel caso di sinistri verificatisi in Paesi Europei.

L'Impresa, se il rientro è stato organizzato a proprie spese, ha il diritto di richiedere all'Assicurato, ove ne sia in possesso, il biglietto aereo, ferroviario, ecc. non utilizzato.

Non danno luogo alla prestazione le infermità o lesioni che a giudizio dei medici della Struttura Organizzativa possono essere curate sul posto o che non impediscono all'Assicurato di proseguire il viaggio.

La prestazione non è altresì operante nel caso in cui l'Assicurato o i suoi familiari addivengano a dimissioni volontarie contro il parere dei sanitari che lo hanno in cura.

## **Art. 22 - ESCLUSIONI RELATIVE ALLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA**

Ferme restando le esclusioni riportate nelle singole prestazioni, valgono inoltre le seguenti condizioni generali:

- a) Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri avvenuti durante e per effetto di gare automobilistiche e motociclistiche e relative prove ed allenamenti, stato di guerra, rivoluzione, saccheggi, eventi sociopolitici quando equiparabili a catastrofe, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale o fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche; dolo dell'Assicurato, ivi compreso il suicidio o il tentato suicidio; abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dell'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni; non abilitazione dell'Assicurato alla conduzione del veicolo a norma delle disposizioni di legge in vigore. Le prestazioni non sono altresì fornite in quei paesi che si trovino in stato di belligeranza dichiarata o di fatto.
- b) Tutte le prestazioni, quando non diversamente indicato, sono fornite per un massimo di 3 (tre) volte per tipo entro ciascun anno (365 giorni) di validità della polizza.
- c) La durata massima della copertura per ogni periodo di permanenza continuata all'estero nel corso dell'anno di validità della polizza è di 60 giorni.
- d) La Struttura Organizzativa non assume responsabilità per danni causati dall'intervento delle Autorità del paese nel quale è prestata l'assistenza o conseguenti ad ogni altra circostanza fortuita ed imprevedibile.
- e) Il diritto alle assistenze fornite dall'Impresa decade qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Struttura Organizzativa al verificarsi del sinistro.
- f) Qualora l'Assicurato non usufruisca di una o più prestazioni, l'Impresa non è tenuta a fornire indennizzi o prestazioni alternative di alcun genere a titolo di compensazione.
- g) Ogni diritto nei confronti dell'Impresa si prescrive entro il termine di 2 (due) anni (730 giorni) dalla data del sinistro che ha dato origine al diritto alla prestazione in conformità con quanto previsto all'art. 2952 del Codice Civile.
- h) Tutte le eccedenze ai massimali previsti nelle singole prestazioni così come tutti gli anticipi di denaro previsti nelle prestazioni medesime, verranno concessi compatibilmente con le disposizioni, in materia di trasferimento di valuta, vigenti in Italia e nel paese dove momentaneamente si trova l'Assicurato e a condizione che l'Assicurato, anche tramite persona da lui indicata, possa fornire alla Struttura Organizzativa adeguate garanzie per la restituzione di ogni somma anticipata. L'Assicurato deve provvedere al rimborso della somma anticipata entro 30 giorni dalla data dell'anticipo.

stesso. Trascorso tale termine dovrà restituire, oltre alla somma anticipata, anche l'ammontare degli interessi al tasso legale corrente.

- i) All'Assicurato che godesse di prestazioni analoghe alle presenti, anche a titolo di mero risarcimento, in forza dei contratti sottoscritti con altra Impresa di Assicurazione, è fatto obbligo di dare comunque avviso del sinistro ad ogni Impresa assicuratrice e specificatamente all'Impresa nel termine di tre giorni a pena di decadenza. Nel caso in cui attivasse altra Impresa, le presenti prestazioni saranno operanti, nei limiti ed alle condizioni previste, esclusivamente quale rimborso all'Assicurato degli eventuali maggiori costi lui addebitati dall'Impresa assicuratrice che ha erogato la prestazione.
- l) Per tutto quanto non è espressamente disciplinato nella presente "Sezione Assistenza" si applicano le disposizioni di legge.

Resta inoltre stabilito che:

- a) l'Impresa non riconosce rimborsi né indennizzi compensativi per prestazioni organizzate da altre compagnie di assicurazione o da altri enti o che non siano state richieste preventivamente alla Struttura Organizzativa e da questa organizzate o autorizzate. Eccezionalmente il rimborso può essere riconosciuto entro i limiti previsti dalla polizza nel caso in cui la Struttura Organizzativa, preventivamente contattata, ha autorizzato l'Assicurato a gestire autonomamente l'organizzazione dell'intervento di assistenza. In quest'ultimo caso devono pervenire all'Impresa i giustificativi in originale delle spese sostenute dall'Assicurato;
- b) l'Impresa non riconosce rimborsi né importi compensativi relativi a coperture dell'Impresa delle quali l'Assicurato non ha usufruito per sua scelta o perché non ne ha avuto la necessità;
- c) l'Impresa non assume responsabilità per danni conseguenti ad un suo ritardato o mancato intervento dovuto a caso fortuito, causa di forza maggiore o a inesatte o incomplete informazioni fornite dall'Assicurato;
- d) resta esclusa ogni responsabilità dell'Impresa derivante dall'operato degli eventuali Professionisti/Tecnici/Sanitari incaricati e/o scelti autonomamente dall'Assicurato;
- e) eventuali eccedenze di onorari dei professionisti intervenuti rispetto alle somme contrattualmente dovute dall'Impresa dovranno essere corrisposte direttamente dall'Assicurato al professionista intervenuto;
- f) gli spostamenti organizzati dall'Impresa sono effettuati utilizzando il mezzo di trasporto più idoneo, in relazione alla tratta da percorrere e alle condizioni di salute dell'Assicurato;
- g) gli importi riconosciuti dall'Impresa a titolo di anticipo, sui quali non saranno applicati interessi, devono essere restituiti entro trenta giorni dalla messa a disposizione. Chi ottiene un anticipo di denaro deve fornire adeguate garanzie bancarie e sottoscrivere la ricevuta che gli verrà sottoposta dagli incaricati dell'Impresa ed attenersi alle disposizioni che gli saranno impartite dalla Struttura Organizzativa.

Il servizio di Prestazioni Sanitarie, fermi i limiti territoriali eventualmente previsti dalle singole prestazioni, è prestato in tutto il mondo, esclusi i paesi ove sussistano situazioni di guerra anche non dichiarata.

Tutte le prestazioni sono operative previo consenso dell'Assicurato e compatibilmente con la vigente legislazione sulla "Tutela delle persone e del trattamento dei dati personali".

L'Impresa non risponde delle spese sostenute dall'Assicurato senza le preventive autorizzazioni da parte della Struttura Organizzativa.

Per qualsiasi richiesta di informazione l'Assicurato deve rivolgersi direttamente alla Struttura Organizzativa, restando inteso che il Contraente è esente da ogni e qualsiasi responsabilità in ordine alle prestazioni dell'assicurazione.

La Struttura Organizzativa declina ogni responsabilità per ritardi o impedimenti che possano insorgere durante l'esecuzione delle prestazioni di assistenza, in caso di interventi dell'Autorità locali che vietino l'intervento.

Sono in ogni caso esclusi dalle garanzie di Assistenza:

- a) i veicoli da noleggio o di trasporto pubblico;
- b) gli incidenti o guasti verificatisi durante la circolazione fuoristrada;
- c) i danni provocati con dolo dall'Assicurato o dalle persone di cui egli deve rispondere;
- d) in conseguenza di guida in stato di ebbrezza, ovvero di alterazione determinata da uso di sostanze stupefacenti, psicofarmaci od allucinogeni;
- e) in conseguenza di impossibilità di utilizzo del veicolo assicurato a causa di operazioni di manutenzione, di montaggio di accessori o di interventi sulla carrozzeria indipendenti dall'accadimento degli eventi assicurati con il presente contratto.

## SEZIONE IV – DENUNCIA DI SINISTRO ED INDENNIZZO

### Art. 23 – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro, dovunque si trovi ed in qualsiasi momento, l'Assicurato dovrà telefonare alla Struttura Organizzativa, in funzione 24 ore su 24, facente capo al

**Numero Verde 800 894147**  
**o, se dall'estero, al numero +39.039.9890.720**  
**o, tramite l'App Dedicata**

(seguendo le istruzioni presenti nel menù, in base alla tipologia di Assistenza necessaria in quel momento)

In ogni caso l'Assicurato dovrà comunicare con precisione:

1. Il tipo di assistenza di cui necessita;
2. Nome e Cognome;
3. Numero di Polizza;
4. Numero di targa del veicolo (per la garanzia assistenza al veicolo);
5. Modello del veicolo (per la garanzia assistenza al veicolo);
6. Indirizzo del luogo in cui si trova;
7. Il recapito telefonico a cui la Struttura Organizzativa potrà contattarlo nel corso dell'assistenza.

La Struttura Organizzativa, ricevuta la richiesta di assistenza, interverrà erogando il servizio previsto.

La Struttura Organizzativa è a disposizione 24 ore su 24 e tutti i giorni dell'anno per accogliere le richieste dell'Assicurato. L'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Struttura Organizzativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione.

Le prestazioni di Assistenza non prevedono alcuna forma di rimborso o di indennizzo qualora l'Assicurato non si rivolga alla Struttura Organizzativa al momento del sinistro. Viene fatta eccezione per il caso in cui l'Assicurato non possa mettersi in contatto con la Struttura Organizzativa per causa di forza maggiore (come, ad esempio, intervento di forze dell'ordine e/o di servizi pubblici di emergenza), che dovrà essere debitamente documentata (verbale o certificato di pronto soccorso).

La Struttura Organizzativa potrà richiedere all'Assicurato - e lo stesso è tenuto a fornirla integralmente - ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare alla Struttura Organizzativa gli originali (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese.

L'Impresa ha il diritto di verificare l'esistenza delle condizioni che rendono operante la garanzia; l'Assicurato, su richiesta dell'Impresa, deve fornire gli elementi necessari ad attestare l'effettivo verificarsi dell'evento dannoso.

L'Impresa si riserva il diritto di chiedere all'Assicurato il rimborso delle spese sostenute in seguito all'effettuazioni di prestazioni di assistenza che si accertino non essere dovute in base a quanto previsto nella polizza o dalla Legge.

### Art. 24 – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

L'Assicurato per ottenere assistenza, deve obbligatoriamente contattare la Struttura Organizzativa alla quale dovrà comunicare le sue generalità e l'eventuale indirizzo o recapito temporaneo (località, via, telefono e simili), il tipo di intervento richiesto.

L'Impresa non riconosce rimborsi né indennizzi compensativi per prestazioni organizzate da altre Compagnie di assicurazione o da altri Enti o che non siano state richieste preventivamente alla Struttura Organizzativa e da questa organizzate. Il rimborso può essere riconosciuto (entro i limiti previsti dal presente contratto) nel caso in cui la Struttura Organizzativa, preventivamente contattata, ha autorizzato l'Assicurato a gestire autonomamente l'organizzazione dell'intervento di assistenza: in tal caso devono pervenire alla Struttura Organizzativa i giustificativi in originale delle spese sostenute dall'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 – reclami@nobis.it

#### in caso di mancato riscontro scrivere a:

IVASS – Servizio Tutela degli Utenti  
Via del Quirinale, 21  
00187 ROMA (RM)  
PEC: ivass@pec.ivass.it

#### Gestione dei rapporti assicurativi via web

Il Contraente/Assicurato può effettuare la registrazione per accedere ai rapporti assicurativi via web selezionando nella home page del sito dell'Impresa [www.nobis.it](http://www.nobis.it) la voce "Area riservata" e scaricando negli store l'App Nobis CON TE. L'accesso all'area riservata dà diritto alla consultazione della propria posizione assicurativa relativamente a:

- i) Le coperture assicurative in essere;
- ii) Le condizioni contrattuali sottoscritte;
- iii) 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 la prestazione di assistenza di cui si necessita ed, al fine di accelerare i tempi di liquidazione, occorre allegare alla denuncia del sinistro la documentazione indicata in ciascuna prestazione assicurativa.

**NOTA IMPORTANTE**

- 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, a meno che non sia diversamente convenuto.*

**Art. 1910 – Assicurazione presso diversi assicuratori**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Art. 1916 – Diritto di surrogazione dell'assicuratore**

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

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

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

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

**Art. 2952 – Prescrizione in materia di assicurazione**

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

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

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

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

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

## **CODICE DELLE ASSICURAZIONI PRIVATE**

**Art. 166 – Criteri di redazione**

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

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

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

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

### **1. Titolare del trattamento**

Il Titolare dei trattamenti dei dati personali di cui alla presente informativa è Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. con sede legale in Viale Colleoni n. 21 - 20864 - Agrate Brianza (MB).

### **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:

- a) 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*);
- b) 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*);

### **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 [privacy@nobis.it](mailto:privacy@nobis.it) oppure [nobisassicurazioni@pec.it](mailto: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](http://www.garanteprivacy.it).









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

**Sede Legale e 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](http://www.nobis.it)**

Il presente Set Informativo  
è aggiornato alla data del 01 marzo 2026